

# **IX JORNADA CELPCYRO**

## **Sobre Saúde Mental**

**JUNHO DE 2012.**

# **\*PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA: VISÃO CONTEMPORÂNEA DA TÉCNICA:**

**LUIZ CARLOS MABILDE**

**\*\* PSIQUIATRA E PROFESSOR/SUPERVISOR CONVIDADO DOS CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM PSIQUIATRIA, PSICOTERAPIA E SUPERVISÃO DA UFRGS. PSICANALISTA DIDATA DA SOCIEDADE PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE (SPPA) E PROFESSOR DO INSTITUTO DE PSICANÁLISE DA SPPA.**

## TRÊS DISTINTAS TÉCNICAS:

- Revisão crítica das intervenções clássicas;

- Revitalizações das intervenções analíticas dirigidas ao ego (“de apoio”);

- Intervenções à luz da intersubjetividade como novo paradigma.

# 1 - TÉCNICA CLÁSSICA

## CONCEITO DE TÉCNICA:

**Freud:** conjunto de procedimentos e recursos p/ que o paciente conheça

- Desejos lcs;
- Ego: defesas, resistências;
- ID: pulsões;
- SE
- Sintomas, sonhos, lapsos,
- Memórias encobridoras;

# AS SEIS TÉCNICAS EVOLUTIVAS DE FREUD:

- **Técnicas físicas** (1886):  
Exemplo: n.angustia/neurastenia
- **Técnica catártica** (1889);  
Exemplo: Emmy Von R.
- **Técnica da pressão** (1892);  
Exemplo: Miss Lucy.
- **Técnica da associação livre** (1892<sup>a</sup>);  
Exemplo: Elizabeth Von R.
- **Técnica de tornar consciente o inconsciente**  
(modelo topográfico); (1900);
- **Técnica de “onde estava o id deverá estar o ego”**  
(modelo estrutural); (1923).

**REDEFININDO  
MÉTODO E  
TÉCNICA  
PSICANALÍTICOS:**

- **Método:** Meio atingir objetivo; caminho a ser tomado;

- **Técnica:** Conjunto procedimentos executar tarefa; o que fazer durante o trajeto;

- **Específico da Psicanálise:** Teoria? Técnica? Método?

## **FREUD: TÉCNICAS CLÁSSICA/ DEFINITIVA E MODERNA:**

- **Técnica clássica/definitiva (1909):**  
A análise do homem dos ratos;

- **Técnica moderna:**  
As críticas entre 1951-1977;

- **O trabalho e as conclusões de Lipton (1977):**

\*As críticas redefiniram a técnica, incorporando intercâmbios com paciente;

\*Esta nova técnica (redefinida) deve ser chamada moderna;

\*A reação contra técnica de Alexander/French (1946) acentua confusão.

## AS INTERVENÇÕES CLÁSSICAS:

- Interpretação + associação livre;
- Resistência;
- Transferência;
- Conflito psíquico: desejo sexual (ICS) X Padrões morais (PCS-CS)
- Conflito psíquico: ego (+superego) X id;

## **BASE DAS CRÍTICAS AS INTERVENÇÕES CLÁSSICAS:**

- A imposição das situações emocionais agudas;

- As mudanças do espectro psicopatológico das neuroses e neuroses de caráter;

- As contribuições da psicofarmacologia e dos tratamentos combinados;

## 2- REVITALIZAÇÕES DA TÉCNICA ANALÍTICA DIRIGIDA AO EGO

### - Estudo Giovachini (1975):

- \*Eixo técnico: problema específico: grande mobilização CT;
- \*Características pacientes: autonomia, tenacidade, intrusão, odeiam julgamentos morais, não aceitam medidas não analíticas, muito críticos/ perspicazes, tendem impasse.
- \*Comportamento analistas (erros técnicos): transgressão técnica (atingidos sensibilidade) através de intervenções não analíticas: fizeram pacientes experimentarem sua patologia
- \*Conseqüências: contraindicados p/ análise; daí muitos terapeutas

## Os Pacientes Paradoxais (Mabilde, 2005):

\* Características pacientes: regressão típica paciente grave; fusão simbiótica com projeção maciça de maus objetos; projeção self grandioso ou desvalorizado no analista.

\* Características da CT: comprometida: não toleram sua inexistência; dilema: interpreta=intrusivo, não interpreta=incompetência (culpa) = sempre errado=paralisado.

## O estudo de Kohut (1971-7):

” Perturbação narcisista da personalidade”, mas analisáveis, não fronteiriços (discorda de Kernberg):

**Etiologia:** parada desenvolvimento por falha empatia parental;  
self grandioso/ self- objetos: sentido deficiente self e baixa autoestima.

**Duas linhas:** auto-erotismo-N-objeto amor; auto-erotismo-N-self-objeto;

## Técnica analítica dirigida ao ego

**Recomendações prévias:** Apoio afetivo/efetivo; revisar influências analistas/maus resultados/ contra-indicações / distender critérios rígidos avaliação; considerar: relutar (avaliação) – não contra-indica.

**Atitude:** continência especial (não invadir); revisão setting: neurótico =apropriado reviver; estes=apropriado sofrer; controlar CT (inexistência analista); tipo ideal intervenção= apontar como analista reage paciente (não o contrário= como neurótico reage analista).

**Intervenções:** permitir ativação terapêutica onipotência / idealização; ajustar capacidade empática , evitar interpretações.

## Conclusões técnicas:

Maior alívio X maior conhecimento de si mesmo:

	Análise standard	POP	Psicot. Ao ego
Neutralidade	máxima	média	mínima
Transferência	“	“	“
Interpretação	“	“	“

# 3- TÉCNICA DA INTERSUBJETIVIDADE

Freud: O Paradigma Unificador:  
A abordagem Freud inclui (Mabilde, 1989, 1993):



## Evolução até técnica Intersubjetiva:

- **Escolas psicanalíticas:** Britânica da RO; Americana PE; Pós-PE; Lacaniana; Culturalista ou Interpessoal; Kleiniana; Bioniana; Winnicottiana; Kohutiana, Kernbergiana.
- **Evolução impulsionada paradigmas:** pulsional-objetivo, relacional-subjetivo, intersubjetivo (Mabilde, 2003).
- **Grupo Pulsional-objetivo** (modelo estrutura-impulso): Freud, Hartmann, Lacan, Jacobson, Mahler.
- **Grupo Relacional-subjetivo** (modelo estrutura-relacional): Freud, Klein, Bion, Winnicott.
- **Grupo Misto** (modelo estrutura impulso-relacional): Kohut, Kernberg
- **Grupo Relacional-intersubjetivo:** Baranger, Ogden, Botelha.

## Principais contribuições a técnica intersubjetiva:

- M.&W. Baranger (1961):  
Campo Analítico.
- **Interesse:** inteiração dinâmica do campo;
- **Enfase:** interjogo identificações  
projetivas/introjetivas;
- **Técnica:** avaliação relacional, superação  
baluartes.

**Principais  
contribuições  
a técnica  
intersubjetiva:**

**T. Ogden (1994):**

Técnica intersubjetividade:

- **Interesse:** dialética intersubjetividade;
- **Ênfase:** combinação intrapsíquico (subjetividades individuais ) + intersubjetivo (inteiração subjetividades);
- **Técnica:** “terceira mirada”:  
terceiro analítico intersubjetivo = integração fatos clínicos não aproveitados (divagações, sensações corporais) = transformação simbólica experiência subjetiva.

**Principais  
contribuições  
a técnica  
intersubjetiva:**

**C. & S. Botelha (1997);**

(Sofisticação técnica intersubjetiva):

-**Interesse:** crianças autistas;

--**Ênfase:** trabalho do negativo (Green), o irrepresentável

(traumas por rupturas, pactos, segredos, práticas incestuosas, violências);

- **Técnica:** figurabilidade (Freud: sono = sonho = alucinação ): produzir figura / imagem / T/CT =elaboração secundária / repassada paciente / própria figurabilidade.

**OBRIGADO**

**[mabilde@terra.com.br](mailto:mabilde@terra.com.br)**