

SOBRE A PSICANÁLISE

2	O que é psicanálise?
2	Para que é o tratamento psicanalítico?
2	As maiores descobertas e inovações de Freud
3	• O inconsciente
3	• Experiências infantis iniciais
3	• Desenvolvimento psicosssexual
3	• O Complexo de Édipo
3	• Repressão
3	• Sonhos são satisfações de desejos
3	• Transferência
4	• Associação Livre
4	• O Ego, o Id e o Superego
4	Principais descobertas e acréscimos à teoria psicanalítica desde Freud: as diferentes linhas e escolas dentro da psicanálise hoje
4	• Freudianos clássicos e contemporâneos
4	• Sándor Ferenczi
5	• Psicologia do Ego
5	• Kleinianos clássicos e contemporâneos
5	• O ramo bioniano da Escola Kleiniana
6	• O ramo de Winnicott da Teoria das Relações de Objeto
6	• Psicanálise francesa
6	• Psicologia do self
6	• Psicanálise relacional
7	O núcleo do método psicanalítico e o setting
7	• Método
7	• Setting
8	Diferentes Métodos de Tratamento Psicanalítico (adultos, crianças, grupos, etc)

8	• Psicanálise
8	• Psicoterapia psicanalítica ou psicodinâmica
8	• Crianças e adolescentes
8	• Psicodrama psicanalítico
9	• Psicoterapia psicanalítica de casais e família
9	• Psicanálise de grupo
9	Formação Psicanalítica
10	Psicanálise aplicada
10	A IPA, sua organização e normas éticas
10	Aonde encontrar psicanálise?

O que é psicanálise?

Psicanálise é uma teoria da mente humana e uma prática terapêutica. Foi fundada por Sigmund Freud entre 1885 e 1939 e continua sendo desenvolvida por psicanalistas ao redor do mundo. A psicanálise tem quatro áreas principais de aplicação:

- 1) como uma teoria de como a mente trabalha
- 2) como um método de tratamento para problemas psíquicos
- 3) como um método de pesquisa, e
- 4) como uma forma de observar os fenômenos culturais e sociais, como a literatura, arte, cinema, performances, política e grupos

Para que é o tratamento psicanalítico?

A psicanálise e a psicoterapia psicanalítica são para aqueles que se sentem aprisionados em problemas psíquicos recorrentes que impedem seu potencial para experimentar felicidade com seus parceiros, famílias e amigos assim como sucesso e satisfação em seu trabalho e tarefas normais da vida diária.

Ansiedades, inibições e depressões frequentemente são sinais de conflitos internos. Estes levam a dificuldades nos relacionamentos e, quando não tratados, podem ter um impacto considerável nas escolhas pessoais e profissionais. As raízes destes problemas frequentemente são mais profundas do que a consciência pode alcançar, que é o motivo porque não podem ser resolvidos sem psicoterapia.

É com a ajuda de um analista capacitado que o paciente pode obter novos conhecimentos (*insights*) sobre as partes inconscientes destes distúrbios. Conversar com um psicanalista em uma atmosfera segura levará o paciente a tornar-se cada vez mais consciente de partes de seu mundo interno previamente desconhecido (pensamentos e sentimentos, memórias e sonhos), aliviando dessa maneira a dor psíquica, promovendo o desenvolvimento da personalidade e oferecendo uma auto-consciência que fortalecerá a confiança do paciente para perseguir seus objetivos na vida. Estes efeitos positivos da psicanálise deverão durar e levar a novos desenvolvimentos mesmo após a análise ter terminado.

As maiores descobertas e inovações de Freud

Freud, trabalhando com pacientes histéricas, compreendeu que os sintomas dos quais elas sofriam representavam de forma concreta um significado que era simultaneamente escondido e revelado. Com o decorrer do tempo ele aprendeu que todos os sintomas neuróticos eram mensageiros que carregavam - ainda que inconscientemente - conteúdos psíquicos reprimidos. Isto o levou a desenvolver sua "cura pela fala" ("talking cure"), que revolucionou a interação entre paciente e terapeuta. Freud via seus pacientes seis vezes por semana, ouvindo e respondendo ao que eles lhe diziam enquanto estavam deitados em um divã. Convidados a falar qualquer coisa que passasse em suas mentes, os pacientes ofereciam a Freud livre associações que os levavam de volta a experiências infantis reprimidas, desejos e fantasias que haviam resultado em conflitos inconscientes; uma vez trazidos à consciência, esses conflitos poderiam ser analisados e os sintomas, então, dissolvidos. Este procedimento tornou-se não apenas um potente método de

tratamento, mas também uma ferramenta eficiente para o estudo do psiquismo humano, levando ao desenvolvimento de uma teoria psicanalítica cada vez mais sofisticada a respeito da forma como a mente funciona e, nos anos recentes, aos estudos comparativos conjuntos com o novo campo da neuropsicanálise.

As descobertas iniciais de Freud levaram-no a novos conceitos revolucionários:

- **O inconsciente:** a vida psíquica vai além do que estamos *conscientes*, também além do que é *pré-consciente* no sentido daquilo que podemos tomar consciência na medida em que o possamos pensar. Uma parte importante de nossa mente é *inconsciente*, e esta parte é acessível apenas com psicanálise.
- **Experiências infantis iniciais** são um amálgama de fantasia e realidade; elas são caracterizadas por desejos apaixonados, impulsos indomados, e ansiedades infantis. Por exemplo, a fome estimula um desejo de engolir tudo, e também o medo de ser engolido pelos demais; o desejo de estar no controle e independente é ligado ao temor de ser manipulado ou abandonado; o separar-se de um cuidador importante pode levar a permanecer desprotegido, desamparado e sozinho; amar um dos pais pode oferecer o risco de perder o amor do outro. Assim, desejos e medos iniciais resultam em conflitos que, na medida em que não podem ser resolvidos, são reprimidos e tornam-se inconscientes.
- **Desenvolvimento psicosexual:** Freud reconheceu que a maturação progressiva das funções corporais centrada nas zonas erógenas (boca, ânus e genitais) ocorre junto com prazeres e temores experimentados na relação com os objetos cuidadores, e estes estruturam o desenvolvimento da mente da criança.
- **O complexo de Édipo** é o complexo nuclear de todas as neuroses. Uma criança na idade de quatro a seis anos torna-se consciente da natureza sexual da relação de seus pais, da qual ela está excluída. Surgem sentimentos de ciúmes e rivalidade que tem que ser resolvidos, junto a questões de quem é homem e quem é mulher, quem pode amar e casar com quem, como são feitos e nascem os bebês, e o que uma criança pode ou não fazer, comparada com um adulto. A resolução dessas questões desafiadoras moldará o caráter da mente adulta e o Superego (ver abaixo em o Ego, o Id e o Superego)
- **Repressão** é a força que mantém inconscientes fantasias perigosas relacionadas a partes não resolvidas de conflitos infantis.
- **Sonhos são satisfações de desejos.** Frequentemente eles expressam a satisfação de desejos ou fantasias sexuais infantis. Uma vez que aparecem disfarçados (como cenas absurdas, estranhas ou incoerentes) eles requerem análise para revelar seus significados inconscientes. Freud chamou a interpretação dos sonhos o caminho real para o inconsciente.
- **Transferência** é a tendência ubíqua da mente humana a ver e identificar novas situações dentro dos moldes das experiências iniciais. Em psicanálise a transferência ocorre quando um paciente vê o analista como uma figura parental, com quem ele pode re-experimentar os principais conflitos ou traumas infantis como se dentro da relação pais-filho original.
- **Associação livre** descreve o surgimento de pensamentos, sentimentos e fantasias quando elas não estão inibidas pelas restrições do medo, culpa e vergonha (ver abaixo em *O Núcleo*

do Método Psicanalítico e o Setting)

- **O Ego, o Id e o Superego:**

- O Ego é o principal lugar da consciência, o agente da mente que exerce as repressões e integra e consolida vários impulsos e tendências antes que elas sejam postas em ação.
- O Id é a parte inconsciente da mente, o lugar dos traços de memória reprimidos e incognoscíveis da mente inicial.
- O Superego é o guia e consciência da mente, um detentor das proibições a aderir, e ideais a perseguir.

Principais descobertas e acréscimos à teoria psicanalítica desde Freud: as diferentes linhas e escolas dentro da psicanálise hoje.

- **Freudianos clássicos e contemporâneos.** Sigmund Freud (1856-1939) criou um modelo da mente com poucas hipóteses básicas: A vida psíquica é ativada pela energia de *dois impulsos primitivos* (em sua primeira teoria dos impulsos o *sexual* e o de *auto-preservação*; em sua segunda teoria dos impulsos, o de *vida* e o de *morte*, ou *sexualidade e agressão*). Estes impulsos representam demandas do corpo na mente e tornam-se conhecidos mediante *desejos e necessidades* que procuram pelo *objeto específico* para alcançar *satisfação*. Os traços de memória destas interações (incluindo as representações de objetos e relações importantes) estruturam toda a mente, construindo formações cada vez mais complexas, que são por fim divididas em três seções principais. Em seu primeiro modelo topográfico Freud denominou os sistemas *Inconsciente, Pré-consciente e Consciente*; em seu segundo modelo estrutural ele referiu *Ego, Id e Superego*. As estruturas da mente regulam as energias dos impulsos de acordo (homeostático) com o *princípio do prazer*. *Metapsicologia* é a teoria da mente que expressa funções psíquicas considerando seus aspectos *dinâmico* (impulsos), *econômico* (energias) e *tópico* (estrutural).
- **Sándor Ferenczi (1873-1933)** e a escola de psicanálise de Budapeste ressaltaram a importância de considerar e reconhecer traumas reais na infância, os específicos da relação inicial da mãe com o bebê, e os da “confusão de línguas” (uma confusão entre a ligação afetiva da criança e as necessidades sexuais do adulto), que impacta severamente no desenvolvimento psíquico e na psicopatologia posterior. Ferenczi enfocou nos mútuos processos intersubjetivos entre o paciente e o analista, e no papel primoroso da honestidade e trabalho interno do analista (auto-análise) no encontro analítico. Mais recentemente seu trabalho tem sido reavaliado e tornou-se um novo foco na psicanálise na França assim como na Escola Relacional (ver *Psicanálise Francesa e “Psicanálise Relacional”, abaixo*).
- **Psicologia do Ego.** Anna Freud (1895-1982), Heinz Hartmann (1884-1970) e outros, focaram sua atenção no trabalho do *ego consciente e inconsciente*, seu papel particular nas *defesas* inconscientes e seu efeito inibitório nos processos psíquicos. Hartmann postulou uma *área do ego livre de conflito*, que desempenha importantes tarefas como consciência (awareness), controle motor, pensamento lógico, discurso, percepção sensorial e teste da realidade - todas essas, funções vitais que, secundariamente, podem ser envolvidas no conflito neurótico. Ao analisar sistematicamente as defesas do paciente, a psicanálise objetiva *fortalecer* o ego no sentido de aumentar o controle de impulsos, a resolução do

conflito e a capacidade de tolerar a frustração e afetos dolorosos. Hartmann adicionou aos quatro pontos de vista metapsicológicos Freudianos, os aspectos *genético e o adaptativo*.

- **Kleinianos clássicos e contemporâneos.** Melanie Klein (1882-1960) conceituou a infância como começando com impulsos primitivos experimentados dentro de relações objetais. A *pulsão de morte* dirigida para o interior (ver acima) é experimentada como uma força que ataca despertando *ansiedades persecutórias* e o *medo de aniquilamento*, que é localizado (projetado) fora do self e leva a impulsos destrutivos em direção ao objeto frustrador (seio mau), seguido pelo temor de *retaliação*. Em contraposição, o objeto que satisfaz (seio bom) é idealizado e de forma protetora excindido (split off) do mau objeto. Esta primeira fase é chamada posição esquizo-paranóide, “PS”, caracterizada por *splitting, negação, onipotência e idealização*, assim como *projeção e introjeção*. A capacidade crescente do ego para integração levará a *ansiedades depressivas* de que os impulsos destrutivos tenham danificado o objeto/seio bom e despertam o desejo por *reparação*. Esta segunda fase é chamada de *posição depressiva, “D”*. Kleinianos contemporâneos reconheceram que estas fases não estão limitadas à infância mas formam uma dinâmica contínua dentro da mente, a alternância PS ↔ D.
- **O ramo Bioniano da escola kleiniana.** Wilfred Bion (1897-1979), relacionado com e partindo de Freud e Klein desenvolveu uma nova linguagem para sua *teoria do pensar*. Ele introduziu a ideia de que a mente do bebê inicialmente experimenta um ataque violento de impressões sensoriais e emoções cruas, chamadas *elementos beta*, que não portam significado e necessitam ser evacuadas. É essencial que o objeto cuidador (*continente*) aceite estes elementos beta (conteúdos), os metabolize e transforme em *elementos alfa*, e os devolva para o bebê como tais. A mente do bebê os introjeta junto com a função alfa transformadora, assim construindo sua própria *função alfa*, um aparelho capaz de simbolizar, memorizar, sonhar e pensar pensamentos; isto também desenvolve os conceitos de tempo e espaço e permite a discriminação entre o consciente e o inconsciente. Distúrbios psíquicos estão relacionados a perturbações nestas funções básicas deste aparelho para pensar.
- **O ramo de Winnicott da Teoria das Relações de Objeto.** Donald Winnicott (1896-1971) delineou a forma como o ambiente de *holding* de uma mãe suficientemente boa capacitará a mente do bebê a criar representações de si e do outro. No *espaço intermediário* entre a mãe e o bebê a criança encontra e cria o que ele chama um *objeto transicional* (cheirinho) que é e não é a mãe. É este espaço intermediário ou potencial entre a realidade interna subjetivamente criada e a realidade externa objetivamente percebida que permanecerá disponível como um espaço interno para experienciar vida, criar novas ideias, imagens, fantasias e arte, e formar as muitas apresentações da cultura. Se a mãe pode responder empaticamente ao *gesto espontâneo* do bebê, esse construirá a representação de um *verdadeiro self* com capacidade para brincar e ser criativo. Entretanto, se a mãe continuamente traduz mal os gestos do bebê de acordo com as necessidades dela, o verdadeiro self da criança permanecerá escondido sob o escudo de um *falso self* que é criado para sobreviver e pode levar, mais tarde na vida, a um sentimento de não ser capaz de ser verdadeiro.
- **Psicanálise Francesa** tem-se desenvolvido delineada a partir de e em disputa com Jacques Lacan (1901-81) e suas ideias (o significado da *linguagem, o phallus, desejo e o outro*, e seus

conceitos do *imaginário*, do *simbólico* e o [inacessível] *real*). Seu chamamento por um retorno a *Freud* iniciou um sério debate e elaboração dos conceitos nucleares de Freud e, finalmente, estabeleceu o papel primordial da metapsicologia Freudiana na compreensão da psique humana. Isto, por sua vez, foi particularmente frutífero no avanço de uma *nova concepção da teoria da sedução*, a ênfase nas pulsões de vida e de morte e a *teoria do narcisismo* em suas várias apresentações. O reconhecimento da importância da teoria dos impulsos, pressionou por uma ênfase na *sexualidade*, *subjetividade*, *a linguagem do desejo* e *a função estrutural do Complexo de Édipo*, em particular a respeito da posição do terceiro e terceiridade. Isto, então, levou à ideia de um *processo terciário*, em que os processos inconscientes (primários) e conscientes (secundários) coexistem e são criativamente combinados.

- **Psicologia do Self** foi fundada nos Estados Unidos por Heinz Kohut (1913-81), que enfocou no *sentido de self* do indivíduo, em particular considerando o desenvolvimento e regulação do narcisismo. Ele salientou o papel necessário dos pais cuidadores (e posteriormente do analista) para *espelhar de forma empática os estados do self* da criança e permitir a idealização de *transferências alter-ego/gemelares*, assim dando suporte à criança (o paciente posteriormente) como um *self-objeto*, até que essa tenha internalizado suas funções reguladoras. Com o passar do tempo, Kohut veio a rejeitar o modelo estrutural de Ego, Id e Superego, assim como a teoria dos impulsos propostos por Freud, e sugeriu em lugar destes o seu modelo de *self tripartido*.
- **Psicanálise Relacional**, fundada por Steven Mitchell (1946-2000) nos Estados Unidos, rejeita a biologicamente enraizada teoria dos impulsos de Freud, sugerindo em seu lugar uma *teoria do conflito relacional*, que combina *interações reais, internalizadas e imaginadas* com outros significativos. A personalidade deriva de e é construída a partir de estruturas que refletem interações aprendidas e expectativas com os cuidadores primários. Uma vez que a *motivação primária* do indivíduo é estar em *relacionamentos com outros*, ele tenderá a recriar e *encenar* estes padrões relacionais através da vida. A Psicanálise, então, consiste em explorar estes padrões e confrontá-los com o que é *espontaneamente e autenticamente co-criado* no setting psicanalítico entre analista e paciente.

O núcleo do método psicanalítico e o setting

- **Método.** A Psicanálise é a *cura pela fala*, baseada no método da *livre associação*. Em sua regra fundamental o paciente é convidado a dizer qualquer coisa que venha a sua mente, sem restrições do tipo considerações de contexto, decência, sentimentos de vergonha ou culpa e outras objeções. Ao aderir a esta regra os processos de pensamento do paciente farão ligações surpreendentes, revelarão conexões conscientemente indisponíveis com desejos e defesas, e levarão às raízes inconscientes de conflitos até então não resolvidos que moldam as *situações transferenciais*. Ouvindo estas associações, os analistas irão entregar-se a um processo mental similar chamado *atenção livremente flutuante*, pelo qual seguirão as comunicações do paciente assim como perceberão - as vezes como se em um *sonhar acordado* - suas próprias associações que emergirão na *contratransferência*. A integração destas várias espécies de informação é um trabalho principalmente interno para o analista moldar uma visão das situações transferenciais-contratransferenciais que finalmente se agrupam em uma *gestalt emergente* (uma fantasia inconsciente), que pode ser

experimentada por ambos, analista e paciente. Com o auxílio das intervenções do analista - frequentemente interpretações transferenciais do que transpira no *aqui e agora* da sessão - uma nova compreensão do sofrimento do paciente emergirá. A aplicação repetida destes novos insights em muitas situações similares, nas quais o mesmo tipo de conflito surge, é o processo de *elaboração*, que torna o paciente cada vez mais capaz de reconhecer os processos de pensamento que movimentam seus conflitos. Resolver estes conflitos e colocá-los em perspectiva, ou em repouso liberará a mente do paciente de velhas inibições e abrirá espaço para novas escolhas.

- **Setting.** O método descrito acima é melhor aplicado no setting clássico: o paciente está confortavelmente *deitado no divã, dizendo o que lhe vier à mente*, sem ser distraído por ver o analista, que usualmente está sentado atrás do divã. Isto permite, a ambos parceiros do empreendimento analítico, ouvir e refletir completamente acerca do que transpira na sessão: o paciente se sentirá imerso em seu mundo interno, reviverá memórias, revisitará experiências importantes, falará acerca dos sonhos e criará fantasias, tudo isto que, fazendo parte da jornada analítica, lançará novas luzes na vida, história e elaborações da mente do paciente. A sessão de análise comumente dura de 45 a 50 minutos. Com o objetivo de continuamente aprofundar o processo analítico, as sessões de psicanálise preferentemente ocorrem em três, quatro ou cinco dias por semana. Uma menor frequência de sessões semanais ou o uso da poltrona em lugar do divã poderão às vezes ser necessários. Todos os *acordos* acerca do setting (incluindo os horários, o valor da sessão e a política de cancelamentos) serão contratados por ambos, paciente e analista, e terão que ser renegociados se mudanças forem necessárias. *A duração de uma análise é difícil de prever*; uma média de *três a cinco anos* pode ser esperada, embora qualquer caso individual possa necessitar de mais ou de menos tempo para o encerramento. Paciente e analista são, contudo, livres para a qualquer momento decidir interromper ou terminar a análise.

Diferentes Métodos de Tratamento Psicanalítico (adultos, crianças, grupos, etc.)

- **A Psicanálise** é aplicada de várias maneiras. O tratamento psicanalítico clássico (ver acima) foi desenhado para melhor acomodar as capacidades de um paciente adulto neurótico que está razoavelmente bem adaptado às demandas da vida e trabalho. Entretanto, tratamento psicanalítico de alta frequência também é utilizado para uma gama maior de psicopatologias (escopo ampliado), como por exemplo, transtornos de personalidade borderline e narcisista severa.
- **Psicoterapia psicanalítica ou psicodinâmica** com adultos é usualmente utilizada com frequência menor (uma ou duas sessões por semana) e em uma disposição sentada, face a face. Frequentemente seus objetivos são mais focados na resolução de um tipo particular de problema (por ex., dificuldades nos relacionamentos ou no trabalho), depressão ou transtornos de ansiedade. Embora transferências e contratransferências ocorram, como na psicanálise, elas frequentemente ficam no background e permanecem não interpretadas, dando espaço para dirigir-se a e resolver mais diretamente os problemas da vida do paciente. Algumas vezes, ambos participantes em uma psicoterapia psicanalítica decidem aprofundar seu trabalho, em um momento posterior do tratamento, e embarcam em psicanálise de alta frequência.
- **Crianças** (da infância em diante) e **adolescentes** podem experimentar problemas duradouros

(depressão, ansiedade, insônia, agressão extrema e crueldade, pensamento obsessivo, comportamento compulsivo, dificuldades de aprendizado, distúrbios alimentares, etc.) que podem pôr em perigo seu desenvolvimento psíquico e causar preocupações em seus pais, professores e amigos. Para eles, têm sido desenvolvidos métodos de tratamento psicanalítico modificados de acordo com a idade (incluindo brincar com bonecos, brinquedos, e desenhar) que permitem à criança ou adolescente expressar o que os está incomodando. Analistas de crianças são especialistas em perceber as porções inconscientes das comunicações de seus pacientes e responder a elas de forma apropriada, assim ajudando a criança a resolver conflitos e problemas emocionais que repousam sob seus sintomas manifestos e interferem com seu posterior desenvolvimento emocional.

- **Psicodrama psicanalítico** foi desenvolvido (principalmente nos EUA e na França) para *pacientes com inibições massivas*, que precisam suporte para representar, expressar e elaborar suas dificuldades no sentido de estruturar seu mundo interno. O setting inclui um *líder ou diretor da representação*, que auxilia o paciente a sugerir, entrar e desenvolver uma cena (por ex., uma lembrança, um sentimento, uma situação ocorrida), que é o material para o trabalho terapêutico. O paciente encena com vários *co-terapeutas ou* atores que assumem papéis atribuídos a eles pelo paciente. A função dos co-terapeutas é compreender empaticamente estes papéis como partes do paciente (por ex., diferentes lados de um conflito) ou seus objetos significativos, e traduzir o significado latente destes papéis representando seus processos (principalmente defensivos) inconscientes subjacentes. O líder da peça pode interromper e interpretar a cena em qualquer ponto. A peça permite o desdobramento de questões anteriormente difíceis para o paciente e facilita sua integração e internalização. O objetivo é desenvolver o insight do paciente em sua vida interna (pensamentos, sentimentos, fantasias, sonhos e conflitos), e estimular sua ativação, assim expandindo o espaço (teatro interno) psíquico (intermediário), em que seus vários componentes podem ser considerados e compreendidos.
- **Psicoterapia psicanalítica de Casais e Família** aplica os insights da psicanálise para a dinâmica encontrada entre os parceiros de casais e famílias, que estão presos em conflitos recorrentes. Com o auxílio de um psicanalista, aspectos de posições e transferências incompatíveis, projeções mútuas, e as encenações repetidas de fantasias inconscientes, podem ser interpretadas e analisadas, considerando as ideias inconscientes que prevalecem a respeito do que o casamento e a vida familiar pode ou deve significar, assim aliviando tensões e abrindo caminhos para novas escolhas auto-determinadas.
- **Grupos psicanalíticos** (usualmente com 6 a 9 membros) utilizam-se da tendência universal que encontros não estruturados de indivíduos em pequenos ou grandes grupos, sem uma tarefa definida, têm de experimentar regressões a níveis primitivos de funcionamento psíquico, p. ex., dependência e submissão de um líder idealizado ou frustrador, reações agressivas de luta-fuga, pareamentos e cisões em subgrupos, assim como defesas contra esses processos. Enquanto alguns grupos focam na participação e interação individual, no aqui e agora da dinâmica de grupo, outros se dirigem aos processos globais do grupo e à cultura particular que emerge através das discussões livremente-flutuantes (equivalente da livre associação). O trabalho de grupo psicanalítico pode servir a vários propósitos: há grupos psicoterapêuticos, grupos que estimulam o desenvolvimento pessoal, grupos de discussão clínica para médicos (Grupos Balint, Conferências-Tavistock), assim como grupos

que encorajam auto-reflexão e resolução de problemas em organizações maiores.

Formação Psicanalítica

O treinamento para tornar-se psicanalista é regulado pela Associação Psicanalítica Internacional (IPA) e suas organizações constituintes. Em muitos países qualquer um com as capacidades e experiência necessárias pode praticar para ser um psicanalista, embora em alguns países a prática é limitada a profissionais licenciados tais como médicos, psicólogos e assistentes sociais. Há três modelos diferentes de formação (chamados o modelo Eitington, o Francês e o Uruguaio), todos requerendo *análise pessoal* do candidato, a frequência a *seminários clínicos, teóricos e técnicos*, e a *supervisão* do trabalho do candidato. A formação psicanalítica dura uma média de cinco a dez anos e termina com a graduação ou a aceitação como associado (para mais informações ver ... neste website).

Pesquisa em Psicanálise

Freud descobriu que o melhor método para aprender como a mente humana trabalha é estudar cuidadosamente a sequência de suas expressões, a saber, pensamentos e sentimentos, sonhos e fantasias, como eles surgem em contextos particulares. O método da livre associação (ver acima) provou ser uma ferramenta central da pesquisa psicanalítica. Um paciente que permite ao analista (de forma tão irrestrita quanto possível) traçar o surgimento de suas ideias exporá sua versão individualmente moldada dos princípios gerais do trabalho da mente - p. ex., impulsos e desejos que provocam medos, esses últimos estimulando defesas contra os primeiros; a interpretação idiossincrática das percepções presentes sob a influência de conflitos inconscientes não resolvidos do passado; ou formas de manejar fantasias e sentimentos com objetivo de manter uma sensação básica de segurança e balanço interno. Desta maneira, a compreensão da mente humana individual trabalhando é simultaneamente o método de cura assim como o método de pesquisa psicanalítica.

A pesquisa em psicanálise, seguindo o caminho descrito acima, tem através de muitos anos desenvolvido novos insights a respeito do funcionamento mental articulado nas várias linhas e escolas de psicanálise (ver acima). Além disso, a pesquisa científica tem estabelecido e obtido sucesso em mostrar através de estudos comparativos, de longo prazo e follow-up a eficácia da Psicanálise e Psicoterapia Psicanalítica. Vários elementos da cura, como o estilo das intervenções, a frequência das sessões, a relação paciente e analista/terapeuta, ou a aplicabilidade do tratamento psicanalítico para diferentes tipos de patologias mentais tem sido cientificamente estudado, levando a modificações e ajustes nos planos de tratamento, assim como (em alguns locais) à aceitação de formas de tratamento psicanalítico para reembolso por planos de saúde. Também incursões têm sido feitas em projetos que objetivam compreender a interação e interdependência da mente e do funcionamento mental.

A IPA apoia pesquisa em psicanálise treinando psicanalistas em métodos de pesquisa básica, construindo bases de dados sobre achados de pesquisas, iniciando grupos de trabalho (working parties) e grupos de discussão, concedendo prêmios a propostas de pesquisa sobre uma ampla gama de tópicos clínicos, experimentais e conceituais, assim como estimula ao redor do mundo a

conexão com universidades e instituições de pesquisa (para mais informações vá a *Research* no site).

Psicanálise aplicada

Freud reconheceu que a compreensão psicanalítica da mente também oferece uma compreensão mais profunda da cultura e sociedade. As mais famosas são suas análises de *Oedipus Rex* de Sófocles e *Hamlet* de Shakespeare. Ele analisou trabalhos de literatura e arte, comportamentos sociais como piadas, humor, lapsos, atos falhos e, de forma mais geral, fenômenos como civilização, movimentos de massa, guerra e religião. A riqueza desta abordagem estimulou uma ampla gama de interesse em aplicar o pensamento psicanalítico em literatura, arte e cinema e suas análises críticas, assim como em antropologia e ciências sociais.

A IPA, sua organização e normas éticas

A *Associação Psicanalítica Internacional* (a "IPA"), foi fundada em 1910 por Sigmund Freud. É a organização centralizadora para 72 organizações constituintes com mais de 12 000 membros plenos em 63 países. Sua missão é propagar a psicanálise ao redor do mundo (p. ex., ao encorajar trocas inter-regionais e organizar congressos internacionais) e assegurar o vigor continuado e o desenvolvimento de sua ciência. É o principal corpo regulatório e de acreditação para psicanalistas do mundo (para mais detalhada informação veja *About us* no site da IPA).

O *Comitê de Ética da IPA* formulou regras éticas básicas que são obrigatórias para todas as organizações constituintes e cada um de seus membros e candidatos. Elas refletem valores humanitários, princípios psicanalíticos e obrigações profissionais. De maneira mais importante elas demandam que todas as comunicações do paciente ao analista sejam mantidas estritamente confidenciais, e que o analista não deva engajar-se em relações sexuais ou transações financeiras privadas com o paciente. Em caso de irregularidades ou transgressões destas regras, o paciente tem o direito de queixar-se ao Comitê de Ética da sociedade do analista. Cada sociedade componente da IPA tem estabelecido regras e procedimentos para assegurar um alto standard ético dos tratamentos efetuados por seus membros e para regular medidas pelas quais queixas formais são processadas.

Aonde encontrar psicanálise?

Eventos psicanalíticos têm há tempo cruzado as fronteiras dos institutos e sido abertos ao público em geral. Encontros e congressos psicanalíticos têm convidado, para participarem em seus programas, a comunidade de saúde mental mais ampla, incluindo não analistas, tais como cientistas, estudantes, políticos, escritores e artistas. As sociedades psicanalíticas oferecem palestras e painéis abertos ao público, que ocorrem nos institutos, universidades, bibliotecas e livrarias. Em alguns lugares, exposições de arte, produções de teatro e projeções de filmes são introduzidas ou seguidas por discussões com o público, sob a orientação de psicanalistas. Há muitas oportunidades para dar uma rápida olhada sobre as ideias da psicanálise e encontrar um psicanalista. Todos os institutos de Psicanálise provêm informação, se solicitados, possibilitando a qualquer um que tenha interesse, encontrar oportunidades para estar em contato com a psicanálise.