



A Especialização em Psicoterapia de Orientação Analítica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

*Sidnei Schestatsky**
*Neusa Lucion***
*Jussara Dalzot****

* Psiquiatra, Psicanalista, Professor Associado do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal (DPML) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Coordenador do Curso de Especialização em Psicoterapia de Orientação Analítica (CEPOA) da UFRGS. Porto Alegre, RS, Brasil.

** Psiquiatra, Psicanalista, Coordenadora Executiva do CEPOA. Porto Alegre, RS, Brasil.

*** Psiquiatra, Psicanalista, Coordenadora da Comissão do Programa do CEPOA. Porto Alegre, RS, Brasil.

Instituição: Centro de Estudos Luís Guedes (CELG), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Resumo

O artigo descreve o desenvolvimento da psicoterapia de orientação analítica na cidade de Porto Alegre a partir da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, propiciado pela presença de diversos professores psicanalistas inseridos no meio acadêmico em um hospital psiquiátrico tradicional. Os autores relatam a consolidação dessa prática com o surgimento do Curso de Especialização em Psiquiatria com forte ênfase nas teorias psicodinâmicas, a criação do Centro de Estudos Luís Guedes e o desenvolvimento do Curso de Especialização em Psicoterapia de Orientação Analítica. Em seguida, é descrita a orientação teórica do referido curso e seu funcionamento atual.

Palavras-chave: psicoterapia, ensino, terapia psicanalítica, psicoterapia psicodinâmica, psiquiatria psicodinâmica, residência médica, especialização.

As raízes da psicoterapia de orientação analítica em Porto Alegre são longas e profundas. Elas começaram a se instalar em meados da década de

1950, quando uma conjunção improvável de fatores se reuniu em torno da então Cátedra de Psiquiatria e Medicina Legal da UFRGS. Como primeiro acaso, os poucos professores, na época, eram todos psicanalistas e influenciados por uma formação fortemente kleiniana, que então vigia na vizinha Buenos Aires. Em segundo lugar, a cátedra na qual ensinavam se localizava em uma enfermaria externa^a do maior e mais antigo hospital psiquiátrico da região Sul, o Hospital Psiquiátrico São Pedro. Essa situação de psicanalistas trabalhando dentro de um contexto acadêmico e, sobretudo, inseridos em um grande hospital psiquiátrico, jogou-os em interação direta com pacientes mais regressivos, psicóticos, ou com graves patologias de caráter, em uma conjuntura semelhante à que se defrontaram a psicanálise e a psiquiatria norte-americanas nas décadas entre 1940 e 1970. O inusitado casamento de ocasião entre a psicanálise e a psiquiatria clínica, que floresceu por cerca de trinta anos nos Estados Unidos, teve, assim, uma pequena e inesperada contrapartida brasileira, em Porto Alegre.

Ao sair dos consultórios privados e dos seus pacientes neuróticos, como recomendava a boa técnica clássica da psicanálise europeia, criou-se a necessidade premente de adaptar tal técnica aos embates com as psicopatologias mais graves e limitantes dos pacientes hospitalizados. Foi então que a psicanálise americana criou, simultaneamente, uma aparentemente contraditória **psiquiatria psicanalítica** (ou psicodinâmica, como ficou conhecida) e um procedimento psicoterápico associado, que aproveitava os conceitos psicanalíticos fundamentais para mesclá-los com práticas diferenciadas de apoio, educação e manejo do meio ambiente, ao que deram o nome **de psicoterapia psicanalítica ou de orientação psicanalítica** (para distingui-la da psicanálise padrão)^b.

Em 1954, não havendo residência psiquiátrica no Brasil, um convite insistente de um grupo de jovens alunos recém-formados em medicina e interessados em psicanálise fez com que a Cátedra de Psiquiatria da UFRGS inaugurasse seu primeiro Curso de Especialização em Psiquiatria no sul do país^c,

^a Não por acaso, essa enfermaria foi denominada “Divisão Melanie Klein,” nome que persiste atualmente.

^b A distinção entre Psicoterapia de Orientação Analítica (POA) e Psicanálise, que pareceu tão clara a seus idealizadores da época, mostrou-se muito mais imprecisa do que se imaginava: isso ficou evidente à medida que a própria psicanálise passou a também tratar pacientes mais graves e que o pluralismo metodológico invadiu os modelos psicanalíticos ditos clássicos.

^c Este Curso de Especialização tornou-se um dos mais antigos do Brasil e foi o que teve a existência continuada mais longa de todos eles – 58 anos. A última turma encerrou sua formação em dezembro de 2011. O encerramento dos Cursos deveu-se ao fato de ser possível transformar, após o curso estar sediado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, todas as antigas vagas da Especialização em bolsas de Residência Psiquiátrica.

com duração de três anos e uma forte ênfase na teoria psicanalítica e no atendimento baseado na psicoterapia de orientação analítica. Os objetivos mais amplos dessa Especialização em Psiquiatria eram, portanto, formar médicos capazes de entender psicodinamicamente seus pacientes psiquiátricos e assisti-los tanto do ponto de vista biológico e social, como nos seus aspectos psicológicos relevantes. Muitos dos alunos que foram sendo formados pelos Cursos se agregaram em torno dele e criaram, em 1960, o Centro de Estudos Luis Guedes (CELG), que se vinculou ao Departamento de Psiquiatria da UFRGS e que passou a organizar, de dois em dois anos, as Jornadas Sulriograndenses de Psiquiatria Dinâmica, atualmente em sua XXVI edição. Além das Jornadas, o CELG patrocinou inúmeros simpósios, ciclos de debates, painéis e cursos de atualização, cujos temas predominantes se centravam em torno da prática clínica da psicoterapia de orientação analítica e suas variantes, como a psicoterapia dinâmica breve, psicoterapia de grupo, de casais e de famílias.

Uma parte da produção científica da década de 1980, gerada pelos trabalhos preparados para as atividades acima listadas, acabou sendo reunida e editada na primeira publicação brasileira mais abrangente na área da POA, o livro *Psicoterapia de Orientação Analítica – Teoria e Prática*, em 1989¹. Uma reedição ampliada, atualizada e incluindo artigos de autores internacionais, ao lado dos nacionais, surgiu em 2005: *Psicoterapia de Orientação Analítica – Fundamentos Teóricos e Clínicos*². Ambos os volumes, em suas respectivas épocas, acabaram por balizar o ensino da POA no nosso meio^d. Antes disso, no entanto, alguns psiquiatras já formados passaram a manifestar desejos de seguir estudando e se atualizando na área da POA, seu principal instrumento de trabalho profissional na prática clínica diária. Assim, o CELG passou a ministrar, a partir de 1984, um Curso de Atualização em POA, com duração de um ano e destinado exclusivamente a médicos com prévia especialização em psiquiatria. Em 1991, o referido curso transformou-se em Curso de Extensão pela UFRGS, mantendo basicamente o mesmo programa.

Em 1998, o Curso sofreu duas modificações importantes: dobrou sua duração para dois anos (1º ano, Conceitos Fundamentais em Psicoterapia; 2º ano, Desenvolvimentos em Psicoterapia) e incluiu psicólogos clínicos entre seus alunos. A partir de 2001, com aprovação do MEC, passou a se constituir como Curso de Especialização em POA da UFRGS. Como Especialização, seus critérios de seleção ficaram definidos, tendo como requisitos mínimos, para os candidatos, serem psiquiatras formados por instituição

^d Uma reformulação significativa desta obra está planejada para este ano de 2012.

reconhecida^e, ou psicólogos com experiência mínima de dois anos de prática clínica (no período após a graduação)^f. A fim de se oferecer nivelamento para candidatos com menos experiência ou formação psicodinâmica menos consistente, em 2004, foi criado um Curso de Extensão de Introdução à Psicoterapia de Orientação Analítica, de um ano de duração e com um programa preparatório ao Curso de Especialização^g.

A formatação dos cursos, em seminários, visou facilitar a participação de seus alunos, todos profissionais já formados e trabalhando. As atividades de ensino se concentram em apenas uma noite da semana (às 2^{as} feiras, das 19 h até 22 h 50 min), incluindo uma primeira parte de supervisão clínica coletiva e uma segunda parte com seminários clínico-teóricos. Em cada semestre ocorre um Colóquio preparado a partir de temas considerados relevantes por alunos e professores. Os alunos devem realizar um mínimo de 30 horas anuais de supervisão clínica de casos que estiverem atendendo em psicoterapia. Os casos são de pacientes próprios, privados ou não, ou encaminhados pela nossa clínica de atendimento de psicoterapia por preços baixos. No fim de cada série, os alunos devem apresentar um trabalho de conclusão do período, supervisionados por professores escolhidos. A carga horária totaliza 396 horas nos dois anos do Curso. Tanto os supervisores de casos quanto os orientadores dos trabalhos de conclusão devem, necessariamente, fazer parte do corpo de professores do Curso. O tratamento pessoal, com referencial psicanalítico, dos próprios alunos é fortemente recomendado, mas não obrigatório.

Finalmente, que tipo de psicoterapia de orientação analítica temos tentado ensinar aos nossos alunos desde nossos primeiros cursos de atualização, iniciados em 1984, até atualmente? Tomamos por princípio que a psicanálise e a psicoterapia analiticamente orientada são aplicações de uma mesma ciência básica, porém com técnicas e alcances distintos. Acreditamos que a supervisão individual, o tratamento pessoal e a adequada formação teórica e técnica são essenciais na formação do psicoterapeuta de orientação analítica.

No entanto, precisamos reconhecer que muitas coisas mudaram nos últimos 28 anos, se não nos conceitos psicanalíticos fundamentais, certamente na migração de concepções antes consideradas secundárias ou periféricas em direção aos centros do pensamento e da teoria da prática psicanalítica e

^e Residência, Curso de Especialização, ou título de Especialista em Psiquiatria pela ABP.

^f Certificado da Instituição, Declaração de Supervisor, ou Curso de Extensão de Introdução à Psicoterapia de Orientação Analítica da UFRGS.

^g Programas teóricos de ambos os Cursos (Extensão e Especialização) encontram-se como anexos no fim do artigo.

psicoterápica atuais. O modelo predominante na ênfase transformadora da análise dos conflitos psíquicos neuróticos, pelo método interpretativo gerador de *insights* afetivo-cognitivos, foi deslocado (às vezes, complementado, outras vezes, substituído) pelos modelos relacionais que explodiram nos últimos trinta anos (interpessoais, intersubjetivos, vinculares, teorias do campo analítico). A clínica atual, na qual predominam as chamadas estruturas não neuróticas (patologias do vazio, personalidades limítrofes, psicossomáticas, anorexias, etc.), passou a exigir uma abordagem diferente, com novos recursos terapêuticos que nos capacitem a acessar níveis de funcionamento mais primitivos da mente. Esses novos modelos teóricos passaram a ter de preferência um foco mais agudo no déficit ou ausência de desenvolvimento de estruturas mentais impactadas por diferentes adversidades precoces no desenvolvimento da dupla mãe-bebê. Dentro dos modelos relacionais/deficitários, as intervenções básicas passaram a considerar mais o papel modulador, estabilizador e estruturante do próprio *setting* e da atitude continente e acolhedora da figura real do terapeuta, incluindo, durante grande parte do processo psicoterapêutico, intervenções não interpretativas (confrontações, esclarecimentos, explicações) e outras caracteristicamente de apoio (sugestões, educação, ab-reações). Essas e outras modificações têm exigido dos Cursos uma reflexão crítica permanente sobre os conteúdos teóricos ensinados e, principalmente, cuidados na supervisão clínica do material trazido pelos alunos durante sua formação. Também exigiu a inclusão de novos autores na bibliografia do Curso, como autores franceses (André Green, Cesar Botella, Joyce MacDougall), americanos (Thomas Ogden, Kernberg), ingleses (Rosenfeld, Caper, Ruth Malcom) e italianos (Antonino Ferro), para citar apenas alguns. Continuamos, na verdade, na busca constante de textos mais atuais que privilegiem os desenvolvimentos da psicoterapia e da psicanálise contemporâneas.

Por outro lado, junto com a aceitação da oscilação de modelos e paradigmas que passou a caracterizar o pluralismo psicanalítico da atualidade, a POA que pretendemos valorizar para nossos alunos permaneceu assentada sobre uma perspectiva basicamente **terapêutica**. Levar isso em consideração é apenas reconhecer que a POA tem como principal objetivo o de aliviar o sofrimento emocional de quem busca ajuda, independente da discussão de como ela possa alcançar tal fim. Questões sobre o lugar mais ou menos privilegiado de conceitos como crescimento psíquico, expansão da mente, integração de aspectos dissociados, tolerância à dor mental, alteração de formações de compromisso, permissão da experiência com um novo objeto, reparação de danos do ego, ressignificação de narrativas ou reconstrução de mitos pessoais, entre outras, não devem perder de vista a finalidade essencialmente **terapêutica** da Psicoterapia de Orientação Analítica.

Portanto, consideramos o paciente como uma pessoa em estado de *sofrimento*, devido a uma *disfunção mental/emocional interna* que está parcial ou totalmente *fora de seu controle*. Só por isso necessita de ajuda especializada, de alguém que domine certa técnica desenvolvida sobre bases científicas – ainda que enraizadas em inevitáveis valores sociais e culturais. Como se trata de dominar um conjunto de tecnologias que intervêm no estado de saúde/doença das pessoas, propomos que as psicoterapias de orientação analítica também tenham *indicações* e *contraindicações* que tanto podem facilitar efeitos terapêuticos benéficos quanto desencadear *efeitos iatrogênicos adversos*. Como qualquer tecnologia destinada a influenciar estados de saúde e doença, só deve ser aplicada a partir de um prévio *diagnóstico* positivo e diferencial adequado e de hipóteses diagnósticas genético-dinâmicas iniciais suficientes para *planejar* as intervenções psicoterápicas, possibilitar previsões prognósticas e antecipar prováveis padrões transferenciais/contratransferenciais que poderão vir a ser encenados. Por fim, tentamos transmitir aos nossos alunos que na Psicoterapia de Orientação Analítica “*não devemos esquecer que o relacionamento (terapêutico) se baseia no amor à verdade – isto é, no reconhecimento da realidade – e que isto deve excluir qualquer tipo de fraude ou falsidade*”³.

Referências

1. Eizirik CL, Aguiar RW, Schestatsky SS (Eds). Psicoterapia de Orientação Analítica: Fundamentos Teóricos e Clínicos. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989.
2. Eizirik CL, Aguiar RW, Schestatsky SS (Eds). Psicoterapia de Orientação Analítica: Fundamentos Teóricos e Clínicos. Porto Alegre, Artes Médicas, 2005.
3. Freud S (1937). Análise terminável e interminável. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.XXIII, p.239-87 (p.282). Rio de Janeiro: Imago, 1975.

Correspondência

Sidnei Schestatsky

Av. Cristiano Fischer, 590/503. CEP 91410-000.

Porto Alegre, RS, Brasil

Telefone: 51-9971.1865

Anexo 1. Programa do Curso de Introdução à Psicoterapia de Orientação Analítica

MÓDULO 1 - CONCEITOS PSICANALÍTICOS BÁSICOS

Seminário 01: Bases teóricas da psiquiatria dinâmica

Seminário 02: Conceitos psicanalíticos freudianos fundamentais

Seminário 03: Conceitos psicanalíticos fundamentais na escola das relações de objeto (1ª parte)

Seminário 04: Conceitos psicanalíticos fundamentais na escola das relações de objeto (2ª parte)

MÓDULO 2 - FUNDAMENTOS TEÓRICOS DA PSICOTERAPIA E DO FUNCIONAMENTO MENTAL

Seminário 05: O que tratamos em psicoterapia?

Seminário 06: Planejamento da psicoterapia

Seminário 07: A aliança terapêutica e a relação real com o terapeuta

Seminário 08: Avaliação em psicoterapia

MÓDULO 3 - FUNDAMENTOS DA AÇÃO TERAPÊUTICA

Seminário 09: Personalidade normal e patológica

Seminário 10: Psicanálise e psicoterapia de orientação analítica

Seminário 11: Conceitos-chave da psicoterapia

Seminário 12: Objetivos e ação terapêutica

MÓDULO 4 - FUNDAMENTOS TÉCNICOS DA PSICOTERAPIA DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA

Seminário 13: Diálogo psicoterapêutico e os dois triângulos

Seminário 14: Identificando e trabalhando com a transferência

Seminário 15: Identificando e trabalhando com a contratransferência

Seminário 16: Sonhos em psicoterapia

MÓDULO 5 - INTRODUÇÃO À PSICOPATOLOGIA

Seminário 17: Conflito psíquico

Seminário 18: Conflito psíquico

Seminário 19: Mecanismos de defesa - parte 1

Seminário 20: Mecanismos de defesa - parte 2

MÓDULO 6 - PSICONEUROSES

Seminário 21: Transtornos de personalidade obsessivo-compulsivo, esquiva e dependente

Seminário 22: Histeria

Seminário 23: Fobias
Seminário 24: Depressão e mania

MÓDULO 7 - ESTUDO DO CARÁTER 1

Seminário 25: A evolução do conceito de caráter e sua formação na obra de Freud
Seminário 26: Couraça e resistência de caráter - 1ª parte
Seminário 27: Couraça e resistência de caráter - 2ª parte
Seminário 28: Caráter oral

MÓDULO 8 - ESTUDO DO CARÁTER 2

Seminário 29: Caráter anal
Seminário 30: Caráter genital
Seminário 31: Caráter e psicoterapia: alcance, compreensão e manejo
Seminário 32: Transtornos relacionados a substâncias e da alimentação

MÓDULO 9 - ESTUDO DAS ESTRUTURAS NARCÍCAS E PERVERSAS

Seminário 33: Transtorno de personalidade narcisista
Seminário 34: Estruturas *borderline*
Seminário 35: Estruturas perversas
Seminário 36: Estruturas perversas

Anexo 2. Curso de Especialização em Psicoterapia de Orientação Analítica

1º ANO (186hs/aula) Conceitos Fundamentais em Psicoterapia	2º ANO (186hs/aula) Desenvolvimentos em Psicoterapia
DISCIPLINAS	DISCIPLINAS
Supervisão Coletiva 1 Teoria Psicanalítica 1 Técnica Psicoterápica 1 Supervisão Individual 1 Supervisão de Trabalho de Conclusão 1 Colóquio 1 e 2 Trabalho Teórico-prático 1	Supervisão Coletiva 2 Teoria Psicanalítica 2 Técnica Psicoterápica 2 Supervisão Individual 2 Supervisão de Trabalho de Conclusão 2 Colóquio 3 e 4 Trabalho Teórico-prático 2

PROGRAMA 1º ANO - CONCEITOS FUNDAMENTAIS EM PSICOTERAPIA

TEORIA PSICANALÍTICA 1 (36 seminários)

- MÓDULO 1 ESTUDO DE FREUD 1 - Uma breve descrição da psicanálise, interpretação dos sonhos e revisão da teoria dos sonhos.
- MÓDULO 2 ESTUDO DE FREUD 2 - Pulsões e destinos da pulsão, o sentido dos sintomas, resistência e repressão.
- MÓDULO 3 ESTUDO DE FREUD 3 - A vida sexual dos seres humanos, desenvolvimento libidinal, teoria da libido e narcisismo.
- MÓDULO 4 ESTUDO DE FREUD 4 - Estado neurótico comum, a angústia e a vida instintiva e a terapia analítica.
- MÓDULO 5 ESTUDO DE FREUD 5 - Luto e melancolia, o ego e o id.
- MÓDULO 6 ESTUDO DE MELANIE KLEIN 1 - Um rápido *zoom* da teoria de Melanie Klein por ela mesma, fantasia, fundamentos psicológicos da análise infantil.
- MÓDULO 7 ESTUDO DE MELANIE KLEIN 2 - Teoria das posições, defesas maníacas, o luto.
- MÓDULO 8 ESTUDO DE MELANIE KLEIN 3 - Utilidade clínica, complexo de Édipo, inveja.
- MÓDULO 9 ESTUDO SOBRE A PSICOLOGIA DO EGO - Estudos sobre Anna Freud, H. Hartmann, M. Mahler, visão da psicologia do ego sobre a teoria kleiniana.

TÉCNICA PSICOTERÁPICA 1 (36 Seminários)

- MÓDULO 1 INTRODUÇÃO À PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA - Teoria da psicoterapia, ética, avaliação e indicações da psicoterapia.
- MÓDULO 2 FUNDAMENTOS DA PSICOTERAPIA I - Caráter, contrato, início do tratamento e aliança terapêutica.
- MÓDULO 3 FUNDAMENTOS DA PSICOTERAPIA II - Transferência em Freud, caso Dora.
- MÓDULO 4 O PROCESSO PSICOTERÁPICO I - Transferência em Klein e transferência na teoria kleiniana.
- MÓDULO 5 O PROCESSO PSICOTERÁPICO II - Contratransferência e identificação projetiva.
- MÓDULO 6 O PROCESSO PSICOTERÁPICO III - Identificação projetiva e *setting* psicoterápico.

- MÓDULO 7 O PROCESSO PSICOTERÁPICO IV - Neutralidade, resistência, intervenções, interpretação.
- MÓDULO 8 O PROCESSO PSICOTERÁPICO V - Função continente, avaliação das interpretações, *insight* e elaboração.
- MÓDULO 9 VICISSITUDES DO PROCESSO - Níveis de mudança, *acting out*, RTN, fases da psicoterapia.

PROGRAMA 2º ANO - DESENVOLVIMENTOS EM PSICOTERAPIA

TEORIA PSICANALÍTICA 2 (36 seminários)

- MÓDULO 1 ALGUNS MODELOS PSICANALÍTICOS DE MENTE - A mente em Freud, Klein e Bion.
- MÓDULO 2 ESTUDO DE FREUD 6 - A dissolução do complexo de Édipo, a negativa, fetichismo.
- MÓDULO 3 ESTUDO DE FREUD 7 – “Uma introdução ao narcisismo”, “Além do princípio do prazer”.
- MÓDULO 4 DESENVOLVIMENTOS KLEINIANOS I – BION - Personalidade psicótica, ataques aos elos de ligação, uma teoria do pensar.
- MÓDULO 5 DESENVOLVIMENTOS KLEINIANOS II - Formação de símbolos, experiência da pele, destrutividade humana e pulsões, organizações patológicas.
- MÓDULO 6 ESTUDO DA OBRA DE WINNICOTT - Desenvolvimento emocional, verdadeiro e falso *self*, objetos transicionais.
- MÓDULO 7 AUTORES FRANCESES - Contribuições de André Green.
- MÓDULO 8 SEXUALIDADE - Feminina, masculina, homossexualidade.
- MÓDULO 9 QUESTÕES ÉTICAS E PSICOTERAPIA - “*Enactment*”, violação das fronteiras, ética e psicoterapia.

TÉCNICA PSICOTERÁPICA 2 (36 Seminários)

- MÓDULO 1 CONCEPÇÕES ATUAIS SOBRE PSICOTERAPIA E PSICANÁLISE - O terapeuta como um novo objeto, teorias da ação terapêutica.
- MÓDULO 2 FATO CLÍNICO, FATO SELECIONADO E INTERPRETAÇÃO - Fato clínico, fato selecionado, interpretação, reconstrução.
- MÓDULO 3 ATUALIZAÇÕES EM TRANSFERÊNCIA - Aqui-e-agora, situação total, fundamentos da interpretação, neurose de transferência.

- MÓDULO 4 ATUALIZAÇÕES EM CONTRATRANSFERÊNCIA - A nova teoria da contratransferência, uma visão independente.
- MÓDULO 5 CAMPO PSICOTERÁPICO E INTERSUBJETIVIDADE - Campo, personagens na sessão, intersubjetividade.
- MÓDULO 6 ESTRUTURAS NEURÓTICAS - O paciente histérico, o paciente fóbico.
- MÓDULO 7 ESTRUTURAS NEURÓTICAS E *BORDERLINE* - O paciente deprimido, o paciente obsessivo, o paciente *borderline*.
- MÓDULO 8 ESTRUTURAS NARCISISTAS E PERVERSAS - Pacientes narcisistas e perversos.
- MÓDULO 9 ESTRUTURAS PSICOSSOMÁTICAS E OUTROS TRANSTORNOS - Pacientes psicossomáticos e transtornos alimentares, pacientes traumatizados.