

Entrevista com Eduardo Losicer, psicanalista e analista institucional

- Como a psicanálise funciona? É utilizado um método de diagnóstico na terapia?

Para a psicanálise, a cura é conceitualmente diferente da cura médica. Freud criou uma teoria da cura psicanalítica. Não há um objetivo de curar determinado sintoma ou tratar determinada doença. O que se busca é a cura que acontece quando se passa pela experiência do inconsciente e da transferência.

Apesar de ter nascido da neurologia, com base no diagnóstico da patologia orgânica, a psicanálise não é um saber classificatório. No início médico-positivista da psicanálise, o diagnóstico era fundamental. Toda a técnica psicanalítica foi desenvolvida para tratar da angústia da neurose. Hoje esse diagnóstico não cabe. Até porque, se tivéssemos que fazer um diagnóstico do sintoma dominante de nossa época, este sintoma não seria a angústia do início do século passado; o sintoma hoje, seria, por exemplo, o da compulsão. Hoje só se coloca a questão do diagnóstico se ele é exigido burocraticamente, como acontece com os convênios dos protocolos médicos, ou por exigência da teoria psicopatologia a que se adere, como acontece com o diagnóstico dito estrutural. No final, a singularidade que é o mais importante e não o diagnóstico. Ainda mais quando a terapia analítica tem mais a ver com o que a pessoa quer e não com o que a pessoa tem ou é. Tem mais a ver com o desejo e menos com a identidade. Mas o que acontece é que, hoje, por causa do processo de medicalização, que exige um diagnóstico e uma medicação, a exigência do diagnóstico acaba prevalecendo, sim. Do ponto de vista mercadológico, a psicanálise nada mais é do que um serviço, e por isso é exigido que apresente as suas garantias. As tentativas de regulamentação da psicanálise e das psicoterapias que existem hoje vão na direção do que o mercado exige hoje e que antes não exigia.

Essas tentativas de regulamentação são muito complicadas porque a psicanálise, historicamente, sempre se definiu dentro das suas próprias instituições e fora do Estado. Não é preciso nada para ser psicanalista, a não ser a experiência da análise pessoal, o conhecimento da teoria psicanalítica e a discussão de sua prática com seus pares. Freud dizia claramente isso. Não é preciso uma profissão definida, nada parecido. Por isso, a psicanálise nunca foi regulamentada mais isto não está mais sendo tolerado pelo mercado. Muita gente acha que deveria ser regulamentada, mas isto implica em uma discussão ética muito grande.

- A psicanálise trabalha com terapia em grupo?

Já trabalhou e trabalhou muito bem. Infelizmente, a terapêutica analítica grupal está em baixa. O que aconteceu, em compensação, foi um deslocamento da análise terapêutica para novas formas de análise dos grupos e da vida institucional. A psicanálise entrou em relação trans-disciplinar com outros saberes e práticas.

- O que é um comportamento ético do terapeuta que escolhe esta abordagem?

No início, não se colocava uma questão ética da psicanálise. A psicanálise sempre teve mais a ver com um rompimento com determinadas éticas do que com uma ética própria pré-definida. Era um rompimento com a moral sexual dominante da época do Freud, por exemplo. Ou, outro exemplo, ele pára de fazer hipnose ou sugestão porque se incomoda eticamente com o fato de exercer um poder tão grande sobre aquela pessoa.

Mas, hoje, a ética não é um problema teórico ou técnico apenas, é uma exigência do mercado na intenção de regulamentar algo que não é regulamentável. O Estado exige uma ética de mercado na prática psicoterápica. O mercado exige uma normalização, que garanta a qualidade do 'serviço' a uma clientela. Freud dizia que a única ética exigível está na ética da palavra. Mas onde está a ética da palavra hoje?

- Como foi a sua pesquisa com psicoterapia breve?

Desde o início, a psicanálise pensa sobre as possibilidades do seu método - a escuta analítica - aplicado nas instituições em geral e nas instituições da saúde pública em particular. Para verificar estas possibilidades, há muitos anos que mantemos uma pesquisa clínica que investiga sobre as possibilidades do método freudiano na genericamente chamada "terapia breve". Ou seja: investigamos sobre os efeitos do tempo curto na clínica analítica, sem renunciar a seus pressupostos básicos. Os resultados tem sido bons.

- O que singulariza a psicanálise entre as outras correntes?

Olha, existem muitas terapias. Você enumerou uma lista sobre as quais vocês vão falar na matéria, mas se você mudar de lugar, sair do Rio, por exemplo, a lista que você faria sobre as correntes mais importantes seria diferente. O que vai definir para que cada paciente e cada terapeuta se encontrem é o circuito em que os dois se situam: o circuito social, econômico, cultural, educacional.

Mas eu acho que o que a psicanálise tem de diferente é a concepção e o manejo da transferência. Se há uma teoria, um conceito que a prática psicanalítica revelou, foi esse. Freud renunciou a sugestão e a qualquer tipo de intervenção diretiva, mesmo que bem intencionada, por parte do psicanalista. Por isso, não respondendo convencionalmente às demandas, a psicanálise dá espaço para que a transferência aconteça.

- E, para você, o que é comum entre todas as terapias?

A insistência no valor da palavra. Acho que é a única coisa que realmente as reúne. E acredito que todas as terapias estão salvas por causa do uso mediador que fazem da palavra. Confio mais em uma relação, até charlatã, mediada pela palavra do que uma relação regida pelo mercado, pelo consumo.

losicer@terra.com.br