

Entrevista da Associação dos Membros Filiados: sobre a formação do psicanalista

Jorge Canestri

Jorge Canestri é argentino e radicado na Itália. Analista didata e presidente da Associação Psicanalítica Italiana (dissidência da Sociedade Italiana de Psicanálise). Desde 2009, coordena o Comitê de Novos Grupos da IPA. Sua produção escrita abarca, entre outros, temas da pesquisa conceitual, da relação entre linguística e psicanálise e da supervisão psicanalítica. Desde janeiro de 2010 é o editor regional do *International Journal of Psychoanalysis* na Europa. A entrevista foi realizada em 3 de março de 2011, durante sua visita à SBPSP, no momento em que concorria ao cargo de presidente da IPA. Esta entrevista dá continuidade ao projeto da AMF de apresentar modelos de formação de diferentes Sociedades de Psicanálise, por meio de entrevistas com representantes de cada uma dessas Sociedades, e foi realizada por Maria do Carmo Meirelles Davids do Amaral e Rita Andréa Alcântara de Mello. A transcrição e a tradução foram feitas por Abigail Betbede.

AMF – Será muito interessante entrevistá-lo, porque em Bogotá tivemos a oportunidade de entrevistar o Dr. Bolognini e ouvi-lo sobre um assunto que é de nosso maior interesse, a formação psicanalítica. O senhor traz a ideia da “movimentação das escolas psicanalíticas” e associa esse movimento com o trabalho na análise. Pergunto, então, como deve ser a formação do candidato para que isso aconteça?

Canestri – A primeira questão é se a formação de candidatos é monoteórica ou pluriteórica. Em geral, acredito que o pluralismo teórico seja a forma mais frequente porque, apesar de algumas exceções, é difícil encontrar uma Sociedade que tenha aderido apenas a uma teoria. Nossa Sociedade é uma Sociedade com certo pluralismo teórico. O problema do pluralismo, inclusive em Sociedades que no passado foram uniteóricas, é inevitável. Um exemplo bastante característico é o da Sociedade de Nova York, que deu origem à *Ego Psychology*. Hoje não é mais assim. Ou como o Instituto de Chicago, o instituto de Kohut, onde havia predominantemente a *Self Psychology*, e que não é mais assim neste momento. Então, temos dois problemas: o da pluralidade teórica – Como é ensinada? O que significa pluralidade teórica para os analistas? E outro problema – O que fazer com a pluralidade teórica?

Então, primeira diferenciação: a pluralidade teórica não pode ser eclético. Se fizermos uma distinção entre pluralidade teórica e eclétismo, perceberemos que no eclétismo mistura-se tudo. A pluralidade teórica não é uma mistura indiscriminada, consiste no fato de admitir que exista um grupo de analistas que é predominantemente kleiniano, outro grupo que é predominantemente winnicottiano etc. E o que fazer com isso? Em primeiro lugar, é importante ter uma atitude em relação à adesão à teoria. A minha impressão é que, se não houver comprometimento fanático com a teoria, se aceitarmos a inconsistência de qualquer teoria, devemos ser cuidadosos no sentido de pensar que, por diversos motivos (de formação, pessoais, ou outros), cada um escolhe e trabalha melhor com determinado referencial teórico, sentindo-se mais à vontade com sua escolha. Portanto, uma teoria também se elege pela família à qual pertencemos. Existem condições pessoais, algumas conscientes, outras inconscientes, que nos levam a preferir determinada teoria. Psicanalistas de crianças preferencialmente se voltam para teorias que privilegiam os momentos mais precoces do desenvolvimento, como as teorias winnicottianas ou kleinianas. Dificilmente privilegiarão uma teoria francesa, que se ocupa menos desses aspectos.

Uma vez que exista pluralidade teórica, o problema que se segue é como ensinar isso aos candidatos. Para isso, cada Sociedade tem suas soluções e métodos. Penso que uma base freudiana sólida é necessária, pois uma das perguntas mais frequentes que se faz diante da teoria é: existem muitas teorias psicanalíticas, ou muitos modelos psicanalíticos que derivam de uma única teoria? Essa questão pode ser discutida. Não quero dar uma solução, mas quero dizer que é razoável pensar que a única teoria psicanalítica, mais ou menos completa, com todas as modificações que possamos introduzir, é a teoria freudiana. Há modelos, não teorias, que derivam de alguns aspectos da teoria freudiana, ou porque estes eram deficitários, ou porque foram descobertos novos fatos. Por exemplo, Melanie Klein desenvolve alguns aspectos da teoria freudiana. Ela argumentava sempre que “Freud já o dizia”, o que não é verdade, mas, sim, um problema de como Klein pensava a teoria. Por sua vez, no pós-kleinianismo, Bion conseguiu desenvolver aspectos que eram deficitários na teoria de Klein. Não é coincidência que Bion incorpore, por exemplo, o *pensamento da mãe* e a *rêverie da mãe*, incluindo o conceito da *mãe-ambiente*. Isso indica que na teoria kleiniana original havia um déficit relativo ao objeto externo, e era necessário considerá-lo. Kohut desenvolve um aspecto que tem a ver com o *objeto self*, objeto relacionado a certa concepção do narcisismo, e assim sucessivamente. É difícil pensar que sejam teorias radicalmente diferentes à teoria freudiana.

AMF – Então podemos concluir que são complementares?

Canestri – Não necessariamente. Essa é uma questão difícil à qual devemos estar atentos. Tomando o exemplo de Kohut, Arnold Cooper, um psicanalista americano, falou sobre a solução *puzzle*, na qual acrescentamos uma peça

ao *puzzle*. Por exemplo, Kohut acrescentou uma peça, o *objeto self*. O problema do Kohut foi que, depois, ele fez o que o fermento faz ao pão: aumentou desmesuradamente o que era a solução de um problema pontual e transformou-o em uma teoria geral. Às vezes isso acontece, e devemos ter cuidado nesse sentido: as teorias podem ser complementares, mas isso não quer dizer que todas sejam compatíveis. O próprio Bion disse que há pontos teóricos nos quais as teorias convergem ou divergem. Ou seja, se admitirmos um conceito, por exemplo, o *complexo de Édipo* em termos freudianos, é difícil admitir o mesmo conceito do *complexo de Édipo* em termos kohutianos, porque não são compatíveis. Portanto, acredito que ensinar a pluralidade significa ensinar o respeito, ensinar o sentido dos diversos modelos teóricos. E ensinar também àquele que estuda a psicanálise que ele será obrigado a fazer uma discriminação – se houver a ideia de que uma teoria seja a melhor do mundo, não se poderá pensar em outra.

Um dos meus argumentos é que existe uma etapa pré-conflitiva. Não se pode pensar que desde o início existiu o conflito, pois as duas coisas são incompatíveis. Devemos optar por uma delas. Se pensarmos que a identificação projetiva implica a existência da separação sujeito-objeto, não é possível pensar que há indiscriminação sujeito-objeto e uma identificação projetiva ao mesmo tempo, e assim sucessivamente. Acredito que esse é um exercício que deve ser feito no ensino da psicanálise. Para tal fim, uma boa base é ensinar bem a teoria freudiana. A psicanálise não é como a física, para ser entendida não exige que primeiramente se estude “O diálogo sobre os dois máximos sistemas do mundo”, de Galileu, e, para conhecer física, muitas vezes basta saber uma fórmula.

Também acredito que devemos ensinar a psicanálise lendo Freud, pois ele foi um grande escritor; e isso faz grande diferença no ensino da psicanálise, pois, pelo fato de não ser uma ciência exata, necessita de uma essência literária, e não exageradamente empirista.

Freud desenvolveu uma teoria com contradições internas, que não podem ser simplesmente eliminadas, como, por exemplo, que a segunda teoria da angústia substituiu a primeira; isso não é verdade. A segunda teoria da angústia está conectada à primeira, assim como devemos conectar a teoria tópica com a teoria estrutural etc. Uma possibilidade, para o ensino da psicanálise, é montar um programa de seminários em que, depois do estudo da teoria freudiana, introduzam-se autores pós-freudianos importantes (por exemplo, na nossa instituição escolhemos Melanie Klein, Winnicott, Bion e Green). Outra possibilidade é estudar a psicanálise por temas. No famoso programa PEP (Psychoanalytical Electronic Publishing), por exemplo, ao se fazer uma consulta, optamos pelo intratexto ou hipertexto, de maneira que, quando se chega ao conceito “angústia de castração”, encontra-se uma derivação possível e, se clicarmos sobre ela, aparecerá “trabalhos para o candidato”, com uma seleção de vinte trabalhos considerados os mais importantes; trabalhos para o “especialista” ou “analista comum”, e surgirão cerca de cinquenta trabalhos sobre o tema; já para o

“graduando” ou o “pesquisador”, cerca de cento e cinquenta trabalhos. Como selecionamos os trabalhos? Isso dependerá do critério de cada um.

Um conselho geral para um programa de formação em psicanálise é que este seja sequencial (não podemos ensinar primeiro Bion e depois Freud) e, ao mesmo tempo, plástico – que deixe aberta a possibilidade para mudanças e sugestões. O programa não pode ser rígido. Também é importante trabalhar a clínica, para proporcionar ao candidato a possibilidade de pensar quais os problemas teóricos que surgem a partir da clínica.

Outra coisa que aplicamos ao programa é a produção do que chamamos *pequenas monografias*. Depois de os candidatos terem completado uma matéria anual, por exemplo a *Teoria da Técnica*, cada candidato tem de escrever uma pequena monografia de aproximadamente cinco páginas sobre o assunto que mais lhe interessou. Um escreve sobre transferência, outro sobre reação terapêutica negativa, enfim, sobre o que mais interessar. O docente lê atentamente as monografias, e depois abre para discussão com todos os candidatos reunidos ao final do ano. Todos têm a obrigação de ler as monografias de todos, e comentá-las. Por que fazemos isso? Primeiramente, para ajudar os candidatos a começarem a escrever, pois alguns apresentam dificuldade. Segundo, para dizer-lhes que não precisam inventar a roda de novo, basta que tenham feito uma boa leitura de um texto e possam explicar o que entenderam dele, as dúvidas, e o que eles pensaram que poderia ser visto de outra maneira. Às vezes, temos a surpresa de encontrar monografias brilhantes, mas nem sempre isso acontece. Cada um elege o que mais lhe interessou, ou o que mais gostou, e, ao mesmo tempo, participa dos trabalhos dos outros.

Outra coisa que fizemos por muitos anos foi incluir alguns seminários específicos. A ideia surgiu ao pensar o que seria um bom curso de formação em psicanálise. No Instituto de Berlim, ensinava-se *História das Religiões*. Depois, desafortunadamente, não o fizemos mais. Ensinávamos *Antropologia* e nunca mais o fizemos. Realisticamente, hoje não ensinariamos *Antropologia* nem *História das Religiões*, mas acho que seria interessante ensinar *Metodologia da Investigação* e *Princípios de Epistemologia*.

AMF – Semiologia?

Canestri – Semiologia também. O importante é que os candidatos se autorizem a propor programas de investigação. No nosso Instituto, por uma rara coincidência, tivemos dois ou três programas de investigação muito interessantes, que foram apresentados à IPA (vocês sabem que a IPA tem um setor em que podem ser apresentados programas de investigação? Que podem vir a ser financiados, caso sejam aprovados?). Um dos trabalhos aprovados foi um trabalho interessante sobre o sono, uma patologia específica do sono denominada “Transtorno da fase REM do sono”. Trata-se de pacientes que têm sonhos muito agressivos e não têm inativação do polo motor durante o sono, portanto podem

ferir-se a si próprios, ou machucar às pessoas que dormem com eles. É interessante, porque na neurologia levanta-se a possibilidade de essa patologia anunciar o desenvolvimento da doença de Alzheimer ou do mal de Parkinson. Por esse motivo, os neurologistas estão muito interessados nesse tipo de trabalho.

O trabalho é o registro do sono, e do sonho, e está sendo feito no *Laboratório do Sono* da Universidade. Outro candidato propôs um interessantíssimo programa de computação para estudar o desenvolvimento dos conceitos teóricos da psicanálise. O que é interessante nisso tudo é fazer o exercício, não é? Não é tão importante que um projeto seja aprovado, mas que o candidato seja estimulado a fazer pesquisa. A mesma coisa em relação às neurociências; eu sugeri seminários obrigatórios de neurociências no currículo do Instituto de minha Sociedade. O último que dei foi sobre memória. Outro poderia ser sobre o desenvolvimento da linguagem. Você falava em *Semiologia*; desenvolvimento da linguagem nas crianças, ou patologias da linguagem. Isso, a meu ver, tem a virtude de pôr o candidato em contato com o que se faz hoje. Não interessa se é isso ou aquilo, o que interessa é não ficar aprisionado na repetição de uma mesma coisa. Existem outras coisas sendo feitas, que também são muito interessantes. Por exemplo, Eric Kandel, Nobel de neurociências, trabalha na Columbia University, e, junto com uma professora da Universidade de Nova York, está estudando a memória molecular. Existem pesquisas interessantes relativas a algo que interessa a nós, psicanalistas, a recuperação de uma lembrança, não é? O que acontece quando uma lembrança é recuperada e se reinscreve no sistema? Curiosamente, essas pesquisas são coerentes com o que Freud pensava sobre a memória. Então, podemos dar uma versão psicanalítica que coincide com algumas pesquisas atuais sobre a memória. Um argumento importante para se discutir com o mundo científico, e que justifica o porquê de a psicanálise ser ainda uma ciência atual. A intenção última é que os candidatos, como vejo acontecer com vocês, participem da vida institucional, das reuniões científicas, discussões de caso etc., e também das comissões (Comissão de Cultura, Comissão de Ensino, Comissão de Psiquiatria e Psicanálise).

A minha intenção é que o membro filiado saiba que a formação psicanalítica é um caminho longo e muitas vezes frustrante, pois talvez, no futuro, ao menos na Europa, seus consultórios não vão estar lotados de pacientes, como ocorria há quarenta anos, quando eu me formei. Vão ter dificuldade para encontrar pacientes. Vão ter de, provavelmente, fazer uma coisa que na época não se fazia. Antigamente, os analistas trabalhavam nos seus consultórios, por conta própria. Hoje é importante trabalhar junto às Universidades, aos Centros de Higiene Mental etc. E por dois motivos: primeiro porque é útil, conecta com a realidade e com diversidade de pacientes. Em segundo lugar, porque garante o sustento. Muitas vezes, nossos candidatos nos têm dito: – Bom, agora que já tenho certa quantidade de pacientes, posso deixar o hospital! E eu respondo: – Nem pensem nisso! Porque ninguém pode lhes garantir que vão continuar a

ter trabalho com pacientes no consultório – ao menos, a quantidade de trabalho necessário para sobreviver – e, segundo, porque perderão o contato com uma realidade que, a meu ver, é essencial.

AMF – O senhor tocou em um ponto que acho importante – aqui em nosso Instituto, e em vários Institutos da América Latina, é preciso apresentar dois relatórios, com pacientes atendidos com frequência de quatro vezes por semana. Há Institutos que já flexibilizaram essa questão, permitindo o atendimento com frequência de três a cinco vezes por semana. Como o senhor vê essa questão? E qual a posição da IPA?

Canestri – A IPA aceitou três modelos de formação diferentes. Mas, atenção! Porque os modelos de formação não dependem apenas do número de sessões por semana. Esse é um assunto que aparece frequentemente – queremos aderir ao modelo francês, porque eles analisam três vezes por semana. Em primeiro lugar, isso não é completamente verdadeiro, porque muitos analistas franceses trabalham com a frequência de quatro sessões por semana. Em segundo lugar, o modelo francês é todo um aparelho com um “play job”, que não inclui apenas a frequência.

Terceira questão: a redução do número de sessões – não se trata de um modelo, como por exemplo, o modelo francês, pois este também possui outras características. Pergunta-se: Muito bom, três, mas por que não duas sessões? E por que não uma? Pode-se fazer análise com uma sessão por semana? Pode-se fazer análise com duas? Ali encontramos vários problemas. Antecipo-lhes que não sou rígido nesse sentido. Admito que possa existir uma série de variações, mas volto a dizer que o modelo francês tem certas características específicas, que vão muito além do número de sessões.

Ou seja, uma coisa é falarmos de um paciente, que não podia vir mais que duas vezes por semana, por uma série de questões válidas, mas posso tentar criar uma situação e um *setting* que me permita fazer análise nessa circunstância.

Qual seria o problema com a baixa ou a alta frequência? Qual seria o verdadeiro problema a ser explicado? O problema não é apenas para o paciente. Não é apenas que o paciente trabalhe melhor com quatro sessões por semana, do que com três ou com duas sessões. O problema da alta frequência existe também para a mente do analista, ou seja, não é a mesma coisa, para a mente do analista, trabalhar com alta ou baixa frequência de sessões. E quem disser o contrário está mentindo!

AMF – Vocês fizeram uma experiência na Itália: supervisões de sessões de pacientes com frequência de três vezes por semana, e supervisões com pacientes quatro vezes por semana...

Canestri – Essa é uma experiência que a outra Sociedade Italiana está fazendo, porque eles decidiram que o segundo caso de supervisão poderia ser feito com pacientes com frequência de três sessões semanais. A Sociedade a que pertence não aceita essa possibilidade.

A psicanálise é um artesanato, não é arte, não é uma ciência, é um artesanato. Aprende-se como todo artesanato. O artesão aprende a conhecer a matéria, aprende uma técnica, exercita-se, adquire experiência com o passar do tempo, porque alguém lhe ensinou. Se não existir mais um ebanista para ensinar um aprendiz a trabalhar o ébano, a marcenaria desaparecerá rapidamente. Com a psicanálise temo o risco de que aconteça a mesma coisa. Se nós formarmos nossos candidatos com baixa frequência de sessões, em duas gerações não sobrá ninguém que saiba o que significa, mentalmente falando, fazer análise de alta frequência. Eu não quero entrar na discussão se são três, ou quatro, ou cinco sessões semanais. Quero apontar duas questões: a primeira, formar psicanalistas que estejam acostumados a trabalhar com alta frequência de sessões, criando em si próprios uma condição mental, isto é, poder trabalhar em uma relação muito íntima e muito frequente com outra pessoa. Sei disso a partir da minha própria experiência – atendo pacientes com frequência de uma e duas sessões por semana. Não chamo a isso de psicanálise, chamo-o de psicoterapia, não interessa. É uma boa parte do trabalho de todos os analistas, nesses dias. Não tenho nada contra, acho que é muito difícil fazê-lo bem. Muito difícil, às vezes até mais difícil que uma boa análise. Eu me sinto mais confortável e tranquilo quando trabalho com um paciente que venha ao meu consultório quatro ou cinco sessões por semana, do que quando trabalho com pacientes com uma ou duas sessões semanais, porque, com esses últimos, preciso equacionar uma infinita quantidade de questões que, com o outro, não preciso equacionar. Mas primeiro devo aprender a fazer um trabalho que crie uma condição mental em mim, na qual eu possa ser capaz, vez ou outra, se conseguir, de criar algo, e não apenas ficar preocupado se o paciente irá se atirar pela janela. Então, a dificuldade de conseguir pacientes de quatro sessões por semana existe como um problema; a questão não se sustenta apenas por questões financeiras, dos pacientes não conseguem pagar. O problema existe se não houver a convicção de que o paciente deva vir à sessão quatro vezes por semana. Em segundo lugar, porque o analista não está disposto a baixar seus honorários para permiti-lo. Falamos aos nossos candidatos que temos um honorário fixo inferior ao normal para a análise didática e supervisões. Para ilustrar, vou colocá-lo em números: se os honorários normais de um analista experiente giram em torno de 100, 120, 130 ou até 150 euros, para os candidatos o valor da sessão é de 70 euros. Isso é para permitir que os candidatos tenham mais acesso à análise, e, ao mesmo tempo, pedimos aos candidatos que façam o mesmo com seus pacientes que vão às sessões quatro vezes por semana.

Na Inglaterra, às vezes existem subsídios do governo para cinco sessões semanais, em programas específicos. Por exemplo: pacientes anoréticas, bulímicas ou adolescentes delinquentes etc. Mesmo assim, esse subsídio vai para analistas que trabalham nas Universidades, ou na Hampstead Clinic, ou na Tavistock, mas não para o tratamento particular com um analista. Na Alemanha, ao contrário, as seguradoras pagam as análises.

AMF – O senhor estava falando que há diferença entre a Sociedade à qual pertence e a outra Sociedade Italiana. Qual é a diferença fundamental na formação dos candidatos entre as duas Sociedades?

Canestri – Existe uma série de diferenças que não são fundamentais. Por exemplo, a Sociedade Italiana – acredito que não tenham mudado isso recentemente – não possui um programa organizado. Cada professor pode propor um tema ou assunto para os seminários. Nós temos um programa organizado, porque entendemos que há certos assuntos que os candidatos devem estudar, e isso deve estar organizado cronologicamente e ser desenvolvido ao longo dos quatro anos de formação. Há algumas diferenças no que o candidato pode escolher, por exemplo: os seminários de neurociências, ou os seminários de metodologias que nós ministramos, ou o caso clínico continuado, a apresentação das monografias, a participação em certas comissões. Essas podem ser diferenças, mas o programa geral pode ser bastante parecido. Não é uma diferença como a existente entre um modelo *Eitington* e um modelo francês. Nós aplicamos o modelo *Eitington* como fora concebido na sua origem. O candidato passa por uma bateria de entrevistas para ser admitido à formação. É entrevistado por três analistas e cada um dá sua opinião sobre o candidato, depois as entrevistas são discutidas no Colégio Didático – uma reunião de todos os analistas didatas. O candidato, se for aceito, então inicia sua análise. Depois desses dois anos, pode apresentar sua solicitação para ser admitido aos seminários. Passa por outras três entrevistas, com dois analistas diferentes dos primeiros, e um analista que participou da primeira bateria de entrevistas. Repete-se então o mesmo procedimento, volta-se a discutir no Colégio Didático. O que tratamos de entender é se houve alguma mudança no que observamos inicialmente, e que poderiam ser as dificuldades centrais do candidato – observamos, depois de dois anos de análise, no sentido de ver se algum desses problemas detectados nas entrevistas sofreu alguma mudança ou variação. Se considerarmos que o candidato pode ter acesso aos seminários, ele entra para os seminários de formação. Então, depois de um ano de seminários, poderá tomar seu primeiro paciente em supervisão. Ou seja, passaram-se três anos desde que começou sua análise.

Se, no final do terceiro ano, o supervisor diz que tudo está indo bem, o candidato poderá tomar outro paciente e iniciar simultaneamente a segunda supervisão. Cada supervisão deve durar dois anos, obrigatoriamente. Há um ano em que as duas supervisões se sobrepõem. Teoricamente, se tudo funcionasse

como uma máquina perfeita (o que, digamos a verdade, nunca acontece), em quatro anos o candidato deveria ter acabado os seminários e a supervisão dos dois pacientes. Depois de cada ano de supervisão, o candidato e seu supervisor escrevem separadamente um relatório sobre o acontecido no primeiro ano. Passados os dois anos, na prática, o caso clínico deveria estar pronto e escrito. O que solicitamos do candidato para se tornar membro associado é que, após os quatro anos, e finalizadas as duas supervisões, o candidato apresente os dois pacientes para serem discutidos pelo Colégio Didático em plenária. Lembrando que durante a formação cada docente do seminário fornece uma avaliação do candidato.

Isso não é levado para assembleia, pois esta ignora a trajetória do candidato e não faz parte do corpo didático. Isso continua a existir na Sociedade Italiana, e é o voto final para o candidato torna-se membro associado. Em minha Sociedade isso foi abolido, pois muitos problemas surgiam, como, por exemplo: geralmente as pessoas que votavam ou não conheciam o candidato, ou não sabiam como votar. Ou, então, os associados conheciam o candidato, mas sabiam quem fora seu analista e isso gerava, muitas vezes, votos com base política. Então nós decidimos que isso devia ser eliminado, pois se o candidato havia concluído sua formação, não haveria motivo para não admiti-lo. Atualmente, apenas comunicamos ao grupo e aplaudimos, quando o candidato é aceito.

AMF – Os candidatos, quando entram, já tem uma vida profissional anterior, são jovens recém-formados, quem são eles?

Canestri – Na Itália, apenas médicos ou psicólogos podem entrar na formação. É uma Lei do Estado. Antigamente, após formar-se era preciso fazer uma especialização, ou seja, uma Escola de Psicologia Clínica ou uma Escola de Psiquiatria, que durava quatro anos. Os candidatos chegavam aos nossos Institutos geralmente após ter concluído a especialização e, às vezes aguardavam um tempo considerável para poder ingressar na especialização. Isso significava que, ao chegar à formação, já estavam com quarenta ou quarenta e cinco anos, e recebíamos candidatos cada vez mais velhos. Em determinado momento, a Universidade e o Estado perceberam que não davam conta da quantidade de pessoas que queriam se tornar especialistas, e foi oferecida às Sociedades psicanalíticas, com conexão internacional – no caso, as duas Sociedades italianas e as duas Sociedades junguianas – a possibilidade de transformarem-se em Escolas de Especialização Universitárias. Isso gerou muita polêmica, pois ser reconhecido como “Escola Universitária” implicava um controle por parte da Universidade. As quatro Sociedades decidiram aceitar. Na prática, significa que o jovem formado pode vir diretamente até as Sociedades para fazer o curso e receber o título de “psicoterapeuta psicanalítico formado na Sociedade Psicanalítica”, o que lhe habilita a trabalhar legalmente. Isso fez com que a idade dos candidatos diminuísse notavelmente.

AMF – Aqui na Sociedade é um pouco diferente. As pessoas já chegam com um bom tempo de trabalho...

Canestri – Também acontecia conosco, as pessoas chegavam com vários anos de experiência profissional. A idade e a experiência clínica anterior têm suas vantagens e desvantagens. Algumas pessoas que haviam trabalhado por muitos anos com psicoterapia de apoio, psicoterapias, tinham muita dificuldade em mudar sua personalidade para trabalhar psicanaliticamente. Por outro lado, quem não tem experiência clínica deve adquiri-la de alguma forma, não pode aguardar ter seu primeiro paciente na supervisão oficial. A solução que encontramos foi fazer parcerias com Hospitais, Centros de Saúde Mental, Universidades, convênios, para que os candidatos façam o que em italiano chamamos de *tirocínio* (treinamento), uma experiência de trabalho formal e legalizada.

AMF – Interessante a ideia de estágio.

Canestri – Sim, estágio. O candidato deve comparecer a um local em que terá contato com pacientes neuróticos, psicóticos, *borders* etc. Também faz parte da formação psicanalítica o contato com doentes mentais.

AMF – Em uma palestra o senhor nos contou sobre um psicanalista analisando uma paciente muçulmana. Ficamos pensando na questão da expansão atual da psicanálise pelo mundo. Por exemplo, como está acontecendo na China neste momento. Como é que a IPA vai lidar, ou lida, com essas questões culturais tão distintas? Quais são os desafios?

Canestri – A expansão da psicanálise implica dois desafios. O primeiro é achar métodos de formação diferentes dos tradicionais. Por exemplo, inicialmente não havia Institutos de Psicanálise nos países do Leste Europeu que, afinal, não são tão diferentes do ponto de vista cultural. Um estoniano, um polonês ou um búlgaro não é tão diferente de um alemão, de um francês ou de um italiano. Devemos ter uma visão mais ampla. Os países que fizeram parte da antiga União Soviética permaneceram isolados durante um período, mas antes do comunismo faziam parte da Europa e existia um intercâmbio entre todos. Há uma história anterior ao comunismo – antes havia uma Sociedade de Psicanálise na Rússia. Depois da queda do muro de Berlim, pensamos na possibilidade de haver formação nos países do Leste, e foi criado o “Instituto do Leste Europeu”. Era um instituto virtual, pois não havia um Instituto localizado concretamente em nenhum local. Havia uma série de analistas que trabalhavam para esse fim, como terapeutas ou professores do Instituto. Não era uma formação tradicional, havia o que se chamava de *Escolas de Verão*. No verão, por cerca de vinte dias, candidatos de vários países se dirigiam para um mesmo local. Para a análise, os candidatos procuravam analistas em países vizinhos para “chartered analysis” (análises fretadas), ou seja, tinham de viajar.

Isso era feito de acordo com a possibilidade de cada um. Foi garantido um programa de ensino virtual, mas com exigências de determinado número de seminários, de reuniões da Escola de Verão, supervisões. Suponhamos: a pessoa estava em análise comigo, tinha um supervisor na Itália e outro na Alemanha. Fazia uma supervisão presencial mensal e as outras três, via Skype. Vinha a Roma por quinze dias para fazer análise comigo duas vezes por dia, e depois retornava por um mês e meio ao seu país. Analista e paciente devem garantir um número mínimo de sessões anuais semelhante ao que poderia ter qualquer outro candidato. O didata que aceita fazer isso geralmente cobra a metade do que cobraria em uma análise normal, e ainda se vê obrigado pelas circunstâncias a trabalhar em condições muito particulares, como a exigência de encaixar dois horários extras por dia para esses analisandos. Alguns analistas decidiram fazer isso para favorecer a difusão da psicanálise. Na China, nem isso é possível, porque os chineses não têm condições financeiras para viajar. O que fizemos foi conseguir que dois psicanalistas alemães se instalassem, um em Pequim e o outro em Xangai, para formar, durante os próximos dez anos, um Núcleo de psicanalistas chineses. Analistas noruegueses, alemães e norte-americanos estão garantindo, nos últimos anos, a possibilidade de haver supervisões presenciais. Outra via é o Skype. Depois vem o problema cultural, do idioma, os milhares de problemas que se apresentam...

AMF – Políticos?

Canestri – Sim, políticos de todas as classes. Dificuldades existem muitas, a questão é se temos vontade de superá-las ou não, se acreditamos que isso vale a pena ou não. Pode-se inventar e criar. Também não há que exagerar com a questão das diferenças. As diferenças culturais, políticas, ideológicas etc. devem ser consideradas, mas não devemos inventar uma qualidade de um *Outro* que seja tão *Outro* que ninguém possa compreendê-lo. Os chineses não são marcianos, são chineses, eles têm uma longa história cultural, mas em verdade, para eles, nós somos os marcianos, os bárbaros! Não existem diferenças radicais entre os humanos. Existe a necessidade de pensar as diferenças e ver o que podemos fazer com elas. É um empreendimento interessante, necessário, basta dar uma olhada no que está acontecendo no mundo. Atualmente há três países que estão em destaque, em desenvolvimento, Brasil, Índia e China, enquanto outros países estão em retração. É assim que acontece na história da humanidade.

AMF – O que o senhor pensa a respeito da psicanálise da América Latina?

Canestri – A minha impressão é que a psicanálise latino-americana precisa ser amplamente divulgada, pois não é conhecida, e a brasileira ainda mais que a argentina. Em geral, ninguém entende o português, enquanto o espanhol já é um idioma mais acessível. Poucos leem em português, ou mesmo em espanhol. A realidade é que, se publicarmos em inglês, nós seremos lidos. Acredito

que deve ser feito um importante movimento de tradução e difusão da psicanálise latino-americana. A IPA pode contribuir, por exemplo, com a tradução de alguns “clássicos” da psicanálise para o inglês. Wolfgang Loch, que fora um importante analista na Alemanha, um homem peculiar, com ideias interessantes, só era lido pelos alemães e poucos liam alemão. Seu trabalho nunca foi conhecido em outros países, nem sequer foi muito divulgado na Europa antes da tradução. A tradução do livro de Wolfgang Loch, *A arte da interpretação*, para outras línguas, possibilitou que o trabalho de um autor pouco conhecido fosse mundialmente divulgado. Acredito que deva acontecer o mesmo com os analistas latino-americanos. O trabalho de David Liberman, *Linguística e psicanálise*, também teria sido importante traduzir, mas infelizmente isso não ocorreu. Agora, já não seria tão importante a tradução desse trabalho, porque suas teorias linguísticas passaram de época. Outra questão a ser considerada: a psicanálise, como qualquer outra disciplina, segue um pouco as tendências de determinada época, portanto devemos trabalhar nesse sentido. Penso que esse é um aspecto muito importante. Se observarmos o que acontece na atualidade, a psicanálise inglesa foi por muitos anos a psicanálise das novidades. Hoje não produz tanta novidade. Os ingleses produzem as mesmas coisas que todos nós produzimos, ou seja, diferentes formas de ver o que outros essencialmente fizeram. Então, acho que é o momento de começarmos a trabalhar nesse sentido.

AMF – Poderia falar algo a respeito de supervisão?

Canestri – Sobre supervisão o que tenho a dizer essencialmente são duas coisas: a primeira é que seria necessário pensar que acontecem algumas coisas na relação entre o paciente e o analista que se repetem entre o analista e supervisor. É o que os americanos chamaram de “modelo paralelo”. É algo que o supervisor tem de tentar diagnosticar. Segundo, é importante pensar que a análise pode não resolver tudo...

Dizíamos antes que, se as teorias têm necessariamente alguma inconsistência, as análises também têm. Não existe uma análise que tenha esgotado todas as possibilidades daquilo que é analisável. Não é por acaso que os franceses propõem análises sucessivas para os analistas, pois admitimos que o contato com alguns pacientes pode promover no analista regressões particulares, pontos cegos, contraidentificações etc. Isso precisa ser diagnosticado e tratado, e o âmbito certo para fazê-lo é a supervisão. Não podemos ficar mandando constantemente o candidato à análise, achando que tudo vai ser resolvido na análise, porque não vai. Não há nenhum analista, nem sequer o mais experiente, que não se depare em certo momento com a questão de um paciente que o toca particularmente, transformando-o em alguém cego, ou incapaz de resolver determinada questão. Não por acaso, discutiu-se durante muitos anos a questão da analisabilidade dos pacientes – falava-se em “tal paciente é analisável ou não é analisável”. Hoje falamos que um paciente pode não ser analisável com

o analista A, mas pode ser analisável com o analista B. O mais importante é a composição da relação entre os dois. A segunda questão importante para mim é que o supervisor, conforme a circunstância, possa decidir qual recorte fazer da experiência. Um seminário clínico facilita a discussão teórica, a discussão de técnicas psicanalíticas. Se o supervisor for trabalhar individualmente com uma pessoa, os aspectos do próprio analista poderiam ser mais bem abordados. Isso não pode ser feito em grupo, mas pode ser feito em uma situação individual. Deve-se fazer um recorte, perguntando-se: “Quais são os objetivos desta supervisão?”. Por exemplo, por algum tempo foram convidados analistas estrangeiros para vir nos supervisionar. Uma supervisora alemã, durante uma supervisão, perguntou ao grupo: “O que vocês acham sobre isto?”. Houve um silêncio absoluto durante dez minutos e a interpretação foi: “Esse silêncio é o emergente do grupo, e tem a ver com a desesperança e o desespero da paciente”. É um tipo de supervisão que pode acontecer em certas circunstâncias, mas não em outras. Então a supervisão não é uma coisa monolítica ou única, é um campo no qual o analista faz um recorte segundo sua percepção. Basta que tenha claro o que está fazendo, e quais são os parâmetros que utiliza.

AMF – O senhor gostaria de falar alguma coisa?

Canestri – Falar da transmissão da psicanálise é apaixonante. Se acreditarmos na psicanálise, buscamos constantemente as melhores formas de transmiti-la. Não existe uma única maneira de transmitir a psicanálise. O importante é querer fazê-lo da melhor forma possível, estando sempre abertos à possibilidade de mudança. Em relação à análise didática, esta não pode se institucionalizar, associar demasiadamente a análise didática à formação, para que não perca a possibilidade essencial de o candidato poder falar com seu analista sobre qualquer assunto; sentir-se apenas como um paciente fazendo sua análise e da melhor maneira possível. Esse é um assunto que devemos monitorar constantemente, porém não existem soluções preconcebidas. Quando os franceses, para resolver esse problema, separaram a análise didática da formação, criaram um problema secundário: no modelo francês, as supervisões duram oito anos e se transformam em análises do supervisando, não são mais supervisões, a análise ficou completamente dissociada da formação. Quando surge um problema, ninguém sabe como resolvê-lo. É verdade que ligar muito estreitamente a análise à formação pode ser um problema, mas desligá-la completamente também não é uma boa solução. Não existem soluções maravilhosas, o importante é poder discuti-las.

Também gostaria de comentar algo com relação à minha instituição – observamos certa tendência dos jovens a deixar para os mais velhos o trabalho da instituição e as posições de responsabilidade. Isso é uma patologia institucional e, para mudar isso, foram criadas comissões para estimular as pessoas a participarem da vida societária. Falou-se cruamente: “Estamos velhos, não

podemos viver para sempre, e quem vai nos substituir para fazer esse trabalho? Se não se prepararem para isso, como poderão nos substituir?”. Isso resultou em uma mudança significativa, as pessoas começaram a participar mais e a responsabilidade foi sendo mais bem distribuída. Não é um privilégio ser presidente, secretário ou diretor científico. São tarefas que todos terão de desenvolver em algum momento para que a instituição tenha continuidade. Também na IPA existem patologias institucionais e devemos tratá-las e resolvê-las. Na IPA há uma estrutura deficitária, uma estrutura administrativa contraditória que gera problemas agudos que estão criando uma situação complexa. Há patologia, ou defeito de estrutura na instituição, que precisam ser corrigidos. Não é preciso ter medo disso, pois isso faz a vida de uma instituição.

AMF – A entrevista foi muito interessante e agradecemos a sua atenção.

Canestri – Foi um prazer.