



ARTIGO ORIGINAL

Mercedes no Divã: da comédia ao uso didático na formação de psicoterapeutas

Tales Vilela Santeiro^a

Glaucia Mitsuko Ataka da Rocha^b

Leylane Franco Leal Barboza^c

^a Doutor (professor adjunto e supervisor de Estágios Clínicos) - Jataí - GO - Brasil.

^b Doutora (professora e supervisora de Estágios Clínicos).

^c Graduanda (estudante de Psicologia).

Instituição: Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí; Universidade Presbiteriana Mackenzie; Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí.

Resumo

Alguns filmes comerciais são utilizados como recurso didático em cursos de graduação em Psicologia por serem mediadores artísticos que facilitam processos de ensino-aprendizagem. Este trabalho tem o objetivo de fazer aproximações entre o filme *Divã*, dirigido por Alvarenga Jr. e lançado em 2009, e a psicoterapia de enfoque psicanalítico. O filme é considerado ilustrativo de aspectos teórico-práticos envolvidos num processo psicoterapêutico de mulher adulta com experiências conflituosas em relação a si mesma, ao outro e aos seus projetos profissionais. Mercedes, a protagonista, encena conflitos reais, presentes nas relações conjugais, nas amizades, nas relações entre mães e filhos, na vida e na morte e aos quais todos nós, seres humanos, estamos suscetíveis. Seguindo a terapia ficcional de Mercedes foi possível analisar metaforicamente como se dá um processo analítico de pacientes reais, as distintas fases que o compõem

e alguns dos movimentos psíquicos usualmente inerentes a ele, como a evolução no uso de mecanismos de defesa do ego, dos mais imaturos em direção aos mais amadurecidos.

Palavras-chave: Cinema como Assunto; Psicologia Clínica; Psicoterapia; Psicanálise.

Abstract

Commercial movies are used as a teaching resource for undergraduate courses in psychology, because they are artistic mediators that facilitate the teaching-learning processes. This work aims to establish relationships between Brazilian film *Divã*, directed by Alvarenga Jr. and released in 2009, and psychoanalytic psychotherapy. For this, the film is used as an example of theoretical and practical aspects involved in the psychotherapeutic process of adult woman with conflicting experiences in relation to herself, to the other and to her professional projects. Mercedes, the protagonist, enacts real conflicts, to which we all, humans are susceptible, present in marital relationships, in friendships, in relationships between mothers and children, in life and in death. Following Mercedes's fictional therapy it was possible to analyze metaphorically how an analytical process of real patients is carried out, the different phases that compose it and some of the psychic movements usually attached to it, such as developments in the use of more immature toward more mature defense mechanisms of the ego.

Keywords: Motion Pictures as Topic; Psychology, Clinical; Psychotherapy; Psychoanalysis.

Introdução

Neste trabalho será apresentado e discutido o uso do filme *Divã*¹ para exemplificar aspectos teórico-técnicos da clínica psicanalítica com adultos. A literatura que inspira as práticas de formação em foco é semelhante à utilizada pelos dois primeiros autores quando ministram disciplinas introdutórias aos estágios supervisionados em cursos de Psicologia, sobre teorias e técnicas de orientação psicanalítica^{2,3,4,5}.

Divã, portanto, será utilizado como um recurso ilustrativo para realizar aproximações com o processo psicoterapêutico. Mas como ocorre com toda e qualquer aproximação, esta é limitada porque não é viável realizar uma simples transposição da linguagem dos filmes, neste caso a linguagem de um filme comercial, igualando-a à dinâmica ocorrida num *setting*.

No âmbito formativo de psicoterapeutas de orientação psicanalítica, o tripé composto por estudos teóricos, supervisão da prática e psicoterapia pessoal permanece imprescindível⁶. A esse respeito, compreende-se que o uso de filmes precisa ser considerado como uma instância acoplada ao primeiro item constituinte do tripé, ampliando estudos teóricos⁹.

Desse modo, alguns filmes comerciais podem ser utilizados como recursos auxiliares na formação de psicoterapeutas de orientação psicanalítica, um processo sabidamente delicado e importante, entre outras razões, por requerer o estudo, contato e aprofundamento em teorias, técnicas e práticas que propiciem e possibilitem o contato e o aprendizado sobre a diversidade das manifestações psíquicas humanas¹⁰. Para viabilizar esse recurso, concebe-se superada a ideia manifestada por Freud sobre o cinema não ser linguagem apropriada para retratar o trabalho do psicanalista¹¹. Apesar de ser um exercício que supõe riscos¹², traçar paralelos entre teorias, técnicas e obras cinematográficas constitui uma forma diferente e interessante de adentrar o contexto analítico; talvez, um meio leve e descontraído de entender a Psicanálise sem perder de vista sua essência e importância^{13,14}, aproveitando os potenciais lúdicos envolvidos na linguagem fílmica como artifício didático-pedagógico¹⁵.

Para futuros estagiários de Psicoterapia Psicanalítica, a apreensão da complexidade dos fenômenos e constructos apresentados teoricamente e vividos subjetivamente pela dupla psicoterapeuta-paciente, é o fruto de uma tarefa abstrata que exige algum contato prévio com a prática, ao menos na condição de paciente. No entanto, não raro, futuros psicólogos nunca tiveram esse tipo de experiência, o que torna a tarefa mais árdua para quem pretende levá-la a cabo com o mínimo de compreensão necessária que torne a prática posterior uma experiência positiva e transformadora, tanto para o paciente quanto para o estagiário.

O filme e algumas aproximações possíveis ao processo psicoterapêutico

Divã é uma produção brasileira baseada na obra literária homônima de Martha Medeiros, dirigida por José Alvarenga Jr. e lançada em 2009¹. No filme, é encenada a história de Mercedes (Lília Cabral), mulher de uns quarenta anos, casada com Gustavo (José Mayer) há quase vinte anos e com quem tem dois filhos. A protagonista leva uma vida aparentemente perfeita e procura na análise uma forma de entender os porquês disso. Além dos laços familiares, ela mantém uma relação de intimidade com Mônica (Alexandra Richter), sua amiga desde os tempos de colégio. Atualmente, ministra aulas particulares de Matemática, um trabalho que viabiliza sua dedicação às artes plásticas.

Do ponto de vista didático, a literatura especializada em processos psicoterápicos divide-os em três momentos distintos: fases inicial, intermediária e final, cada qual contendo especificidades que engendram atitudes clínicas diferenciadas, ocorridas no interjogo transferência-contratransferência¹⁷. Apesar de essa divisão de um processo terapêutico em fases ser usual entre praticantes e estudiosos do assunto, que conseguem, via empírica, “visualizá-las” com facilidade, nem sempre ela é visível para um estudante ou um profissional menos experiente. Esse é o principal motivo que se constitui em justificativa para a ordenação do texto conforme esses três momentos.

Nesse sentido, a partir de agora, para a apresentação de informações sobre o filme, considerar-se-á que a análise vivida por Mercedes pode ser dividida em três fases. Espera-se que o leitor acompanhe essas distinções artificiais, especialmente se assistir ao filme com antecedência. Em linguagem cinematográfica, costuma-se dizer que *Divã* apresenta um tipo de narrativa *direta*⁶: a história tem início, meio e fim facilmente visualizáveis mesmo por aqueles que não estudam filmes. Também por essas características, ele foi escolhido como peça que pode favorecer o uso didático em processos de formação embora se saiba que um processo psicoterapêutico dificilmente siga esse fluxo linear.

Sobre o uso do termo “análise”, esclarece-se que é utilizado em consonância com o uso que dele se faz no filme. Embora não seja consensual entre autores da área, aqui o termo pretende designar uma psicoterapia de orientação psicanalítica de longo prazo⁴.

A fase inicial do processo

Esta fase estende-se desde o primeiro contato entre paciente e terapeuta até que se estabeleça uma sólida aliança terapêutica entre eles. Esse lapso de tempo não é preestabelecido, pois depende das características de personalidade do paciente e da habilidade do terapeuta para conduzir as questões importantes dessa etapa. A etapa inicial tem como principais objetivos estabelecer uma aliança terapêutica sólida, identificar as razões da procura pela psicoterapia e compreender a conflitiva inconsciente que produz sofrimento, além de, nela, a dupla paciente-terapeuta, conduzida por este último, buscar formalizar um contrato de trabalho¹⁶. Acredita-se, por razões como essas, que a entrevista inicial deva caracterizar-se por uma conduta não diretiva por parte do terapeuta, que deve facilitar as iniciativas do entrevistado, apenas auxiliando-o em momentos difíceis^{2,17}.

Logo no início do filme, Mercedes chega ao consultório de Dr. Lopes, o psicanalista, num movimento que abre a possibilidade de discussão sobre um “início” de seu processo terapêutico. Na primeira sessão, mostra-se ansiosa e insegura, não sabe como conduzir a situação: “Sou eu que começo ou é você que começa? [Sem haver verbalização de Lopes, Mercedes continua:] Sou eu que começo! Como eu nunca fiz análise, então eu não sei”.

O primeiro ponto a ser ponderado é o porquê de Mercedes procurar o analista. Entre os vários motivos que levam alguém a procurar ajuda psicológica, costuma existir pelo menos algum *incômodo*, o que se convencionou chamar de queixa, mesmo que, às vezes, não se tenha muita ideia do que subjaz a ela (conteúdo latente à queixa). Embora não saiba definir o porquê de procurar Lopes, nota-se no discurso e nas lembranças de Mercedes um sentimento de incompletude e um saudosismo em relação ao tempo em que fora feliz. Ao longo da análise, ela começa a perceber que há um motivo para ter buscado ajuda: “Por que é que eu vim aqui se ‘tá’ tudo tão bem? Busca por autoconhecimento? Isso não é uma boa resposta pra uma boa pergunta”.

Mercedes acredita que não tem nenhum problema, diz estar feliz e realizada: “Eu acho que eu me precipitei, talvez eu não seja um caso tão sério, um caso de análise [sugestão de tempo decorrido em silêncio]. Posso falar a verdade? Eu nem sequer estou triste”. Assim, ameaça ir embora, mas uma pergunta do analista [apenas sugerida, ainda sem verbalização por parte de Dr. Lopes] a faz continuar e permanecer em análise. Deita-se no divã, indicando que essa *decisão pessoal*, apoiada na qualidade da relação que se inicia entre ela e o analista, pode ser entendida como um verdadeiro adentrar na fase inicial do processo, para além da mera *presença física* no espaço clínico (*setting*).

Logo se percebe que a vida de Mercedes não é tão perfeita como ela diz num primeiro instante. Sobre seu casamento, afirma que ele não está em crise, porém não é isso que vai sendo mostrado ao longo do filme: as discussões com Gustavo e a sua indiferença demonstram que há contradições no que ela verbaliza. Em uma das sessões, Mercedes também fala da perda da mãe, em decorrência de um aneurisma, quando tinha oito anos de idade. Ela se mostra profundamente abalada com essa perda, fundamental e precoce, a qual instiga o trabalho sobre as conflitivas inconscientes a ela relacionadas, ao longo da película.

Na visão psicanalítica, o que o paciente apresenta hoje pode ser vinculado a acontecimentos anteriores, principalmente vividos na infância, usualmente entendida como *matriz do desenvolvimento psíquico*. O analista, por meio de suas perguntas, pode realizar investigações que inclusive se debrucem sobre o passado do paciente. Seguindo essa conduta analítica (que não necessariamente constitui um padrão seguido por outros profissionais psicanalistas), ao longo do filme, Lopes questiona Mercedes sobre sua mãe. Essa indagação recorrente também pode ser um marco referencial de *Divã* útil para ilustrações sobre modos de focalização de um processo¹⁸, pois o processo de análise parecer ter se centrado nas questões relativas à perda da mãe e nas implicações dessa perda na vida de Mercedes.

Ainda sobre a perda da mãe, cabe assinalar que um evento, por si só, não tem necessariamente uma implicação na vida de alguém. Esse evento marca e transforma somente na repetição, ocorrida em um segundo momento, quando é revivido *a posteriori* pela pessoa. É a partir do segundo evento que a angústia é retomada e revivida³. Dessa maneira, procura-se demonstrar que os fatos da vida agem nas pessoas e também nos pacientes. É pela biografia singular de cada um que se consegue, ou não, integrá-los: “(...) reinterpretar o passado, descobrir (ou inventar) novos sentidos para o que aconteceu é quase sempre uma maneira de mudar nosso presente”³ (p. 56). E, na medida em que Mercedes vai se deixando desafiar por si mesma, por Lopes, e em igual medida vai se permitindo rever os sentidos de sua existência, é que se pode dizer que a fase intermediária de seu processo analítico tem início.

A fase intermediária do processo

Esta fase é caracterizada como aquela que “se estende desde o momento no qual o terapeuta identifica uma razoável aliança terapêutica estabelecida até a ocasião em que uma séria proposta de término passa a ser discutida entre paciente e terapeuta”¹⁶ (p. 258). Os objetivos dela são “examinar, analisar, explorar e resolver os sintomas e as dificuldades emocionais do paciente”¹⁶ (p. 258). Após começar a desconfiar do relacionamento extraconjugal de Gustavo, mas não demonstrar se importar com essa possibilidade, Mercedes também inicia um relacionamento fora do casamento. Esse momento é entendido como outro sinalizador que torna visível, do ponto de vista didático, o fato de Mercedes não ser mais a mesma que era no começo da análise e de a fase intermediária estar em andamento. Certo dia, em virtude de um comentário de Mônica e seu marido, Mercedes e Gustavo percebem que já não são mais o casal que foram algum dia e que sua relação perdera o sentido e a vitalidade. A protagonista passa por um momento reservado e, triste, sofre com o fim do casamento.

Alguns meses após o divórcio, Mercedes começa a fazer programas diferentes dos que costumava fazer e também apresenta comportamentos tipicamente adolescentes: frequenta “baladas”, faz uso de gírias e se envolve com rapazes mais jovens. O término do casamento faz emergir, em paralelo, a temática da perda materna, e Mercedes busca recursos, junto a Lopes, para elaborá-la, ao longo do tempo – foram três anos de análise –, permitindo-se sentir-se, ora frágil, ora corajosa, chorando ou rindo. Desse modo, se a alusão à perda materna é uma característica presente no discurso inicial e resistente de Mercedes, essa perda vai sendo remodelada ao longo do processo. Destarte, a fase intermediária do processo de Mercedes não implica o tratamento de temáticas novas, como se isso caracterizasse uma mudança de “fase” no processo analítico. Pelo contrário, didaticamente faz-se razoável ressaltar que as temáticas apresentadas na fase inicial podem se reapresentar nessa segunda fase revestidas de outros graus de proximidade, agora toleráveis psiquicamente para Mercedes, porque um *trabalho* foi estabelecido.

Mercedes traz à baila aspectos transferenciais passíveis de discussão, um recurso psíquico conquistado ao longo de sua relação com Lopes. Vale frisar que a transferência não está relacionada somente à figura do analista, mas ocorre em todos os outros aspectos da vida do paciente¹⁹. Ao repetir situações anteriores, a recordação se torna impossível, e há um aumento da resistência. Mercedes repete situações frequentemente, situações também encenadas em outros momentos do filme: busca no marido o mesmo carinho recebido do pai; racionaliza constantemente as perdas que ocorrem em sua vida – o marido, o caso extraconjugal de Gustavo, o fim do relacionamento com o amante – assim como racionalizou o sofrimento pela morte da mãe.

Com o manejo da transferência, a repetição se transforma em recordação e os sintomas podem adquirir novos significados. O analista deve dar tempo ao paciente para que ele elabore a resistência, superando-a²⁰. Cada paciente tem um tempo próprio, que é chamado de *timing*², para enfrentar e resolver seus conflitos. Saber acompanhar e estar atento ao *timing* do paciente é fundamental para o processo

analítico, uma vez que é na elaboração de resistências que também podem ser efetuadas mudanças psíquicas. Lopes avança na análise conforme o *tempo* de Mercedes, permitindo que ela resolva seus conflitos e efetue mudanças por conta própria.

Os seres humanos são constituídos pelas perdas que ocorrem desde o nascimento, quando se rompe a unicidade com o corpo materno, até o advento da morte propriamente dita. Nesse ínterim, ganhos vão se sobrepondo, também para tonificar a vida como abarcando potencialidades. No entanto, há uma luta constante entre o desejo interno, inconscientemente fundado, de completude, e a realidade exterior. Cabe lembrar que, no filme, não está representada somente a perda da mãe de Mercedes, mas também a da juventude, a do casamento, a da melhor amiga, entre outras perdas aludidas.

Em termos didáticos, cabe lembrar que a fase intermediária do processo analítico de Mercedes seria aquela que tem maior extensão temporal. Nesse instante, os ires e vires, os altos e baixos, são constantes. O formador pode-se utilizar desse tipo de encenação para esclarecer ao estudante que *se analisar* ou procurar *analisar alguém* é envolver-se em um processo dialético: teses, antíteses e sínteses são intermináveis, porém é na fase intermediária, consolidada por uma aliança terapêutica bem estabelecida, que há favorecimento de “tempo” para se adentrar nos conflitos apresentados (teses), elaborá-los (antíteses) e transformá-los (sínteses), *terapeuta e paciente* juntos.

Mas o que sinalizaria ao terapeuta que a mesma dialética poderia indicar que o processo terapêutico estaria se aproximando do fim? Isso será visto no próximo item, mas, desde já, é possível antecipar que o fim se aproximaria quando Mercedes passasse a lidar com o movimento dinâmico envolvido em suas questões vitais com maior autonomia em relação ao próprio processo e ao terapeuta.

A fase final do processo

Esta é a fase que se inicia quando é feita uma proposta séria de término da psicoterapia e se alastra até a última sessão. Ela tem por objetivos “ajudar o paciente a examinar suas condições reais para um término, assim como trabalhar com ele as questões relativas ao luto pelo fim do relacionamento com o terapeuta”¹⁶ (p. 263). Igualmente, nesta etapa se busca ponderar sobre ganhos conquistados e situações futuras que mereceriam alguma atenção psicoterápica.

A psicoterapia psicanalítica não se propõe à cura, no sentido da extirpação total do sofrimento inicialmente apresentado pelo paciente, todavia busca meios, no trabalho construído por paciente e terapeuta, para que aquele que sofre possa lidar com a própria dor, com os próprios limites e potencialidades. Ela pressupõe espaço para diálogos que possam levar o par analítico ao desenvolvimento psíquico. Nesse ponto revela-se evidente a ligação entre o objetivo da psicanálise e o momento em que

Lopes menciona a alta a Mercedes. A partir da percepção de Mercedes de que seu poder é limitado, de que ela não é capaz de resolver todos os problemas que a vida traz, ela se fortalece, e, então, Lopes sente que ela está apta a deixar a análise, se encontra em “equilíbrio”.

No entanto, o momento em que Mercedes é chamada a reviver intensamente e reinterpretar a perda materna, vendo-se lançada forçosamente a *elaborar*²¹ sua condição de órfã, veio com a morte de Mônica, pela qual teve um pranto solitário e profundo. Nesse momento de consternação e alcance de *insight*, Mercedes se permite sofrer e enfrentar o processo de luto, algo que ela “se recusou” a fazer quando a mãe morreu, tanto por entraves pessoais próprios de sua infância, como também por aqueles referentes ao entorno familiar: o pai demonstrava-se tão ou mais incapaz de prover-lhe o cuidado (teoricamente) desejável. O formador pode fazer uso dessa cena para ilustrar que agora Mercedes está *junto ao analista* e não mais *sozinha*. Essa situação pode ser ilustrativa, ainda, da importância da aliança terapêutica num processo analítico, aqui entendida como assentada nas funções egoicas do paciente, uma característica da “relação positiva e necessária entre terapeuta e paciente no processo a ser desenvolvido entre ambos”²² (p. 246). Além disso, para os propósitos desta discussão, essa aliança faz alusão “às primeiras relações de objeto da criança com os pais, em especial com a mãe”²² (p. 248).

Nesse momento do filme, Mercedes “dá alta” a Lopes. Na primeira sessão, ela não se achava um caso de análise e não sabia definir o porquê de estar ali. Ao longo de três anos de processo, questionou seu casamento, descobriu a necessidade de ser desejada, de sentir novas emoções e de realizar algumas fantasias. Ao final da análise, o que parecia um sentimento de incompletude, de falta, dá lugar à convicção de que a plenitude nunca será alcançada.

Com o decorrer do tempo, Mercedes almoça com o ex-marido. Ela aproveita o momento e verbaliza a Gustavo as contribuições positivas que ele e o casamento tinham dado a ela. Percebe-se que a protagonista aceita e convive bem com o fato de estarem separados, mas, ao mesmo tempo, demonstra sentir falta de Gustavo e deseja reatar o casamento. Demonstra insegurança e dificuldades em sustentar a escolha de ser solteira, mesmo que por breves intervalos temporais. Contudo, agora Mercedes é capaz de compreender e aceitar tais sentimentos, evidenciando as conquistas de seu processo terapêutico, como a capacidade de conviver de forma satisfatória com o seu “desalinho” e “inconstância”.

A aceitação da separação não ocorre sem dor. Porém, não se trata somente da separação do marido, mas, igualmente, da mãe, dos filhos e de Mônica. Esse momento pode ser visto como uma metáfora da separação que precisa haver entre a Mercedes do início do filme (ou do “processo” terapêutico aqui proposto), movida por um desenvolvimento emocional menos maduro, e uma Mercedes mais integrada (fase final do “processo”). Nesse momento do filme podem ser discutidos os aspectos relativos ao término do processo, tanto do ponto de vista do terapeuta²³ quanto da perspectiva do paciente.

No final do filme, momento que demarca o desfecho da relação paciente-analista, Mercedes percebe que tem problemas e que os terá sempre. O que determina sua saúde mental é a forma como ela lida e

lidará com eles. Assim sendo, “dá alta para o seu analista”, pois agora se vê suficientemente capaz de enfrentar, sozinha, as variantes dinâmicas de sua vida, tendo Lopes como uma *referência interna*.

Numa análise, “espera-se que, um dia, a idealização do terapeuta acabe”³ (p. 99). A cena final do filme pode ser utilizada para ilustrar didaticamente esse momento. Quando Lopes vai à exposição dos quadros de Mercedes, ela diz: “Você fuma? Quem diria! E bebe também? Essa é quem? É sua namorada? (...) Você trepa, né, Lopes? Ai que bom que você existe!”. Essa cena parece bastante profícua para o trabalho em duas frentes: sobre a humanidade do terapeuta e sobre os cruzamentos de fronteiras profissionais.

Quanto à primeira frente, é benéfico que o analista “dê a si mesmo a oportunidade de aprender algo e não permitir que o paciente, ou quem quer que seja, insista que ele é uma espécie de deus que conhece todas as respostas”⁵ (p. 452). Ele deve procurar reconhecer suas limitações e o direito ao erro. Dessa maneira, compromete-se a fazer o melhor possível, não se vendo na obrigação de obter êxito em qualquer circunstância que envolva certo paciente. E desse modo também pode se permitir integrar alguma situação social em presença de seu paciente, não prevista no momento no qual se formulou o contrato de trabalho com ele. Também com intenções didáticas, cabe ressaltar que a humanidade do terapeuta é um ponto potencialmente fecundo a ser trabalhado na relação com o paciente, mas que deve ser abordado preferencialmente quando, de fato, a relação tiver sido estabelecida nas fases antecedentes do tratamento (inicial e intermediária). A fase final do processo “sustenta” esse tipo de trabalho sobre o quanto a humanidade de um psicoterapeuta e a de seu paciente podem convergir em alguns aspectos. Contudo, ainda assim, não perder de vista que a terapia é “do paciente” continua sendo um fator que requer exaustivos e reiterados cuidados, mesmo num momento da relação terapeuta-paciente em que já tiver se concretizado um aparente “encerramento”.

Desse último raciocínio decorre uma segunda frente mencionada como potencialmente fecunda para fomentar aprendizados sobre a clínica, que implicaria retomar literatura pertinente sobre as diferenciações existentes entre violações e cruzamentos de fronteiras profissionais²⁴. No caso em pauta, é importante manter em mente que, mesmo a análise de Mercedes tendo chegado ao fim, em momento futuro ela pode precisar recorrer aos serviços profissionais de Lopes. Nesse sentido, embora a presença do analista de Mercedes não implique uma *violação*, pode ser frutífero alertar o estudante de que houve encenação de *cruzamento de fronteira*. Esse debate permite colocar devidamente o tema das fronteiras profissionais e dos modos de se prevenir violações e/ou cruzamentos dessas fronteiras.

Breve parêntese: mecanismos de defesa utilizados por Mercedes em seu processo terapêutico

Até aqui, o texto focalizou essencialmente o processo terapêutico vivido por Mercedes, bem como alguns aspectos técnicos envolvidos nele, num direcionamento necessário para a obtenção de ganhos didáticos. Porém, do ponto de vista da formação de terapeutas e ainda com preocupações didáticas, o filme pode ser utilizado para ilustrar algumas características da protagonista, na medida em que elas mesmas são desenvolvidas “durante” o processo, no trabalho com Lopes. Ao estudante é importante esclarecer que se espera que mudanças no funcionamento defensivo sejam mediadoras da melhora do funcionamento geral e nos sintomas dos pacientes²⁵ e que, a depender da fase da psicoterapia, os mecanismos de defesa são apresentados pelo paciente de modo distinto.

De modo semelhante ao ocorrido com um paciente de consultório, Mercedes faz uso de alguns mecanismos de defesa do ego²⁶. O entendimento desses mecanismos tem sido reconhecido como bom indicador da saúde psicológica da pessoa²⁷ e como um critério que pode fundamentar a avaliação das condições psíquicas do paciente no âmbito das entrevistas iniciais (fase inicial). *Ora, algumas encenações de Divã podem ser utilizadas para esclarecimento sobre alguns desses mecanismos.*

Os mecanismos de defesa são utilizados para auxiliar o ego na luta com a vida instintiva e contra ideias ou afetos tanto dolorosos quanto intoleráveis. A negação é um desses mecanismos e, para identificá-la, o terapeuta deve estar atento à recusa, por parte do paciente, de realidades desagradáveis e difíceis de serem encaradas²⁸, que inclui a desconsideração de dados sensoriais²⁷. *Nesse sentido, Mercedes se nega a sofrer e elaborar o luto pela perda da mãe, especialmente na fase inicial do seu processo. O uso dessa defesa é perceptível quando Mercedes diz: “Se sofrer era tudo o que esperavam de mim, eu surpreendi sendo madura antes da hora e evitando dar trabalho para o meu pai. (...) Naquele dia eu não chorei pela minha mãe, e depois daquele dia eu não chorei por mais ninguém”.*

Outro mecanismo de defesa observável no processo inicial de Mercedes é o da racionalização, que aqui é tratada em separado para efeitos didáticos, mas que mantém proximidade com o processo envolvido na negação. Ao utilizar a racionalização, *o sujeito encobre as verdadeiras motivações para seus próprios pensamentos, ações ou sentimentos²⁸ e tenta justificar “atitudes, comportamentos e crenças inaceitáveis para torná-las toleráveis para si mesmo”²⁷ (p. 38). É o que se observa quando a protagonista conversa com Mônica sobre o possível relacionamento extraconjugal de Gustavo: “Mas isso não significa que o casamento acabou, significa que de vez em quando ele sai com outra mulher, só isso. (...) Posso ser sincera? Não me dói nadinha pensar que o Gustavo tem outra”.* Por meio dessa ilustração procura-se forjar um desenho complexo, que é o modo como os pacientes se apresentam em suas vidas, com suas defesas psíquicas, as quais são cotidianamente erigidas. Negação e racionalização são mecanismos que se sobrepõem, e seu dinamismo é definido pelo modo como a pessoa lida com seu mundo interno: quanto mais ameaçador esse mundo for, maior será a propensão para a abundante utilização de mecanismos menos maduros, como os ilustrados.

A sublimação, por sua vez, constitui-se em outro mecanismo de defesa egoico utilizado por Mercedes em seu cotidiano vital, contudo ele é usualmente entendido como bem-sucedido, ou mais maduro em relação à negação e à racionalização. As sublimações só aparecem após a remoção de certa repressão, após haver dessexualização instintual, o que faz com que as energias instintiva e defensiva se unam e tenham liberdade para atuar²⁸. Frisa-se que o papel dessa estratégia de defesa psíquica é transformar objetivos social ou “internamente inaceitáveis em outros socialmente aceitáveis”²⁷ (p. 39). Desse modo, na primeira cena do filme, Mercedes divaga sobre suas aspirações em relação à pintura: “Quando eu pinto os meus quadros, eu não penso em ser uma celebridade. Minha pintura é pra dar contorno ao que em mim fica solto e não se enquadra”. A própria fala da artista reproduz no discurso o que é operado na prática: sublimar é produzir, é construir, para si, mas também o é para os outros (Cultura), para além das *imaturidades* psíquicas. A sublimação surge como um mecanismo de defesa atuante e que reaparecerá em momentos posteriores do filme, em todas as fases do processo terapêutico de Mercedes, quando, por exemplo, ela ministra aulas e, no final, na cena da galeria onde expõe seus quadros.

Nessa direção, espera-se ter deixado claro que os três mecanismos de defesa ressaltados, a negação, a racionalização e a sublimação, não foram os únicos utilizados por Mercedes ao longo do filme e de seu tratamento, o que também ocorreria com um paciente da prática clínica real. Eles só foram destacados para elucidar o fato de, nos dias atuais, compreender-se que esses modos de funcionamento psíquico podem se dar em graus diversos, abrangendo desde defesas primitivas (a negação), defesas neuróticas mais elaboradas (racionalização), até aquelas mais maduras (sublimação)²⁷.

Considerações finais

Em *Divã*, o trabalho psicanalítico propõe ao paciente a aceitação da realidade e o abandono de apegos às ilusões infantis nutridas desde o nascimento. O psicoterapeuta, ao longo desse processo, busca levar o paciente a lidar com as inúmeras frustrações trazidas pela vida e a aceitar o que ela realmente oferece (não o que *gostaria* que ela fosse). Além do mais, na psicanálise não se visa somente à aceitação da realidade material, mas se busca, sobretudo, capacitar a pessoa a lidar com essa faceta da vida como estando em constante transição com a esfera da realidade psíquica.

A Mercedes da primeira sessão representa o humano essencialmente racional: *quer* se mostrar feliz, realizada, mãe de uma família padrão, que tem todos os motivos para não questionar esse estado de coisas. Trata-se, então, do humano que ocupa um *lugar* que a psicanálise, desde o início, procurou descaracterizar mostrando que ele não é dono da própria morada.

Por meio da relação analítica, Mercedes pôde se questionar, verbalizar, sentir e experimentar aspectos de sua vida que não eram anteriormente “permitidos” do ponto de vista psíquico, fossem

situações boas ou ruins. Ao término da análise, Mercedes, sendo a mesma, é *outra*, diferente da mostrada no início do filme: ela torna-se capaz de concluir que felicidade e infelicidade são instâncias compreensíveis apenas quando contrapostas e complementares umas em relação às outras.

Os conceitos e ideias expostos permitiram debater o processo analítico de Mercedes, composto de distintas fases e movimentos psíquicos observáveis em processos *reais*. *Divã* é um filme pleno de possibilidades de interpretações e discussões de ordem psicanalítica, tanto no que diz respeito à técnica quanto à teorização. Igualmente, é importante ressaltar que vários outros pontos poderiam ter sido objeto de debate e permanecem em aberto, como, por exemplo, o relativo à psicodinâmica familiar na que se insere uma mulher brasileira de classe média, mãe e produtiva, que se vê em conflito conjugal após os quarenta anos.

O artigo procurou fazer da experiência de Lopes algo compartilhável e instigador de pensamentos sobre como um psicoterapeuta em formação pode embrenhar-se na prestação de cuidados à saúde mental de pessoas que, como Mercedes, procuram a ajuda de um psicoterapeuta de orientação psicanalítica. Alvarenga Jr.¹ parte de elementos cômicos que precisam ser referidos, dentre outras razões, provavelmente para que uma produção brasileira possa ter sucesso de público. E, ao fazê-lo, pode apresentar aos estudantes de psicoterapia modelos de atuação profissional didaticamente respeitáveis, porque, a despeito da brincadeira, aspectos sérios do ofício psicanalítico são ilustrados e refletidos no filme.

O *olhar* do profissional que utilizar *Divã* como recurso didático determinará a medida de sua contribuição: pode tomá-lo como modelo do que *pode ser feito*, e não necessariamente do seu contrário⁴; ou, ainda, mesmo que o filme esteja montado a partir de uma veia cômica (ou por causa disso), ele pode utilizá-lo para discernir caricaturas usualmente propagadas sobre esse profissional⁷. Pela via desse raciocínio, o fato de as falas de Lopes não serem encenadas de modo explícito pode privar o psicoterapeuta neófito de entender um pouco melhor sobre o que caracterizaria o trabalho do analista. Talvez *Divã* (caso sua exibição não seja acompanhada de literatura psicanalítica e de explanações que contemplem modos de intervenção clínica verbais e não verbais passíveis de uso pelo profissional) possa contribuir para propagar a concepção de psicanalista como uma tela em branco, muito alinhada ao modelo de psicanálise proposto pelos seus precursores.

Neste instante cabe lembrar alguns dos desafios encontrados no percurso formativo de psicoterapeutas. Ele é lento, exigente nos planos cognitivo e emocional, requer prática supervisionada e muito estudo teórico e exposição a casos com diferentes diagnósticos clínicos⁶. Com essa digressão final procura-se dizer que o processo de formação de um psicoterapeuta não se reduz a assistir e analisar filmes; pelo contrário, é um processo muito mais complexo que endereça variadas demandas aos psicoterapeutas em formação. Os filmes, como mediadores de processos de ensino-aprendizagem e de construção de identidade profissional, figuram-se como *uma* ferramenta. Espera-se que, ao longo do texto, tanto as limitações quanto as potencialidades do uso da linguagem do filme *Divã* tenham sido debatidas.

Referências

1. Alvarenga Jr J (Dir). *Divã* (filme). Brasil: Downtown Filmes, 2009.
2. Bleger J. *Temas de Psicologia: entrevista e grupos*. Trad Moraes RMM. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
3. Calligaris C. *Cartas a um jovem terapeuta*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
4. Eizirik CL, Aguiar RW, Schestatsky SS, editors. *Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
5. Zimerman DE. *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica – uma abordagem didática*. Porto Alegre: Artmed, 1999.
6. Bahiana AM. *Como ver um filme*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012.
7. Edgar-Hunt R, Marland J, Rawle S. *A linguagem do cinema*. Trad. Esteves FF. Porto Alegre: Bookman, 2013.
8. Heidemann CVC, Montagner R, Brunstein M, Eizirik C. O cinema no ensino da psicoterapia psicodinâmica. *Rev Bras Psicot*. 2012; 14(1): 76-91.
9. Santeiro TV. Um curta-metragem, diversas histórias na formação de psicólogos clínicos: o caso “Pular”. *Rev SPAGESP*. 2011; 12(2):56-67.
10. Eizirik CL. Desafios da formação do psicoterapeuta. *Rev Bras Psicot*. 2012;14(2):12-13.
11. Greenberg HR. A field guide do cinethrapy: on celluloid psychoanalysis and its practitioners. *Am J Psychoanalysis*. 2000; 60(4):329-339.
12. Gabbard GO, Horowitz M. Using media to teach how not to do psychotherapy. *Acad Psychiatry*. 2010;34(1):27-30.
13. Rivera T. Cinema e pulsão: sobre “Irreversível”, o trauma e a imagem. *Rev Dep Psicol, UFF*. 2006;18(1):71-76.
14. Edwards, J. Teaching and learning about psychoanalysis: film as a teaching tool, with reference to a particular film, *Movern Callar*. *Brit. J. Psychot*. 2010; 26(1):80-99.
15. Santeiro TV, Barbosa DR, editors. *A vida não é filme? Reflexões sobre Psicologia e Cinema*. Uberlândia, MG: EDUFU, 2013.
16. Luz, A. B. Fases da psicoterapia. In: Eizirik CL, Aguiar RW, Schestatsky SS, editors. *Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 254-267.
17. Keidann CE, Dal Zot JS. Avaliação. In: Eizirik CL, Aguiar RW, Schestatsky SS, editors. *Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 193-205.
18. Valério MHG. Focalização. In: Eizirik CL, Aguiar RW, Schestatsky SS, editors. *Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 219-226.
19. Freud S. A dinâmica da transferência. In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969 a. v. 12, p. 131-143. (Original publicado em 1912)

20. Jacobsohn PG. Atendendo adultos na perspectiva psicanalítica: conversando sobre a clínica. In: Carpigiani B., ed. Teorias e técnicas de atendimento em consultório de Psicologia. São Paulo: Vetor, 2011. p. 75-100.
21. Freud S. Recordar, repetir e elaborar: novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise II. In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1969b. v. 12, p. 191-203. (Original publicado em 1914)
22. Gomes FG. A aliança terapêutica e a relação real com o terapeuta. In: Eizirik CL, Aguiar RW, Schestatsky SS, editors. Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos. 2nd ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 246-253.
23. Fragkiadaki E, Strauss SM. Termination of psychotherapy: the journey of 10 psychoanalytic and psychodynamic therapists. Psychol. Psychot.: Theory, Res. Pract. 2012;85:335-350.
24. Gabbard GO, Crisp-Han H. Teaching professional boundaries to psychiatric residents. Acad. Psychiatry. 2010;34(5):369-372.
25. Perry JC, Bond M. Change in defense mechanisms during long-term dynamic psychotherapy and five-year outcome. Am. J. Psychiatry. 2012;169:916-925.
26. Freud A. O Ego e os mecanismos de defesa. Trad. Cabral A. 7ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1983. (Original publicado em 1946)
27. Gabbard, GO. Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica. 4ª ed. Trad. Hofmeister MRS. Porto Alegre: Artmed, 2008.
28. Fenichel O. Teorias psicanalíticas das neuroses: fundamentos e bases da doutrina psicanalítica. Trad. Reis SP. São Paulo: Atheneu, 2005. (Original publicado em 1945)

Correspondência

Tales Vilela Santeiro

Rua Ana Dias, n. 279, Praça José Peres de Assis, Setor Hermosa.

75803-320. Jataí, Goiás

talessanteiro@hotmail.com

Submetido em 29/08/2013

Devolvido ao autor em 14/11/2013

Retorno do autor em 16/12/2013

Aceito em 07/01/2014