

O lugar de Michael Balint na psicanálise

Matheus Paiva Lacerda do Nascimento

Graduado em psicologia em 2018 pela universidade Anhanguera de Osasco, psicólogo clínico, psicanalista, pesquisador em psicanálise e pós-graduando em Psicanálise e Análise do Contemporâneo pela PUC-RS.

Instituição: PUC-RS

E-mail: mathpsico@outlook.com

Tadeu Oliveira de Aguiar

Graduado em Gerontologia pela (UNINTER), atualmente pós-graduando em Gerontologia e Saúde mental pela (FAVENI), graduando em psicologia pela UNESA. Membro efetivo da Práxis psicanalítica e do Grupo Brasileiro de Pesquisa Sándor Ferenczi.

Instituição: Práxis Psicanalítica

E-mail: psicanalista9@gmail.com

RESUMO

Este artigo de cunho teórico-bibliográfico, tem como objetivo apresentar vida e obra do psicanalista Michael Balint, expondo suas principais contribuições para a teoria e prática psicanalítica. Michael Balint, psiquiatra e psicanalista britânico de origem húngara, nasceu em Budapeste em uma família da pequena burguesia judia. Foi aluno e analisando de Sándor Ferenczi, e, assim como seu analista, marcou a história da psicanálise com suas contribuições para a clínica com pacientes difíceis. Pode se obter com essa pesquisa, que Michael Balint, tem um papel fundamental não só na história mas na atualidade da clínica psicanalítica. A partir desse trabalho podemos descrever o lugar do pensamento teórico/clínico e as contribuições de Balint na psicanálise.

Palavras-Chave: Michael Balint. Psicanálise. Teoria. Clínica.

INTRODUÇÃO

Nesse artigo, o intuito será, o de se debruçar nas principais contribuições de Michael Balint, para a psicanálise. Iremos fazer um estudo conciso de sua vida pessoal e profissional, verificar a entrada de Balint para a psicanálise, situando seu pensamento teórico/clínico que, podemos citar que, são de origens das matrizes freudiana e ferencziana. Balint, considera a contribuição de Freud sobre a sexualidade humana, porém de uma forma inquieta, assim como Ferenczi e Winnicott, ele se preocupa com os estágios mais primitivos que denominou, como falta básica. Porém, de forma bem próxima de seu analista Ferenczi, ele dedica boa parte de sua vida como médico e psicanalista, aos

problemas da técnica e manejo clínico dos casos difíceis e inquietamente, as questões da relação médico/paciente e analista/analizando. Assim como Ferenczi, ele se torna um analista de pacientes que sofriam de sérios distúrbios narcísicos e limites. Ao se deparar com casos ditos “difíceis” para a psicanálise, continua com o pensamento de Ferenczi e ampliando significativamente, evocando os analistas a reverem suas técnicas e adaptá-las a casos mais diversos da clínica.

Na primeira parte do artigo, vamos percorrer sobre a vida pessoal e profissional de Michael Balint. Apresentando os momentos principais da sua vida que, por sinal, são bastantes dolorosos. Nesta primeira parte também iremos discorrer sobre a entrada de Balint para a psicanálise.

Na segunda e terceira parte deste artigo, de forma resumida, iremos apresentar suas principais obras. Apresentando sua principal obra que se chama: “A falta básica” de 1967 e vamos expor suas principais contribuições teóricas para a psicanálise.

Na quarta e quinta parte deste trabalho, iremos introduzir seu pensamento clínico, principalmente demonstrar as contribuições que Balint nos oferece, para o manejo clínico e técnico dos casos “difíceis”. Seguindo a quinta parte, onde iremos de forma breve, apresentar a relação de Balint com meio psicanalítico e seus pares.

Na sexta parte, temos o propósito de apresentar, uma das suas maiores contribuições que é sua proposta que ficou conhecida como “Grupo Balint”, esta contribuição não se estende só para psicanálise, mas também, para a medicina e todas as áreas de profissionais da saúde.

E por fim, as considerações finais que, por sua vez, só o nome leva “final”, por entendermos que, ainda se tem muito a se estudar e ampliar a partir de sua contribuição. Tendemos então, de forma introdutória apresentar o Balint e suas contribuições deixando em “aberto”, para maiores pesquisas de suas contribuições.

VIDA PESSOAL E PROFISSIONAL DE MICHAEL BALINT

Michael Balint, nascido em 1896, psiquiatra e psicanalista britânico de origem húngara. Nasceu em Budapeste em uma família da pequena burguesia judia. Amado pela mãe, uma mulher simples e inteligente, o jovem Michael começou a se opor à autoridade dos pais, mesmo assim decidiu estudar remédio. Como muitos judeus húngaros cujos ancestrais adotaram nomes alemães, no final da guerra ele quis "magia rizar" para afirmar de tal forma sua filiação na nação húngara, então assumiu o sobrenome Balint.

De acordo com Harary, Balint se formou em medicina em 1918, e teve uma brilhante carreira. Balint se especializou em neuropsiquiatria, filosofia, química, física e biologia (HARARY, FEBRAPS). Sem sombras de dúvidas, todos esses conhecimentos ajudaram no desenvolver do pensamento teórico de Balint.

Seu nome verdadeiro era Mihály Bergsmann. A partir do contato de Balint com Alice em 1917 que estudava Matemática Pura, apresentou a Balint um exemplar de Totem e Tabu (1912-1913), que levou Balint a se interessar profundamente pela psicanálise. Alice e Balint, passaram a estudar a psicanálise que, mais tarde, se tornou um namoro. Após esse encontro com Alice, Balint passou por várias mudanças. Passando a namorar com Alice, a estudar a psicanálise como também se converteu ao unitarismo cristão e contra a vontade do seu pai, mudou seu nome para Michael Balint (SHIOZAKI, 2016, p. 26).

Segundo Soreanu, oficialmente Budapeste, foi o berço da formação de Balint, porém, sua formação tenha se dado no exílio em Berlim, entre 1921 e 1924 (SOREANU, 2018, p.235). Em Berlim, antes da chegada de Balint, os psicanalistas montaram uma policlínica, de acordo com Soreanu: "A Policlínica de Berlim, dirigida por Ernest Simmel, Max Eitingon e Karl Abraham, foi criada pouco antes da chegada de Balint. Balint foi um dos primeiros a "testar" o sistema de formação de Berlim" (SOREANU, 2018, p. 235).

Balint, se analisou com Hanns Sachs em Berlim, não satisfeito, com o sistema fechado, foi para Budapeste e terminou sua análise com Sándor Ferenczi. A partir de 1946, Balint mudou sua vida. Instalado em Londres, ele começou a trabalhar na Clínica Tavistock, onde conheceu grandes nomes da

escola psicanalítica inglesa: John Rickman e Wilfred Ruprecht Bion. Foi também lá que conheceu Enid Albu-Eichholtz, sua terceira esposa, analisada por Donald Woods Winnicott, Enid Balint (1904-1994) iniciou Michael em um novo técnica, o trabalho de caso. Tratava-se de comentar e trocar histórias de casos no dentro de grupos formados por médicos e psicanalistas.

Segundo HARARY: Lança as bases teóricas do que mais tarde irá se constituir no terceiro grupo ou Grupo Independente (os outros dois são os freudianos e os kleinianos). Foi presidente da Sociedade Psicanalítica Britânica (HARARY, FEBRAPSI).

Um fato interessante, de acordo com Soreanu, Balint além de iniciar sua formação em psicanálise em Berlim, ele, levou a cabo o doutorado em ciências naturais e por volta de 1922 e 1923, experimentou psicoterapia com pacientes em hospitais que, sofriam de doenças com natureza orgânica. Atendendo pacientes com asma, úlcera e obesidade (SOREANU, 2018, p. 236).

Segundo Soreanu. Balint, um dos pioneiros da medicina psicossomática:

As energias de Balint estavam voltadas para a ampliação do escopo da psicanálise e para um maior contato com as ciências médicas. É através destes primeiros logros que ele se estabeleceu como um dos pioneiros da medicina psicossomática. Seu trabalho posterior com médicos, formalizado como “grupos Balint”, também começou neste período, negociando com médicos um espaço para a psicanálise em sua prática clínica (SOREANU, 2018, p. 236).

De acordo com Shiozaki. em 1923, Freud, escreveu o “*Eu e o isso*”, muitas coisas estavam mudando no cerne da psicanálise nesta época, Balint então, escreve seu primeiro texto Mr. L que, se tratava de um caso com sintomas de perversão e de histeria de conversão:

Nesse mesmo ano, Balint, discípulo de Ferenczi, começava a ganhar um espaço dentro dos meios psicanalíticos. Na Sociedade Psicanalítica de Berlim, ele teve a oportunidade de relatar um interessante caso que ele atendeu na Policlínica. Tratava-se do caso de Mr. L, que tinha um sintoma atípico, como se fosse uma mistura de perversão e de histeria de conversão (SHIOZAKI, 2016, p. 30).

Apesar deste caso ter sido escrito em 1923, ele só foi publicado em 1925. Em 1924, quando retornou para Budapeste, Balint, encontrou dificuldades em conseguir meios para poder continuar seu trabalho de psicanálise nos hospitais que sofriam de doenças orgânicas.

Em sua entrada na psicanálise, Balint torna-se cada vez mais autêntico e crítico nos temas psicológicos. Em 1927, Balint faz uma crítica ao trabalho de Ivan Pavlov:

Em 1927, Balint já demonstrava um espírito questionador, ao escrever para a Gyógyázat, criticando Ivan Pavlov (1849-1936), um fisiologista russo, sobre o condicionamento reflexo, ao estudar as glândulas e o trato digestivo de um cachorro. De acordo com Balint (1927) as experiências de Pavlov com o cachorro demonstraram que a secreção da saliva começava na visão e no pensamento de uma comida apetitosa, e o mesmo processo ocorre nas secreções do estômago, pâncreas etc. (SHIOZAKI, 2016, p. 33).

Balint sempre questionador e preocupado com as questões da técnica psicanalítica e relacionamento psicanalista/analizando com pacientes “difíceis”. Se dedica anos a estudar e escrever em torno das questões na qual a psicanálise precisa ser ampliada. Uma outra questão que Balint se debruçava, era a análise do analista. Em um artigo apresentado ao “International Journal of Psychoanalysis em 1954, Balint, apresenta “Analytic training and training” fazendo algumas críticas a análise de formação do analista.

Cito Balint:

O maior erro que poderíamos cometer seria considerar nosso sistema de treinamento atual como uma solução final, ou mesmo resolvida, de nossos muitos problemas. Na verdade, isso está longe de ser verdade. O sistema atual é apenas mais um passo em um longo desenvolvimento, depois que muitos passos anteriores foram considerados defeituosos em um aspecto em um aspecto ou outro, e é bastante certo que as gerações futuras formarão a mesma opinião de nosso sistema atual (BALINT, 1954, p. 157-162)

Balint, faz duras críticas nesse simpósio, em relação a análise didática da época, na qual, segundo Daniel Kupermann, em uma apresentação de vídeo no Instituto de psicologia da USP, relata que, Balint, descreve que a análise de formação do analista, se fazia de uma forma traumática para o candidato analista. Fazia do futuro analista, refém do analista didata que, por sua vez, tinha a autoridade de confirmar se aquele candidato tinha ou não condições de atuar como psicanalista. Ora, será que o candidato seria de fato livre em expor seus sentimentos e complexos? Poderia ele, “ser” de fato quem ele é na análise? Cito Daniel Kupermann que, irá falar na apresentação que, o analista naquela época desenvolvia então um “falso self”, para poder ser aprovado na análise didata (KUPERMANN, 2019).

O tema da análise do analista, a técnica psicanalítica e a relação analista/analizando, foi uma das contribuições de Balint, para a psicanálise. Veremos a seguir, suas principais obras.

SUAS PRINCIPAIS OBRAS

Michael Balint, foi um autor importante para à psicanálise clínica, cujo suas contribuições são importantes, que ainda na atualidade, estuda-se, e os psicanalistas, em sua maioria, debruçam-se em seus conceitos, pois estão presentes na contemporaneidade, e na necessidade da manutenção do manejo clínico na psicanálise.

Em sua trajetória de vida, publicou dez livros e 165 artigos, entre eles *Primary love and psycho-analytct technique* (1952), onde buscou introduzir o conceito de amor primário, se contrapondo à Freud em relação ao narcisismo primário. (Segundo Balint, 1959/1987, p. 22), apenas um parceiro pode ter demandas e o outro deve atendê-las, havendo uma completa harmonia entre a demonstração do desejo e o atendimento dele.

Em seu livro *Thrills and Regressions* (1959), tem como objetivo contribuir no pensamento de reinvestimento libidinal, onde também introduz, segundo (Balint, 1959), dois tipos de experiências relacionadas ao amor primário, onde o infante, na angústia da separação ao nascimento, vive essa experiência de forma “filobática”, onde, ainda segundo (Balint, 1959) há à sensação de que os objetos são perigosos, dificultando à satisfação, ou “ocnofílico”, que consiste na experiência contrária, pois sente os objetos investidos como seguros e protetores, enquanto os espaços entre eles são ameaçadores e causam angústia.

Outra contribuição de Michael Balint foi, *The Basic Fault* (1967), traduzido no Brasil como “A Falha Básica”, que tem como objetivo, propor o começo da metapsicologia, estruturando o conceito da falta básica, uma área onde, segundo (Shiozaki, 2016), é um nível anterior ao conflito edipiano, onde os pacientes não tinham a capacidade de se expressar ou não verbalmente. Neste livro, Balint demonstrou preocupação com os pacientes difíceis, que não conseguiam aceitar a intervenção do analista.

EXPOSIÇÃO DOS SEUS PRINCIPAIS CONCEITOS TEÓRICOS

Michael Balint contribuiu com uma literatura muito rica em conceitos focados no fazer clínico, preocupando-se com pacientes difíceis, até então, considerados como “pacientes que não passaram pelo recalque”, “pacientes que estão no narcisismo primário” (Balint, 1967). Essa forma que a psicanálise enxergava os “pacientes difíceis”, o intrigou, possibilitando que construísse seu arcabouço teórico, com intuito de ampliar a prática clínica, para que fosse possível pensar e de fato estabelecer uma análise com esses pacientes.

Partiremos então, para explorar alguns de seus principais conceitos. Um dos conceitos mais discutidos de Balint, é o de amor primário. Para Balint, a explicação de Freud sobre o destino da libido em relação ao narcisismo primário, gera várias outras contradições, que explicita de forma clara no livro “A Falha Básica”. Em sua obra, Balint ressalta que ao passar dos escritos de Freud, encontrara algumas contradições acerca dos significados de narcisismo primário, entre uma delas:

Freud destacava que, a princípio, a pulsão sexual tem um objeto fora do corpo da criança e que posteriormente perdido aquele objeto, ela tornar-se-ia autoerótica. Considerando que há uma tendência que busca restaurar essa primeira relação objetal, Freud passou a ver nela o protótipo de qualquer relação de amor. Nesse sentido, qualquer encontro com um objeto seria, na verdade, um reencontro com a primeira satisfação sexual. Só em 1915 é que essa passagem seria acrescida de uma nota, na qual Freud assinalava a descoberta de mais uma modalidade de satisfação, isto é, a do encontro narcísico. (JUNIOR; pág. 14, 2003).

Diante da dificuldade em precisar o caminho da libido em função do narcisismo primário, Balint, em sua teoria, sugere o conceito de amor primário, pois segundo Balint (1967), o narcisismo secundário pode ser clinicamente observável, pois considera que a introjeção do primeiro objeto alvo da libido se observa no narcisismo secundário. Balint deixa de lado a discussão entre os termos empregados por Freud, e introduz o conceito de amor primário.

O amor primário é um estado de completa harmonia gerado pela primeira relação objetal mãe-bebê, mas do qual ainda não há uma separação do eu e do objeto para o bebê. Segundo (Balint, 1959), é a fase mais primitiva da vida extrauterina, e ressalta, que não é narcísica, é objetal, mas de forma neutra e passiva.

Nesse estágio do desenvolvimento, segundo Balint (1967), comenta que um aspecto comum da relação objetal é que o objeto é tido como certo, ou seja, não está claro para o bebê que aquele objeto não faz parte dele, podendo ausentar-se ou faltar. E continua expondo que essa relação é harmoniosa e bipessoal, onde apenas o bebê pode ter demandas, desejos e interesses.

Em seguida, temos o conceito dos três âmbitos da psique. Balint precisou determinar os três âmbitos, para demonstrar onde os pacientes difíceis e os “não difíceis”, se encontravam na psique, fazendo uma distinção clara do que viria antes do nível edipiano, que são:

a) nível do complexo de Édipo, referido ao encontro entre três, ou seja, o sujeito e dois objetos, em que prevalece a linguagem adulta; b) nível da falta básica, referido ao encontro entre dois, isto é, bebê e mãe, no qual está presente uma ausência ou limitação da fala e há predomínio de uma comunicação primitiva mais ligada ao mundo das sensações; c) e nível da criação, referido ao número um, quando não há referência a um objeto e, portanto o sujeito está submerso em si mesmo (BALINT, 1993, pp. 23-45).

A área da falha básica (falta básica), consiste em um momento de relação bipessoal, de mãe-bebê, em um momento pré-edipiano, onde ainda não há a inserção de um terceiro objeto, um momento muito primitivo na vida do bebê. Segundo Balint (1967), é nesse período que pode haver falhas entre esse ambiente harmonioso da relação mãe-bebê, trazendo várias consequências para sua vida adulta.

Uma de suas preocupações com a introdução desse conceito, era de salientar como o analista poderia identificar e sustentar a análise, visto que segundo Balint (1967), o paciente preso nessa área, não seria capaz de conseguir suportar a interpretação do analista, estaria regredido em um ambiente que não há entendimento da linguagem.

A área ou nível da criação, se caracteriza, segundo Balint (1967), como uma área onde não existe objeto algum, onde o sujeito se encontra sozinho, e sua principal preocupação é de tentar estabelecer um objeto, e acrescenta, que nem sempre é um objeto.

Cito Balint:

No que se refere à área da criação, uma de suas características mais relevantes é a de que nela ainda não está presente nenhum objeto externo, sendo que a principal preocupação do sujeito é "produzir algo por si mesmo, que pode ser um objeto, embora nem sempre o seja" (Balint, M., 1993, p. 21).

Salienta até então, na obra "A Falha Básica", que sabemos pouco sobre o processo de criação, e destaca que neste momento, é onde o sujeito tenta a transformação do pré-objeto em objeto. Na tentativa de avançar sobre a descrição do nível da área de criação:

a área da criação parece se constituir, inicialmente, a partir de uma espécie de retirada dos objetos desagradáveis e frustrantes em direção à mistura harmoniosa dos estados anteriores. Segue-se a ela uma tentativa - nem sempre bem-sucedida - de criar algo mais amistoso, consistente e harmonioso do que mostram ser os objetos reais. Como, possivelmente, a maioria dos objetos é indiferente ou frustrante num primeiro momento, para que alguns provem ser gratificantes é necessário que os cuidados primários com a criança não sejam excessivamente deficientes ou insensíveis. (PEIXOTO JUNIOR, 2016, pág. 46).

Essa divisão que Balint faz da psique, propõe para toda psicanálise, que existe algo antes do nível do complexo de Édipo, ou seja, que os pacientes difíceis precisam regredir, para conseguir atingir os níveis mais primitivos passando a representar o conflito. Balint considera dois tipos de regressão e suas diferenças:

a regressão maligna, que é caracterizada por uma insaciabilidade e voracidade com fins de gratificar os impulsos pulsionais, e a regressão benigna, que se direciona para o que Balint denomina de novo começo, ou seja, uma regressão que conduz a uma progressão não traumática. O novo começo é resultado, portanto, de uma regressão benigna que implica na abertura de possibilidades para uma nova forma de investimento em si mesmo e nos objetos. Cabe aqui destacarmos que essas novas experiências pressupõem a instauração de regressões dentro de uma atmosfera sincera, inocente e inofensiva a qual, segundo o autor, se assemelha ao ambiente ainda não diferenciado, harmonioso

e de misturas interpenetrantes, característico do amor primário (MEDEIROS e JUNIOR, 2016, pág. 8).

Estabelecendo os conceitos de regressão, Balint postulava que nesse momento da transferência, o paciente observava seu entorno e seu analista como um ambiente completamente seguro, insuspeito, permitindo espaço para que pudesse atuar no momento sua relação bipessoal de amor e ódio com objeto de amor primitivo do passado.

O PENSAMENTO CLÍNICO DE MICHAEL BALINT

Em os processos terapêuticos e sua localização, inicia supondo uma ideia na qual, o analista, sempre faz uma boa interpretação e corretamente. Porém, que, os ditos pacientes “difíceis”, causava um grande desconforto dos analistas inclusive, os mais experientes. Balint, chama a atenção para três fatores, que poderiam estar levando o fracasso das análises:

Em suma, as razões das dificuldades e fracassos podem ser agrupadas sob três títulos. Podem ser devidas à nossa técnica inadequada, às dificuldades inerentes à personalidade ou doença do paciente e a um mau “ajustamento” entre nossa capacidade técnica, em geral adequada, e as qualidades intrínsecas, de outra forma curáveis do caso (BALINT, 1993, pág.4).

Sobre a finalidade da terapia analítica, segundo a maioria dos psicanalistas da época, era influenciar o superego do analisando, mas se promover alguma alteração psíquica. Cito Balint: “Em geral, há uma concordância que uma das metas desejáveis da terapia, na verdade, é influenciar o superego” (BALINT, 1993, p 4).

De acordo Harary, Balint desenvolve uma técnica de um psicanalista acolhedor e sempre com a preocupação em reparar as falhas traumáticas dos pacientes.

A RELAÇÃO DE BALINT COM O MEIO PSICANALÍTICO

Michael Balint, foi um analista que teve grandes amizades no meio psicanalítico e segundo Harary:

Foi amigo e admirado por Lacan, que reconhecia em Balint a liberdade, a capacidade de inovação e a disposição de restituir à psicanálise seu vigor criativo. Foi contemporâneo de Winnicott, que também nasceu em 1896. As ideias de Balint e Winnicott renovaram a clínica psicanalítica quanto à constituição do psiquismo nas relações de objeto precoce (HARARY, FEBRAPSI).

Em uma carta de Winnicott para Balint, comentando sobre um ensaio no qual Balint, tinha apresentado na Sociedade Britânica. Winnicott elogia Balint pelo ensaio e diz invejá-lo por tamanho conhecimento da teoria freudiana. Cito Winnicott:

Invejo muito a maneira como você consegue recorrer à sua experiência em textos de Freud e discutir essas questões com grande conhecimento quanto ao modo como as coisas se desenvolveram nos primórdios. Eu simplesmente não consigo tomar parte nesse tipo de exercício, embora possa perceber sua importância (WINNICOTT, 1960-2017, p 155).

Continua Winnicott:

Apesar de trabalharmos a partir de ângulos completamente diversos, e embora eu ache que não nos influenciemos mutuamente, estamos ambos interessados na provisão inicial do ambiente. Penso que concordamos quanto ao que ocorre quando há um fracasso. Aqui entra a expressão que você usa: falta básica, e, quanto a mim, venho falando dessas coisas à minha maneira. Sem dúvida, a sua formulação dessas questões é anterior à minha, em muitos anos (WINNICOTT, 1960-2017, pág. 156).

Podemos perceber, a admiração que Winnicott, tinha ao Michael Balint, apesar de ambos terem divergências teóricas, os dois, estavam preocupados com a provisão do ambiente e o desenvolvimento inicial na vida do bebê.

Harary, em sua resenha no site da (FEBRAPSI), relata que, Balint, foi amigo de Lacan e admirado por ele, por sua capacidade de renovação e da sua disposição em recuperar na psicanálise, o seu vigor criativo (HARARY, FEBRAPSI). Na mesma resenha feita por Harary, ela diz que segundo Luís Cláudio Figueiredo:

De acordo com Figueiredo, Balint é um freudiano que trabalhou com a teoria das relações objetais, para quem os objetos existem e são procurados desde o início. É um mediador entre Freud e Ferenczi, contradizendo Freud, mas mantendo-se freudiano. No texto de 1932, pulsionalidade e excesso de excitação sexual por um lado e relações objetais por outro, encontram-se em perfeito equilíbrio. Já nas obras posteriores, que contém as maiores contribuições, parece ter havido um recalçamento do freudismo e uma nefasta de-sexualização do processo analítico (HARARY, FEBRAPSI).

Sua esposa no prefácio do livro a falha básica, relata que: “Balint jamais permitiu que quaisquer ideias preconcebidas ou teorias anteriores bloqueassem suas observações e pensamentos” (BALINT, 1979). Podemos perceber, que, Balint, era autêntico em seus pensamentos e jamais deixaria se levar, por teorias prontas. Principalmente, na observação dos seus pacientes na clínica. Muito próximo do pensamento eminentemente clínico de Sándor Ferenczi seu mestre na psicanálise.

O GRUPO BALINT

Os grupos Balint, por outro lado, permitiram estender a técnica psicanalítica para uma melhor compreensão das relações entre médico e paciente, especialmente na área hospitalar, pediátrica e da medicina geral. Eles também contribuíram para a humanização das duas disciplinas

Como descreve KELNER:

Há 50 anos, Michael Balint, psicanalista húngaro, iniciou seus primeiros trabalhos com grupos de médicos, na Inglaterra, sendo seu propósito ajudá-los a adquirirem maior sensibilidade diante do processo que se desenvolve, consciente ou inconscientemente, na mente do paciente, quando médico e paciente estão juntos, provocando uma limitada, porém considerável mudança da personalidade do médico. Esta mudança deve permitir ao médico sobretudo poder “escutar” seu paciente e compreendê-lo em consonância com essa distinta forma de escutá-lo (KELNER, 2003, p. 290)

De acordo Soreanu, fundamentalmente o grupo Balint, era trabalhar a contratransferência do médico em relação ao paciente. Sendo desta forma, os médicos não poderiam tomar notas do caso e sim expor ao grupo, de forma livre, ou melhor dizendo em associação livre: *“Ao contrário, nos grupos Balint, o caso é falado, e, por isso, a apresentação se faz na própria associação livre. Balint insistia para que os médicos não usassem anotações enquanto fizessem suas intervenções”* (SOREANU, 2018, pág. 233). Ainda continua, onde ela faz um relato que, Balint, se retira da sala, quando um médico começa a ler o relato de um paciente:

De fato, em uma das transcrições dos grupos de discussão a qual me refiro (um grupo inicial de discussão na Clínica Tavistock, em 1951, que precede aos grupos Balint enquanto tais), há uma nota sobre como Balint deixa a sala quando um dos médicos do grupo começa a ler uma história de caso preparada com antecedência (SOREANU, 2018, p. 233).

Os grupos Balint 's, o processo em geral é realizado como um trabalho sobre a contratransferência (SOREANU 2018). Como podemos constatar, Balint, sempre esteve preocupado com o relacionamento terapêutico do médico/paciente e analista/analizando, ou seja, a contratransferência. Herdando esse espírito de Ferenczi que, foi seu analista e um grande analista, também se preocupou com a análise do psicanalista e sua relação com o analisando.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve como objetivo explorar, de forma expositiva e introdutória, a vida, obra e os principais conceitos de Michael Balint, um dos teóricos e clínicos mais importantes da psicanálise. Atualmente na psicanálise contemporânea, os estudos desses pós Freudiano, Michael Balint, torna-se indispensável para a produção de um saber psicanalítico atual e conseqüentemente a crítica e a evolução da prática clínica, especialmente, com a necessidade de ampliar a técnica atual, tendo em vista as grandes mudanças e demandas que a sociedade apresenta. Observamos que existem, poucos materiais disponíveis sobre as contribuições de Balint, porém, entendemos que, o lugar de Balint na psicanálise, é de um analista eminentemente clínico, que muitos nos oferece a elaborar projetos de uma psicanálise em extensão a instituições de saúde e principalmente o estilo empático em sua atuação clínica. Ainda tem muito a se pesquisar e ampliar as contribuições de Balint. Por percebermos ainda poucos escritos sobre Balint, tomados pelo desejo de apresentar Balint e suas contribuições de forma introdutória, para daqui, ampliarmos e desenvolvermos mais pesquisas sobre as contribuições de Michael Balint.

REFERÊNCIAS

BALINT, Michael. ***A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão.*** Tradução: Francisco Franke Settineri. Ed. Artes Médicas. Porto Alegre, 1993.

BALINT, Enid. Prefácio do livro (1979): ***A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão.*** Tradução: Francisco Franke Settineri. Ed. Artes Médicas. Porto Alegre, 1993.

BALINT, Michael. **Analytic training and training analysis.** Psychoanalytic Electronic Publishing 1954 p. 157- 162. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?cluster=3447366249018650550&hl=pt-BR&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3Dtm9tq1aB1y8J. Acesso em: 12 fev. 2021.

BALINT, Michael. **Psychoanalyse und klinische Medizin.** Z. Klin. Med, n. 103, 1926. _____. (1930). The crisis of medical practice. The American Journal of Psychoanalysis, ano 62, n. 1, p. 7-15, 2002.

BALINT, **Michäel Balint in Infopédia** [em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2021. [consult. 2021-02-09 15:55:57]. Disponível na Internet: Michäel Balint - Infopédia (infopedia.pt). Acesso em: 09 fev. 2021.

BRANDT, Juan Adolfo. **Grupos Balint: suas especificidades e seus potenciais para uma clínica das relações do trabalho.** Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto, v. 10, n. 1, p. 40-45, jun. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702009000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 fev. 2021.

BRANDT, Juan Adolfo. **Grupo Balint: aspectos que marcam a sua especificidade.** **Vínculo, São Paulo**, v. 6, n. 2, p. 199-208, dez. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902009000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 fev. 2021.

KUPERMANN, Daniel. **Seminário Internacional: Balint na Psicanálise Contemporânea.** 2019. (3h42m17s). Instituto de Psicologia da Universidade de

Sao Paulo (USP). Disponível em: < (5) Seminário Internacional: Balint na Psicanálise Contemporânea - YouTube >. Acesso em: 11 fev. 2021.

HARARY, Ângela Harary. Federação Brasileira de Psicanálise (FEBRAPSI) Ângela Harar, Psicanalista em formação pelo Instituto da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo. Disponível: <Michael Balint / Biografias / Publicações | FEBRAPSI - Federação Brasileira de Psicanálise>. Acesso em: 09 fev. 2021.

JUNIOR, Carlos Augusto **Do narcisismo ao amor primário: Balint e a gênese dos processos de subjetivação** Psychê, vol. VII, núm. 11, junho, 2003, pp. 13-28 Universidade São Marcos. <Redalyc.Do narcisismo ao amor primário: Balint e a gênese dos processos de subjetivação>. Acesso em: 11 fev. 2021

KELNER, Gilda et al. **Começa tudo outra vez... Ágora (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 289-300, Dec. 2003. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982003000200007&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S1516-14982003000200007>.

MEDEIROS, Eduardo Cavalcanti de; PEIXOTO JUNIOR, Carlos Augusto. **O manejo clínico de "casos difíceis": herança e atualidade de Sándor Ferenczi nas abordagens de Winnicott e Balint**. Rev. Subj., Fortaleza, v. 16, n. 2, p. 46-59, ago. 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692016000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.5020/23590777.16.2.46-59>.

SHIONAZAKI, Marcos Paulo Michael **Balint e a psicanálise: novos começos** / Marcos Paulo Shiozaki. Assis, 2016. 170 f. <shiozaki_mp_dr_assis_int.pdf (unesp.br)>. Acesso em 11 fev. 2021.

SOREANU, Raluca. **O estilo epistêmico de Michael Balint**: "Grupos Balint", utopias médicas e o legado da Escola de Psicanálise de Budapeste. **Cad. psicanál.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 39, p. 229-250, dez. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952018000200012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 fev. 2021.

