



PSICANÁLISE

EM PERSPECTIVA

marcas e traços na universidade

Livro I

Maria Lucia Castilho Romera

Coordenadora

Leda Maria Codeço Barone

Leda Herrmann

Marina Ramalho Miranda

João Luiz Leitão Paravidini

Organizadores

EDUFU

Psicanálise em perspectiva:
marcas e traços na universidade

Livro I

Reitor

Elmiro Santos Resende

Vice-reitor

Eduardo Nunes Guimarães

Diretora da Edufu

Belchiolina Beatriz Fonseca

Conselho Editorial

Carlos Eugênio Pereira
Emerson Luiz Gelamo
Fábio Figueiredo Camargo
Hamilton Kikuti
Guilherme Fromm
Marcos Seizo Kishi
Narciso Laranjeira Telles da Silva
Reginaldo dos Santos Pedroso
Sônia Maria dos Santos

Comissão Editorial

Ivonise Fernandes da Motta – USP
João Luiz Leitão Paravidini – UFU e Clínica Freudiana
Lazslo A. Ávila – FMSJRP
Leda Herrmann – SBPSP e CETEC
Leda Maria Codeço Barone – SBPSP e UNIFIEO
Maria Lucia Castiho Romera – SBPSP e UFU
Marina Ramalho Miranda – SBPSP
Theodor S. Lowenkon – SBPRJ e UFRJ

Pareceristas Ad hoc

Caio César S. C. Próchno – UFU
Fuad Kyrillos Neto – UFSJ
Maria Cecília Pereira da Silva – SBPSP
Maria Inês Baccarin – SBPSP e UFU
Wilson Camilo Chaves – UFSJ

Maria Lucia Castilho Romera

Coordenadora

Leda Maria Codeço Barone

Leda Herrmann

Marina Ramalho Miranda

João Luiz Leitão Paravidini

Organizadores

**PSICANÁLISE EM PERSPECTIVA:
marcas e traços na universidade**

Livro I

EDUFU

sbp^{sp}
Sociedade
Brasileira de
Psicanálise de
São Paulo



Copyright © Edufu – Editora da Universidade Federal de Uberlândia/MG
Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução parcial ou total sem permissão da editora.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFU - MG, Brasil

P974p
2016

Psicanálise em perspectiva [recurso eletrônico] : marcas e traços na universidade : livro 1 / Maria Lucia Castilho Romera, coordenadora -- Uberlândia : EDUFU; SBPSP, 2016.
261 p. : il.

ISBN: 978-65-5824-035-8

Livro digital (e-book)

doi.org/EDUFU/978-65-5824-035-8

Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/34570>

Vários autores.

Inclui bibliografia.

1. Psicanálise. 2. Psicanálise e educação. I. Romera, Maria Lucia Castilho, 1970-, (Coord.). II. Título.

CDU: 159.964.2

André Carlos Francisco - Bibliotecário - CRB-6/3408

Equipe de realização

Editora de publicações	Maria Amália Rocha
Assistente editorial	Leonardo Marcondes Alves
Revisão	Marina Araújo Vieira
Revisão ABNT	Fernanda Nogueira
Projeto gráfico, editoração e capa	Eduardo M. Warpechowski
Imagem da capa	Fabio Herrmann (<i>Taklamakan</i>)
Imagem do miolo	Fabio Herrmann (<i>Vórtice</i>)

SUMÁRIO

- 7 Prefácio, *Antônio Muniz de Rezende*
- 15 Apresentação, *Maria Lucia Castilho Romera*
- Seção A | Variações em torno de um diálogo (im)possível**
- 21 Apresentação, *João Luiz Leitão Paravidini*
- 25 Psicanálise e universidade: relacionamento possível?
Theodor Lowenkron
- 37 Psicanálise e universidade: a singularidade frente à universalidade
Lazslo Antônio de Ávila
- 55 Constituição do campo da pesquisa em Psicanálise na
Universidade: a clínica e o método de investigação
João Luiz Leitão Paravidini
- 75 Psicanálise na Universidade — o ensino e seus impasses éticos
*Fuad Kyrillos Neto, Júlio Eduardo de Castro,
Maria Gláucia Pires Calzavara e Wilson Camilo Chaves*
- 97 A Psicanálise e suas incursões universitárias
Oswaldo França Neto

109 Psicanálise e universidade: uma questão de tempo
Rogério Lerner

Seção B | Interpretantes da prática psicanalítica na universidade

119 Apresentação, *Leda Herrmann*

123 A transmissão-ensino da Psicanálise nos cursos de Psicologia:
um movimento investigativo
Maria Lucia Castilho Romera

143 A experiência criadora desde a universidade: diálogos disruptivos
entre a Psicanálise, a Arte e a Docência
*Anamaria Silva Neves, Layla Raquel Silva Gomes
e João Luiz Leitão Paravidini*

159 Psicanálise e Universidade: intervenção na primeira infância,
dinâmica transferencial e transmissão na supervisão clínica
*Hélvia Cristine Castro Silva Perfeito, João Luiz Leitão Paravidini
e Ludmila de Souza Chaves*

189 Desencontros e aprendizagens: o estágio em clínica
psicanalítica extensa
*Aline Fernandes Alves, Fabíola Graciele Abadia Borges,
Daniela Rodrigues Goulart Gomes, Maria Lucia Castilho Romera,
Rita de Cássia Cardoso da Silva Mendes
e Rita Martins Godoy Rocha*

211 Uma modalidade de configuração de clínica-escola
*Ângela Vorcaro, Ingrid Gianordoli Nascimento,
Bruna Rocha Almeida, Gizele Aparecida de Almeida,
Daniela Dutra Viola, Christiana Dornas e Júlia Alves*

257 Sobre os autores

PREFÁCIO

Recebi com prazer o convite para escrever o prefácio para a trilogia que está sendo publicada pela UFU em diálogo com a Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo. Logo em seguida, senti também muita responsabilidade, em razão da importância dos assuntos tratados e do público a que se destina, inclusive levando em conta o fato de eu mesmo estar duplamente envolvido, como psicanalista da SBPSP e como professor aposentado da Unicamp. Fiquei, portanto, muito atento, lendo e relendo o título dos diversos artigos e esperando descobrir aspectos mais relevantes para os quais valesse a pena chamar a atenção dos leitores, principalmente no contexto atual da Psicanálise e da universidade no Brasil.

Finalmente, pareceu-me que um enfoque integrador poderia ser a questão da *simbolização*, levando em conta, por exemplo, o texto em que Melanie Klein fala sobre *A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego*. Indo além da problemática clínica da autora no tratamento de seu paciente, eu não hesitaria em chamar a atenção para o título de seu artigo e insistiria na importância da atitude simbólica tanto para a Psicanálise como para a universidade no contexto do diálogo que pretendemos estabelecer entre ambas. Mais do que simplesmente metodológica, a questão do símbolo parece-me corresponder, por um lado, ao que Bion designa

como mudança de nível e de vértice e, por outro, ao que Lacan fala sobre o *simbólico*, como norma que preside a estruturação das estruturas.

Em outras palavras, meu prefácio será uma tentativa de mostrar como o diálogo da Psicanálise com a universidade fica na dependência de um posicionamento simbólico por parte dos indivíduos envolvidos, principalmente quando mais atuantes. Um bom título talvez pudesse ser: *Da importância da simbolização no diálogo da Psicanálise com a universidade, a começar pela presente trilogia.*

Começo, portanto, apresentando uma definição de símbolo inspirada na obra de Merleau-Ponty, retomada por Paul Ricoeur. Ele afirma que “o símbolo faz pensar” (*le symbole donne à penser*): o símbolo é uma polissemia encarnada, estruturando-se, dinamicamente, na dialética da imanência com a transcendência.

Por outro lado, Bion fala de três modelos epistemológicos a serem usados pela Psicanálise: o modelo filosófico-científico, o estético-artístico e o místico-religioso.

No sentido etimológico da palavra *símbolo* (em grego, *symbolon*), a primeira sílaba, *syn*, em português, é a preposição *com*. As duas outras sílabas correspondem ao verbo *ballo*, cujo significado em grego é lançar: simbolizar significa lançar junto. O quê? Os muitos sentidos. Por isso falamos de *polissemia*, pois o símbolo é polissêmico!

A universidade também é polissêmica na reunião dos diversos institutos com uma problemática característica. Tanto na universidade como na Psicanálise, somos convidados à prática da atividade simbólica em suas múltiplas formas, tanto na teoria como na prática. Um exemplo que gosto de dar é o da própria experiência da verdade

(sobre a qual publiquei um volume intitulado *A questão da verdade na investigação psicanalítica*). Nas ciências formais, como a Matemática, a verdade é experimentada como *coerência*. Nas ciências empírico-formais, do tipo da Física, ela acontece como *correspondência ao real*. Já nas ciências humanas, como a Antropologia, a Psicologia, a Psicanálise, ela é vivida como *consenso simbólico*.

Essa polissemia na própria experiência da verdade diz respeito tanto à Universidade em seus diversos institutos, como à Psicanálise propriamente dita. Contudo, em cada caso há uma originalidade específica, de sorte que, por exemplo, a coerência da Matemática não é exatamente a mesma no nível psicológico e no metapsicológico. Assim, já se pôde mostrar como a lógica da Psicanálise não é exatamente a mesma da Matemática – e Bion não deixou de fazer seus comentários a propósito do quarto elemento da Psicanálise (razão-paixão), mostrando como de fato não existe razão pura em Psicanálise.

Na originalidade de sua própria experiência, a Psicanálise convida-nos a meditar sobre a verdade como *concordância* e mostra como, além do consenso objetivo a respeito dos múltiplos sentidos do discurso, pode haver também uma concordância subjetiva, em que os sujeitos como tais tornam-se verdadeiramente concordes, em função do que André Green chamou de *discurso vivo*.

Isso tem tudo a ver com o fato de o próprio símbolo ser uma *polissemia encarnada*, ou seja, além da polissemia no nível dos sentidos (*sema*, em grego), nós passamos a lidar também com uma *polissemiótica*, no nível dos sinais (*semeion*, em grego). Simbolizar é, de fato, lidar como muitos *sentidos* com a ajuda de muitos *sinais*! Assim, a própria epistemologia confirma e ilustra a experiência clínica psicanalítica, ajudando-nos a entender o que Bion quis dizer ao

nos convidar a manter os terminais abertos para captar os *sinais*, venham eles de onde vierem.

Ao mesmo tempo, isso nos ajuda a definir o analista, que é real, de verdade, como alguém capaz de *perceber* sentidos e sinais graças à sua maior sensibilidade simbólica. Essa questão vai tão longe que Bion não hesita em falar de vários aparelhos perceptivos: no nível do sensorio, no nível do emocional, no nível da imaginação (com *rêverie*), no nível da inteligência conceitual propriamente dita e no nível do ser.

Assim nós entendemos por que motivo Lacan nos fala, por um lado, de RIS como um movimento que vai do Real ao Simbólico, passando pelo Imaginário, e, por outro, de SIR, como um movimento que vai do Simbólico ao Real, passando pelo Imaginário simbolizado. De forma semelhante, Bion nos convida a dar continuidade a um movimento ascensional que vai da *extração* à *transação*, com passagem pela *abstração*, e, em seguida, possibilita a *realização* que nos permite *interpretar* aquilo que *observamos* no ponto de partida.

Noutras palavras, a metodologia da Psicanálise, assim como a das diversas ciências, mostra-se intimamente ligada à originalidade da experiência que realizamos, a tal ponto que Bion não hesita em falar de um aprender com a experiência – tanto na Psicanálise como nas outras ciências –, sem, no entanto, deixar de reconhecer a originalidade de cada caso. A própria experiência é concebida e vivida como uma experiência simbólica, a nos permitir “*learn from experience*”, indo dos elementos *beta* aos elementos *alfa* e destes aos elementos *sigma*, numa cada vez mais rica experiência de simbolização.

É por todos esses motivos que a própria definição de símbolo é definida como uma polissemia encarnada estruturando-se *dina-*

micamente. Há um dinamismo próprio e típico da própria estrutura simbólica, de tal sorte que a simbolização só acontece como “se fazendo”, um sentido remetendo-nos aos outros dinamicamente. Mas isso também só acontece na forma de uma *dialética*, em que *um não* é o outro, não se confunde com o outro, embora não se conceba sem ele. Daí vem uma verdadeira riqueza, presente na complementaridade das diferenças. Um não sendo o outro, por isso mesmo pode completá-lo, enriquecendo-o.

Só que isso não acontece sem que haja um questionamento da identidade de cada um, sobretudo nas relações humanas, em nível consciente e, principalmente, no nível do inconsciente. É isso que nos ajuda a entender, como inevitável, a dialética existente entre a imanência e a transcendência do sentido *em todos os sentidos*, isto é, a começar na relação entre o eu e os *outros* (com letra minúscula), mas também entre o eu e o *Outro* (com letra maiúscula).

Tudo isso é válido, especialmente com a ajuda de Bion, pois ele não deixou de manifestar sua preferência pelo modelo (epistemológico) místico-religioso, a ponto de mudar nossa própria concepção de inconsciente. Se, para Freud, o inconsciente tinha tudo a ver com a sexualidade recalcada, para Bion, o inconsciente é tratado como incognoscível e misterioso: infinito, informe e inominável.

Este é mais um dos motivos que me levaram a preferir Bion num diálogo da universidade com a Psicanálise. Indo além de Espinosa, por exemplo, Bion nos ensina que a experiência simbólica não ocorre apenas em termos de imanência e tampouco de transcendência apenas. Nem só imanência, nem só transcendência. Há sentido aqui-agora, mas não só aqui-agora!

Por isso, no âmbito da universidade, Jacques Derrida não hesita em falar até mesmo de uma Filosofia depois da Psicanálise. E,

como venho também da Teologia, posso acrescentar que tampouco a Teologia deixou de receber uma contribuição da Psicanálise, especialmente na análise do comportamento ético-religioso. Waldemar Falcão, por exemplo, convida-nos a analisar o Deus de cada um, no reconhecimento de que também o inconsciente religioso pode ser mais *complicado* do que parece à primeira vista, e não apenas mais *complexo*. Em todo caso, é mais um convite a não confundirmos o *complexo* e o *complicado*, como também nos advertem os signatários da *Carta de Arrábida*, ao discorrerem a respeito do *pensamento complexo* (Cf. Ilya Prigogine e Edgar Morin).

Por outro lado, não podemos deixar de indagar se os psicanalistas estão sendo capazes de levar em conta as características do pensamento científico-filosófico atual. Digo isso pensando não apenas no desenvolvimento tecnológico, mas no estágio atual do desenvolvimento cultural, especialmente em função do diálogo, por exemplo, com a genética e as neurociências. Como já foi dito a propósito da Física, os próprios físicos, com o acelerador de partículas, voltaram a formular questões de ordem *metafísica*, a respeito do *Big Bang* e da partícula-deus, ou mesmo de deus!

Afinal, como está sendo o diálogo da Psicanálise atual com a universidade atual? Como está o diálogo da Psicanálise com a Genética e as neurociências? Como está o diálogo da Psicanálise com a informática e a linguagem virtual? E o diálogo da Psicanálise com a educação física, com vistas ao desenvolvimento do ego corporal? Em boa parte, nossa trilogia não deixa de ser mais uma tentativa de resposta a essas questões. É o que nossos leitores poderão constatar à medida que forem lendo atentamente os diversos capítulos colocados à disposição dos interessados.

A mim, resta desejar a todos uma leitura tão profunda quan-

to possível, em função dos assuntos tratados e também da maneira corajosa como viermos a ler, aprovar ou contestar a opinião dos diversos autores. Em todo caso, não posso deixar de dizer como fiquei feliz em ser convidado a escrever o presente prefácio. Sou o primeiro a confessar que semelhante convite, em tais circunstâncias, fez-me pensar bastante antes de escrever, para tentar responder a algumas das perguntas que eu mesmo fiz. Não foi tão fácil assim, mas valeu a pena.

Obrigado aos organizadores, aos autores e aos leitores.

Antônio Muniz de Rezende

Campinas, 6.8.2015

APRESENTAÇÃO GERAL

Este livro abre uma série de três volumes resultantes de um esforço conjunto entre o Programa de Pós-graduação em Psicologia (mestrado) da Universidade Federal de Uberlândia (PGPSI-UFU)¹ e a Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP)², na direção de promover, registrar e refletir sobre a(s) possibilidade(s) de diálogo(s) entre as instituições psicanalíticas e universitárias e suas vicissitudes.

Por que utilizamos a palavra diálogo(s), e não relação(ões)?

A relação entre Psicanálise e universidade, ou entre a Psicanálise e a Educação, há muito é discutida e problematizada. Desde Freud, com o seu conhecido texto *Sobre o ensino da Psicanálise nas universidades*, passando por autores neofreudianos e contemporâneos, uma generosa produção sobre as questões de ensino e transmissão da Psicanálise em diferentes formatos, modelos e fundamentos tem sido efetivada.

1 No PGPSI, foram incluídos professores convidados da PUC/MG do curso de Medicina de São José de Rio Preto, da Universidade Federal de Sergipe (UFS), da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) e da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

2 SBPSP, por meio de sua Comissão de Ligação com a Universidade, o Núcleo de Pesquisa em Psicanálise e Diretoria Científica, gestão 2011.

Nesta trilogia, pretendemos trazer os desafios e os impasses vividos no intercâmbio entre professores-pesquisadores – e, em alguns casos, psicanalistas com *ethos* na universidade –, e psicanalistas coordenadores de grupos de estudo, que ensinam e transmitem a Psicanálise no interior das instituições psicanalíticas. Nosso acento é no diálogo possível e na reflexão sobre a “impossibilidade” enquanto marca da diferença – resistência! Esta, mais do que impeditiva da produção de conhecimento, mostra-se, e este livro há de ser testemunha disso, estimulando a ampliação do trabalho reflexivo de todos os envolvidos na transmissão da Psicanálise.

As atividades em que os anteriormente citados impasses e desafios delinearam-se, e, provavelmente, ainda hoje se delineiam, são variadas e executadas, em geral, num clima de boa vontade e compreensão recíproca. Dentre elas, podemos destacar cursos de especialização em clínica psicanalítica com fundamentos na Psicanálise, efetivados nas universidades legisladas pelo MEC, participação em bancas de mestrado e doutorado, seminários teóricos com alunos de pós-graduação e jornadas e simpósios realizados nas universidades e nas instituições psicanalíticas com foco em algum conceito ou impasse da Psicanálise.

E como se apreende o que estamos considerando como diálogo?

A expressão do diálogo parece dar-se na forma de apreensão das diferenças entre as lógicas das duas instituições em questão, a acadêmica e a de formação psicanalítica. Entretanto, do abalo das crenças de cada uma diante da aproximação exigida por essa interface, não se pode dizer com clareza o que resulta. Uma penumbra instala-se, e é dela que se interroga e se circunscreve o alcance e os limites do *diálogo*, ou seja, da conversa em passagem ou em movi-

mento. Não seria difícil dizer que, passadas algumas horas, ou mesmo dias, cada um dos protagonistas volta a se assentar na posição onde melhor se reconhece ou com a função mais usualmente aceita. Vencidos os momentos de aflitiva indecisão acerca de para onde se vai e para onde se é levado, volta-se a recorrer à visão rotineira, com as distinções necessárias e ilusórias dessa interface.

Uma das maneiras de lidar com tal “mal-estar” foi escrever a trilogia *Psicanálise em perspectiva: trânsitos de sua transmissão e ensino nas instituições*, ora em curso. Este primeiro livro, dedica-se à apresentação das marcas e dos traços da presença da Psicanálise na universidade. O segundo abordará fenômenos cotidianos pela lente psicanalítica e suas interfaces, e o terceiro apresentará algumas possibilidades de constituição de espaços para a construção de diálogos interinstitucionais.

A seção A deste livro 1 busca delinear, por meio dos textos, a forma como se foi constituindo e constitui-se, desde Freud até nossos dias, a relação Psicanálise e universidade. Na seção B, procura-se contar como a Psicanálise, enquanto método de conhecimento, vem se construindo ou inventando-se muito mais do que sendo aplicada. Na abertura de cada seção, uma apresentação, feita por um dos membros da Comissão Organizadora, delinea, mais particularmente, a intenção dos textos que circunscrevem as referidas sessões. Nossa aspiração é possibilitar, por meio dos textos apresentados em suas diversas formas e concepções, o trânsito interpretativo inerente à construção da Psicanálise, ou seja, dessa ciência tão peculiar da psique.

Finalizando, agradecemos não só o esforço dos colegas que, ao sonharem e acreditarem na realização deste projeto, enviaram-nos seus textos, como também o apoio da Pró-reitoria de Pesquisa e

Pós-graduação da Universidade Federal de Uberlândia, da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo e das demais instituições com as quais dividimos os resultados deste empreendimento.

Maria Lucia Castilho Romera

Uberlândia e São Paulo, março de 2015



SEÇÃO A
Variações em torno de um
diálogo *(im)possível*

APRESENTAÇÃO

O encontro entre a Psicanálise e a Universidade, de uma certa maneira, remete-nos ao aspecto inaugural da articulação entre a linguagem e a pulsão, encontro esse que não é sem consequências. Se, em princípio, Freud fazia coincidir a representação com o que se apresentava de sexual no humano – com base nas representações ou fantasias que se faziam inaugurais e eram transmitidas desde os primórdios da civilização –, posteriormente essa coincidência portava a natureza de um impossível. Aqui toma relevo a conceituação da pulsão sem representação, a pulsão de morte, para dimensionar essa permanente defasagem estrutural.

Nesse sentido, cabe-nos aqui resgatar o pensamento de Jefferson Machado Pinto a respeito da inserção da Psicanálise na Universidade, que nos sinaliza a tensão entre o imperativo da adequação a um saber ideal da Ciência, supostamente válido para todos, e um saber que visa à singularidade inerente ao saber psicanalítico. Se a presença da Psicanálise na universidade é hoje, para nós, uma condição incontestável, haja vista sua genuína ampliação clínica, teórica e metodológica nos cursos de graduação e pós-graduação desde a década de 1970 e, mais enfaticamente, na década de 1980, temos bastante trabalho para pensar esse convívio com base em uma mar-

ca diferencial. Se o domínio pulsional está em posição de exceder a possibilidade de articulação pela linguagem, uma vez que não há coincidência entre saber e verdade para cada sujeito singular, a Psicanálise introduz, no campo dos saberes, uma perturbação inequívoca: um saber que leva em conta o descompasso, a divisão, a verdade não toda dita, ou mesmo a contingência.

Isso nos leva a considerar nosso lugar de sujeitos com base no modo como, nós, pesquisadores e psicanalistas, respondemos a nossa divisão, por não sabermos como nos posicionamos diante do Outro de modo coerente com a verdade que sustenta nossos desejos. Considerar-nos tem convocado os pesquisadores do saber psicanalítico a posicionarem-se frente a essa controversa aproximação, particularmente no que concerne ao ensino da Psicanálise na universidade e às diferentes formas de potencializar tanto seu corpo teórico quanto seu método de investigação enquanto ciência e/ou saber.

Portanto, esta seção pretende desenvolver, por meio dos textos resultantes das experiências de seus autores, analistas pesquisadores, algumas ideias gerais dos fundamentos ou ancoradouros conceituais que sustentam tal relação, buscando sempre uma especificidade dessa forma de transmissão da Psicanálise.

Na tentativa de situar o leitor quanto às vicissitudes do debate, o texto de Lowenkron abre a seção apresentando o ensino da Psicanálise na universidade com base nas ideias de Freud, tentando responder à questão acerca da importância ou do lugar da Psicanálise no espaço acadêmico.

A seguir, Ávila nos remete à complexa e fundamental questão da Psicanálise como ciência com ecos no texto de Paravidini, que levanta os dilemas epistemológicos no que concerne à pesquisa em Psicanálise.

Os outros três textos fazem incursões fundamentais em questões sobre a ética e seus impasses, sobre a especificidade do *ethos* acadêmico e sobre a temporalidade possível nesse território.

Nesse sentido, a seção conjuga pontos nodais, em geral tomados como conflitivos, não somente na direção de mostrar a transmissão da Psicanálise como fato constatado, mas de recuperar a vitalidade de sua força indagativa e questionadora para pensar sua própria forma de ensino-transmissão.

João Luiz Leitão Paravidini
Uberlândia, julho de 2015

PSICANÁLISE E UNIVERSIDADE: RELACIONAMENTO POSSÍVEL?

Theodor Lowenkron

O objetivo desta comunicação é contribuir para o debate sobre o ensino da Psicanálise na universidade partindo das ideias de Freud a respeito da relação entre a Psicanálise e o espaço acadêmico, bem como da reflexão desenvolvida por Laplanche acerca da problemática de como ensinar Psicanálise na universidade.

Qual é a importância da presença da Psicanálise na universidade segundo Freud? O primeiro ponto a ser destacado refere-se à satisfação de Freud (1910) ao receber um convite para proferir conferências na Universidade Clark, nos EUA. Em *Um estudo autobiográfico*, Freud (1925) menciona esse convite como sendo o primeiro reconhecimento internacional da Psicanálise como ciência, demonstrando assim a importância e o valor que atribuía à relação entre Psicanálise e universidade.

Freud, durante certo tempo, procurou ativamente se aproximar da academia. Ele conquistou o título de livre-docente na Universidade de Viena, em 1885, e a condição de professor assistente em 1902. Embora integrasse o corpo docente da universidade, a instituição resistia a suas descobertas. Os vários ciclos de conferências que ministrou desde seu ingresso no espaço acadêmico contaram,

em sua maior parte, com uma audiência reduzida. O próprio Freud (1933) diz, no prefácio para as *Novas conferências sobre a Psicanálise*, que sua posição na universidade era apenas periférica. Somente as conferências ministradas de 1915 a 1917 atraíram um grande público de áreas diversas do conhecimento humano. Impulsionado pelo novo nível de interação com sua audiência, Freud decidiu escrever e publicar essas aulas, que acabaram dando origem a um de seus livros mais divulgados: *Conferências introdutórias à Psicanálise*.

Para tentar compreender as ideias de Freud acerca das possíveis relações entre a Psicanálise e a universidade, podemos nos guiar pelo artigo que é a principal fonte de suas ideias sobre o assunto, cujo título em inglês traduzido para o português é apresentado no modo afirmativo: *Sobre o ensino da Psicanálise nas universidades* (1919).

Introduzindo a Psicanálise na universidade

Por tratar-se, na obra de Freud, da única referência bibliográfica específica sobre a questão, parece oportuno mencionar alguns aspectos significativos desse artigo, cujo título em espanhol pela editora Amarrotur é apresentado com interrogação: *Debe enseñarse el Psicoanálisis en la universidad?* Esse artigo, conhecido em espanhol e em inglês só no ano de 1955, tem como provável data original de elaboração 1918, segundo Strachey (1955), e sua primeira versão foi publicada em húngaro em 1919. Ludovico Rosenthal (1955), em *Un artículo omitido de Sigmund Freud*, menciona o descobrimento e a obtenção, por meio da Organização Mundial da Saúde (OMS), de uma fotocópia da versão em húngaro do artigo, que ele traduziu para o espanhol e para o inglês, mas a versão original nunca foi encontrada.

Tentando determinar a época do surgimento do texto original de Freud e de seu desaparecimento temporário, Rosenthal (1955) nos remete à história da Psicanálise. Ele relata que Ferenczi foi um dos fundadores do grupo analítico de Budapeste, em 1913, e realizou exposições divulgando ideias psicanalíticas entre médicos, juristas e outros profissionais até 1915, quando cessaram as atividades da Sociedade Psicanalítica em razão de sua convocação para a guerra. Após a Primeira Guerra Mundial, em 1919, Ferenczi – nesse momento presidente da Associação Internacional de Psicanálise (IPA) – foi nomeado, pelo governo bolchevista da Hungria, a um cargo equivalente ao de professor titular na Universidade de Budapeste, ministrando um curso de Psicologia psicanalítica para médicos, ao mesmo tempo em que dirigia a recém-inaugurada Clínica Universitária de Psicanálise.

Nesse contexto, parece evidente para Rosenthal (1955) que Freud, quando se deu a criação da cátedra de Psicanálise na universidade, escrevera e enviara o manuscrito do artigo em alemão para Ferenczi, que o traduziu e publicou em húngaro. As investigações de Ludovico Rosenthal, no entanto, não lograram descobrir se o manuscrito original se perdeu em Budapeste ou se Freud o destruiu.

Que estranho destino teve esse artigo de Freud! Faz pensar em algo parecido que ocorreu com seu trabalho de 1895, o *Projeto*, que só se tornou público em 1950.

Impulsionado pelo empenho de Ferenczi em difundir a Psicanálise para além do espaço dos consultórios e das instituições psicanalíticas, Freud se manifestou favoravelmente, a princípio, sobre a possibilidade de expandir esse saber não só no meio acadêmico, mas também numa prática clínica social mais ampla. Tanto em *Sobre o ensino da Psicanálise nas universidades*, escrito na época da cria-

ção da disciplina de Psicanálise na Universidade de Budapest, como também em *Linhas de progresso na terapia psicanalítica* (1919), apresentado ao Congresso de Budapest, Freud demonstra estar sob a influência das ideias de Ferenczi.

A ausência das palavras originais de Freud, escritas em alemão e jamais encontradas, enseja o surgimento de dúvidas a respeito do próprio título do artigo, posto que a versão húngara de referência já é uma segunda versão do original do autor. Já no título, o contraste entre a forma interrogativa da versão húngara, mantida na edição da editora Amorrortu – *Debe enseñarse el psicoanálisis en la universidad?* – com a forma afirmativa publicada pela The Standard Edition, seguida pela Edição Standard Brasileira, suscita dúvidas a respeito do efetivo pensamento de Freud acerca das relações entre a universidade e a Psicanálise. O uso da interrogação por Ferenczi, na versão húngara, sugere uma leitura que manifesta uma dúvida por parte de Freud, enquanto a de Strachey, responsável pela tradução inglesa, parece destacar uma posição de Freud favorável à aproximação.

O artigo *Debe enseñarse el psicoanálisis en la universidad?* (1919) começa, segundo o título da versão espanhola (e da húngara), questionando exatamente a pertinência do ensino da Psicanálise na universidade, considerando ora a perspectiva do psicanalista, ora a da universidade. Freud, quando assume a perspectiva do psicanalista, deixa transparecer sua divisão quanto a reconhecer um real interesse pela inserção da Psicanálise na universidade. Ao mesmo tempo em que fala de sua satisfação pela inclusão da disciplina no ensino universitário, afirma que esse ambiente é prescindível para o psicanalista, posto que sua própria exclusão do espaço acadêmico tê-lo-ia levado a encontrar uma modalidade de transmissão pecu-

liar para a formação analítica: o estudo, as reuniões científicas das associações psicanalíticas, a análise pessoal e as análises com supervisões.

No que diz respeito à universidade, Freud afirma que a instituição deveria decidir se reconhece a importância da Psicanálise na formação médica e nos demais campos do saber. Se esse reconhecimento fosse obtido, caberia à academia, então, eleger a maneira de incluir a Psicanálise no conjunto de seu ensino.

Ainda que seja evidente seu ressentimento com o meio acadêmico da época por este fazer resistência às ideias psicanalíticas, Freud ressalta a importância da Psicanálise para a formação médica e universitária, sublinhando a contribuição do ensino da Psicologia médica de orientação psicanalítica para os estudantes de Medicina, que proporciona subsídios para esclarecer a relação entre o organismo e a vida psíquica na determinação de diversas doenças.

Com relação à formação do psiquiatra, Freud afirma que a Psicologia profunda poderia promover melhor compreensão dos quadros clínicos, dando como exemplo os Estados Unidos, país no qual se iniciavam as primeiras experiências de Psiquiatria dinâmica. Na escola médica, ele propõe duas etapas para o ensino de Psicanálise: um curso elementar, destinado a todos os estudantes de Medicina, e um ciclo de conferências especializadas, para os médicos psiquiatras.

A última aplicação da teoria psicanalítica na universidade proposta por Freud se refere ao uso do método psicanalítico nas ciências humanas. Assim, o ensino da Psicanálise voltar-se-ia também para os estudantes dessas áreas.

Ao concluir, Freud afirma sua convicção no mútuo benefício que resultaria do ensino da Psicanálise na universidade, sugerindo

que tal ensino fosse realizado mediante aulas teóricas de caráter expositivo e, em casos especiais, por meio de experimentos ou demonstrações práticas. Para fins de investigação, seria suficiente que os professores de Psicanálise contassem com um consultório externo, que lhes ofereceria o material clínico necessário com base na análise dos pacientes da categoria “nervosos” ou, como denominamos habitualmente, com transtornos neuróticos. Já para o cumprimento da função assistencial da Psiquiatria dinâmica, a universidade deveria contar também com um serviço de internação.

Segundo Freud, tal formulação poderia dar margem a uma objeção, em que o estudante de Medicina, com a orientação proposta, não aprenderia a Psicanálise propriamente dita, uma vez que a prática da Psicanálise seria restrita àqueles que se tornassem psicanalistas. Entretanto, ele considerava que, para a formação do médico, do psiquiatra e do investigador no campo das ciências humanas, aprender algo sobre Psicanálise e aprender algo partindo-se da Psicanálise já seria suficiente.

Para ilustrar o modo como se operaria a inclusão do saber psicanalítico no processo de formação universitária, Freud faz uma analogia com a condição necessária para que um médico se torne cirurgião: a formação universitária não capacita o estudante de medicina para a cirurgia, pois o exercício dessa especialidade requer formação ulterior, por vários anos, num instituto especializado.

Ensino da Psicanálise na universidade: problemáticas

O trabalho desenvolvido por Jean Laplanche no âmbito acadêmico, além de bastante fecundo, também aborda questões instigantes para o debate sobre o ensino da Psicanálise na universidade.

de. Seus seminários públicos sobre a teoria psicanalítica, realizados no estilo denominado por ele de magistral, caracterizavam-se pela aplicação do método interpretativo psicanalítico aos problemas apresentados na sequência dos eixos principais da teoria psicanalítica. O resultado do trabalho de Laplanche nos cursos ministrados na Universidade de Paris VII, que reflete seu propósito de despertar determinadas articulações e de tornar mais rigorosos os conceitos, encontra-se organizado em cinco volumes, sob o título *Problemáticas*.

O primeiro seminário de *Problemáticas I* (1987) inicia-se com uma objeção à proposição de um ensino restrito de Psicanálise, para logo defender a ideia de um ensino psicanalítico da Psicanálise. Em *Problemáticas IV* (1992), o autor alcança uma reflexão mais rica e sistemática acerca do que pode significar *ensinar a Psicanálise na universidade* por meio da problematização dos termos “ensinar”, “ensinar a Psicanálise” e “universidade”.

Considerando o primeiro termo, “ensinar”, Laplanche interroga o que pode ser um ensino digno de ser designado dessa maneira. Um ensino digno de tal nome nas ciências humanas não pode ser outra coisa se não o correlativo de uma pesquisa. Pode ser o relato, a apresentação formal de uma investigação em curso, ou pode ser o lugar mesmo de sua elaboração. A atividade de ensino de Laplanche é o ponto de cristalização de sua pesquisa, fecundada por sua experiência cotidiana da análise.

O segundo termo, “ensinar a psicanálise”, remete ao problema da oposição, não muito recente, entre “saber” e “verdade”, entendendo-se a Psicanálise como o lugar da verdade, enquanto o saber seria um modo de defender, de imobilizar essa verdade. Entretanto, argumenta Laplanche, se, por um lado, toda verdade pode ser

imobilizada como saber, por outro lado, subsiste o fato de a verdade não poder surgir sem a base inicial de um certo saber.

O terceiro termo, “universidade”, encontra, segundo Laplanche, a objeção de que a compreensão da fórmula *ensinar a Psicanálise na universidade* divide-se em dois aspectos: um individual e outro social ou político. Em relação aos indivíduos, ensinar a Psicanálise na universidade choca, por definição, com a não especialização dos alunos e, mais precisamente no que se refere à Psicanálise, com o fato de não ser exigido dos estudantes que sejam analistas ou analisandos. O que significa e quais são as consequências de falar de Psicanálise aos não necessariamente analisados?

Para Laplanche, ser analisado não é condição necessária e, muito menos, pode ser uma exigência feita ao aluno no ensino da Psicanálise na universidade. Pretender a exclusividade do acesso a esse ensino para os que trazem uma experiência de análise pessoal revelaria, antes de mais nada, um descrédito na receptividade do inconsciente à Psicanálise. Ele afirma que, embora a Psicanálise esteja localizada em um espaço e em um tempo, o espaço e o tempo da terapia prolongam-se em autoanálise e, ainda mais, são precedidos por uma autoanálise. De um ponto de vista mais geral, a Psicanálise refere-se a algo acessível a cada um e ultrapassa os limites do tratamento psicanalítico.

Laplanche é favorável à expansão do campo de transmissão da Psicanálise e entende que existe análise fora do espaço mais restrito da prática psicanalítica, Ele declara, de maneira peremptória, que: “Renunciar ao ensino de psicanálise aos não analistas é renunciar a inventar, a reinventar incessantemente um modo de ensino que seja permeável à inspiração da psicanálise, permeável ao inconsciente” (Laplanche, 1996, p. 4).

Ademais, a recusa a falar de análise na universidade, conside-

rada agora como instituição, pode constituir uma objeção política, que poderia ser formulada da seguinte maneira: quando ensinamos Psicanálise na universidade, não estaremos participando de uma institucionalização da Psicanálise? O que interessa a Laplanche nessa objeção é o problema da definição e da manutenção de uma política da Psicanálise de não institucionalidade.

Sua concepção é a de que, enquanto durar essa relação e desde que cada analista faça regularmente uma avaliação de sua participação no trabalho universitário, a Psicanálise deve tirar todo o proveito dessa relação com a universidade, mantendo-se aberta a todas as correntes.

Considerações finais

Para finalizar, então, destacamos os seguintes pontos do diálogo da Psicanálise com a universidade:

1. Freud, simultaneamente, questionou e valorizou a aproximação da Psicanálise com a universidade, reconhecendo a importância da utilização do conhecimento psicanalítico na formação dos profissionais de saúde e no saber das ciências humanas, atribuindo, entretanto, a instituições autônomas a tarefa especializada de formação dos psicanalistas;
2. apesar de enfrentar resistências a suas descobertas no meio universitário, Freud não deixou de tentar manter um relacionamento com o âmbito acadêmico, tendo exercido os cargos de livre-docente e professor assistente da Universidade de Viena, além de proferir conferências durante muitos anos;

3. Ferenczi foi o primeiro psicanalista que conquistou um departamento de Psicanálise na universidade, motivando Freud a escrever o artigo no qual explicita suas ideias sobre a possibilidade do ensino da Psicanálise na universidade;
4. Freud propôs o ensino da Psicanálise nas escolas médicas em dois níveis. Nas ciências humanas, propôs a inclusão do ensino do método psicanalítico;
5. o ensino de Psicanálise na universidade seria realizado predominantemente por meio de aulas teóricas expositivas, e, em casos especiais, poderiam ser realizados experimentos ou demonstrações práticas. No que concerne à investigação, recomendava sobretudo a criação de consultórios para prover o material clínico de pacientes com transtornos neuróticos;
6. as resistências enfrentadas por Freud no espaço universitário refletiram-se em sua proposta de formação dos psicanalistas e no modo como empreendeu o desenvolvimento da Psicanálise;
7. a reflexão acerca de suas descobertas poderia ter sido enriquecida, desde o início, por meio do diálogo com outros saberes na academia, caso a universidade não tivesse adiado sua participação. Houve um grande hiato no diálogo da Psicanálise com a universidade, desde Ferenczi até autores contemporâneos, como Laplanche; e
8. Laplanche considera que um ensino digno de tal nome nas ciências humanas não pode ser outra coisa senão o correlato de uma pesquisa. A Psicanálise deve tirar todo o proveito da relação com os saberes presentes na universidade,

e tanto uma quanto a outra deve estar aberta às diversas correntes e ao âmbito da interdisciplinaridade.

Referências

- FREUD, S. *Obras completas*. Tradução de José Luis Etcheverry. Buenos Aires: Amorrortu, 1990.
- _____. (1910) Cinco conferências sobre Psicanálise. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XI. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____. (1916-1917) Conferências introdutórias à Psicanálise. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XV e XVI. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____. (1919) Sobre o ensino da Psicanálise nas universidades. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____. (1919b) Novos caminhos da terapia analítica. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____. (1923) Dois artigos de enciclopédia: “Psicanálise” e “Teoria da libido”. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____. (1950 [1895]) Projeto de psicologia científica. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. I. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____. (1926) A questão da análise leiga. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- JONES, E. *A vida e a obra de Sigmund Freud (1953)*. Tradução de Júlio Castañon Guimarães. 3 v. Rio de Janeiro: Imago, 1989, p. 224-225.
- LAPLANCHE, J. *Problemáticas I: a angústia*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- _____. *Problemáticas IV: o inconsciente e o Id*. Tradução de Álvaro. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

ROSENTHAL, L. Un artículo omitido de Sigmund Freud. *Revista de Psicoanálisis*, v. 12, n. 1, 1955, p. 102-110.

PSICANÁLISE E UNIVERSIDADE: A SINGULARIDADE FRENTE À UNIVERSALIDADE

Lazslo Antônio de Ávila

Introdução

A ciência é um empreendimento coletivo complexo e multifacetado. Não existe apenas uma ciência, unívoca e universal, com um método pronto e acabado e com resultados definidos; existem, sim, resultados abertos a permanentes desdobramentos. Há diversas formas distintas de se investigar e pensar, muitas maneiras de produzir conhecimento e praticar ciência, inúmeros recursos e estratégias já propostos – e muitos ainda por descobrir – e uma gama imensa de possibilidades de aplicação. Tanto a realidade natural, dos fatos e fenômenos externos ao ser humano, quanto a realidade propriamente humana, construída basicamente por meio da atividade simbólica – que pode ser sintetizada na expressão “mente humana” –, são campos abertos à descoberta e à criação. Provavelmente “ciência” seja apenas o nome geral dado ao procedimento racional de pensar de forma organizada e exaustiva, de modo a buscar apreender as regras que determinam como os fatos ou acontecimentos, naturais ou humanos, constituem-se e apresentam-se para o observador humano (Hessen, 2003; Japiassu, 2000; Bachelard, 1977).

A Psicanálise, desse ponto de vista, é uma ciência. Mas essa questão continua suscitando tantas dúvidas e questionamentos que se revela importante alinhar alguns argumentos para sustentá-la. Pretendo desenvolver, neste trabalho, três eixos de considerações: 1) algumas considerações gerais sobre os dilemas epistemológicos que cercam o saber psicanalítico; 2) questões metodológicas: como ensinar/como aprender/como psicanalisar frente aos critérios mais comumente aceitos na prática universitária; e, 3) o caso particular da Psicossomática psicanalítica: ciência e método terapêutico.

O propósito que aqui persigo é o de caracterizar a Psicanálise como um saber fecundo, de natureza única, que encontra na situação clínica (o diálogo analista-analisando) seu campo privilegiado, mas que, para sua própria sobrevivência, necessita expandir-se para fora dos consultórios e afirmar-se como método de produzir conhecimento e, portanto, como ciência. Nesse sentido, sua expansão para a universidade é não apenas necessária para sua vitalidade, mas também fundamental para que seu saber articule-se com os demais saberes e possa contribuir para a melhoria da condição humana.

Algumas considerações gerais sobre os dilemas epistemológicos que cercam o saber psicanalítico

Poderíamos, já de início, afirmar: a Psicanálise é um saber bastante particular que se vincula necessariamente a uma prática; é, assim, tanto um saber quanto um fazer. Isso, é claro, ocorre em inúmeras práticas humanas, como na música, mas também é algo significativo para muitas ciências que manejam instrumentos e ou situações, as quais só se deixam conhecer ao serem modificadas.

Na metodologia científica, descreve-se a pesquisa-ação, típi-

ca das Ciências Sociais. A Psicanálise é não só pesquisa-ação, mas uma ação desveladora. Aquilo que se conhece em Psicanálise só se conhece à medida em que se analisa, como diz o provérbio chinês: só conheceremos uma pera se a comermos. A Psicanálise só conhece quando psicanalisa; este é seu fazer e é também o que ela produz como seu saber.

Um cientista formado na tradição positivista recuará com horror diante de um saber tão subjetivo, tão atrelado ao sujeito que o produz. Um saber dessa natureza parece-se com tudo aquilo que um cientista criterioso tentaria *evitar* – a dimensão pessoal interferindo diretamente no objeto estudado. Mas há ainda outros “horrores”: o psicanalista não consegue reproduzir seus resultados, nem com o mesmo paciente, e, às vezes, não consegue nem mesmo relatar seus resultados. A situação clínica é tão inefável que o próprio psicanalista pode não ter os termos, que dirá os conceitos, para descrevê-la. Que ciência é essa?!

Com o pensar científico, o espírito busca o rigor, o método, a consistência, a lógica, o adequado encadeamento das premissas, a validade e a demonstrabilidade das conclusões. São partes inerentes da ciência a racionalidade, a reprodutibilidade dos resultados, o controle dos parâmetros, a comprovação das hipóteses, a isenção do observador, o manejo correto e a adequação das variáveis, a comparabilidade dos recursos utilizados e dos resultados alcançados, a produção de provas e evidências e a elaboração de conclusões que sejam universalizáveis. Em síntese, um pensar científico visa veracidade, rigor, comprovação e universalidade.

Já a Psicanálise caracteriza-se, antes de tudo, por ter em seu foco o sujeito humano em sua plena singularidade. O conceito de sujeito significa muitas coisas: condição de agenciamento autônomo,

responsabilidade, liberdade, individualidade. Um sujeito se define simultaneamente por participar de inúmeras esferas da vida social e por manter uma unicidade definidora do que ele é. O que ele tem em comum e é compartilhável, aquilo que lhe é próprio e específico, seus apanágios, suas particularidades e sua história única de sujeito humano compõem-no conjuntamente. Ser filho, marido, profissional, ter determinada naturalidade e nacionalidade, pertencer a uma etnia, religião, faixa etária etc. são todas inscrições de um sujeito no mundo, que organizam parcelas de sua identidade, e, no entanto, não esgotam o que “é” aquele sujeito.

A identidade subjetiva, o Eu, é um dos principais focos da pesquisa psicanalítica. Porém, quando considerado psicanaliticamente, esse Eu não se confunde com a noção corrente nem com as concepções filosóficas tradicionais, pois se constitui como um Eu atravessado pelo inconsciente, acossado por pulsões, habitado por representações coletivas (inter e transsubjetivas) e por fantasias de toda ordem, contraditórias e ambivalentes, que tornam a mente, como dizia Freud, um campo de batalha multifacetado e em permanente transformação.

Para investigar o psiquismo, a Psicanálise deve adotar métodos e técnicas que a afastam dos critérios dominantes, e para o bem ou para o mal, deixam-na à margem da ciência oficial, pelo menos daquelas ciências denominadas *hard sciences*, mais apropriadas para ciências exatas, porque realizam mais plenamente os ideais de distanciamento, objetividade, experimento, estatística e, principalmente, universalização de conclusões. Como afirmou Gaston Bachelard (1977), a Psicanálise é a ciência do singular.

Quando consideramos as chamadas ciências humanas, enquanto distintas das ciências naturais – um legado da diferenciação

cartesiana entre o *res cogitans* e o *res extensa* –, verificamos que as inúmeras maneiras por meio das quais o homem configurou um mundo humanizado fornecem a base fenomênica para a constituição dessas mesmas ciências: Antropologia, Sociologia, Etnologia, História, Geografia, Economia, Linguística, Fonologia, Semântica, Direito, Psicologia etc. Assim, a criação da linguagem, base primária do processo civilizatório, dotou o homem de uma capacidade simbólica que determinou seu futuro enquanto espécie. Com crescente capacidade de comunicação e de organização social, o homem passou a evoluir, a dominar a natureza, a transformá-la e a organizar um *habitat* artificial com uma condição de vida cada vez mais original e diversificada. Hoje somos 9 bilhões de criaturas superpovoando o mundo e ameaçando o equilíbrio e a sobrevivência de incontáveis formas de vida. Mas não há retrocesso possível nessa passagem da natureza para a cultura, pois o homem é o autor de sua própria natureza.

Retornando às questões epistemológicas, o pensar-fazer psicanalítico diferencia-se das formas rigorosas adotadas pelas ciências naturais e aproxima-se das apresentações características dos métodos das ciências humanas. Da História, a Psicanálise aproxima-se ao relacionar o sujeito humano a sua biografia. Cada homem é fruto de sua história pessoal, e é exatamente pelo desenvolvimento particular do percurso dos indivíduos concretos que se pode entender os modos particulares de constituição de cada individualidade. Também da História a Psicanálise toma o método da narrativa. O processo da Psicanálise, tanto em sua teoria como em sua prática clínica, é o acompanhamento e a produção de narrativas do sujeito sobre si mesmo e da dupla analítica sobre sua relação intersubjetiva. Pode-se dizer que o sujeito é o que ele narra mais o que narram sobre e com ele. Finalmente, a Psicanálise e a História têm em comum a

mesma impossibilidade de reproduzir seus fatos e acontecimentos, constituindo-se em situações irrepetíveis e irreproduzíveis, já que ambas são filhas do tempo.

Em relação à Antropologia, à Sociologia e à Etnologia, a Psicanálise configura-se como um saber culturalmente condicionado. Seu objeto próprio, a subjetividade, decorre das condições sociais e econômicas, modelado pelas forças sociais e configurado pelo conteúdo de cada cultura. Tanto o analista quanto o analisando, assim como os conceitos que a Psicanálise cria e opera, são culturalmente determinados. Essa mesma inserção e essa dependência situam o psicanalista e sua prática científica e social dentro de relações econômicas, legais e institucionais. Da mesma forma, a Linguística e a Semiologia estudam questões de máximo interesse para a Psicanálise, visto que esta é uma cura pela palavra e contribui para aquelas ciências com suas descobertas. Observa-se, portanto, que todo o conjunto das ciências humanas relaciona-se de múltiplas formas com o fazer psicanalítico.

Quanto a outras esferas da cultura, em particular a literatura, as artes plásticas, o teatro, o cinema etc., a Psicanálise tanto influencia como é influenciada em um amálgama de interações em que artistas, psicanalistas e psicanalisandos circulam e trocam suas referências e seus *insights*.

Com as ciências exatas, a Psicanálise também mantém um diálogo. Desde o advento dos novos paradigmas científicos promovidos pela Física Quântica e dos novos modelos elaborados na Química e na Biologia, a ciência contemporânea vem renovando seus referenciais e promovendo revoluções que inspiram os psicanalistas e mantêm vivas e em expansão as pesquisas sobre a mente humana e sua potencialidade de pensar o mundo.

A Psicanálise também tem se enriquecido pelas interações com a comunidade científica por meio das práticas multiprofissionais, que cada vez mais são estimuladas e levam profissionais informados no método psicanalítico a atuar nos campos práticos da Saúde e da Educação, setores em que a Psicanálise tem comparecido e intercambiado modelos e perspectivas. Assim, muito embora a Psicanálise mantenha sua especificidade e originalidade enquanto ciência do psiquismo, modelo da mente inconsciente, método terapêutico, psicologia profunda e outras designações, ela é um saber humano, necessário e rigoroso, e sua participação na universidade não apenas é logicamente devida, como também é benéfica para ambas. Contudo, isso não se faz sem alguns problemas.

Questões metodológicas: como ensinar/como aprender/como psicanalisar frente aos critérios mais comumente aceitos na prática universitária

A função precípua da universidade é ensinar. Produzir conhecimentos, pesquisar, promover a extensão das técnicas e dos modelos para a comunidade mais ampla são suas outras dimensões. Formar profissionais e transmitir o acervo acumulado de conhecimentos tornam a universidade um dos instrumentos fundamentais de manutenção e expansão da cultura, mas ela também tem a função de exercer a vigilância crítica sobre os saberes e as práticas sociais.

A universidade, considerada abstratamente, é o templo do saber, o local onde se produz, acumula-se e aprimora-se continuamente o pensamento. Contudo, desde há muito tempo, a universidade não consegue sustentar seu próprio nome. Não é possível apreender e transmitir o conhecimento universal, pois o imenso avanço das

diferentes áreas do conhecimento e o processo de especialização e superespecialização têm feito sair da universidade pessoas com uma capacidade cada vez mais reduzida de pensar além de seu restrito campo de conhecimento e atuação.

No caso particular da Psicanálise, o primeiro problema é para qual área universitária destinar-se-ia o ensino das teorias e técnicas psicanalíticas. Regra geral, é nos cursos de Psicologia e de Medicina que se pode encontrar essa disciplina. No Brasil, diversos cursos universitários mantêm alguma carga horária vinculada a esse estudo, porém normalmente em quantidade insuficiente, e nem todos os requisitos desejáveis são preenchidos. Não disponho aqui das estatísticas sobre esses cursos e as formas de transmissão que adotam, e não é meu propósito discuti-los. Quero, no entanto, contribuir com o debate sobre a relação universidade-Psicanálise do ponto de vista das especificidades de cada uma e das possibilidades e impossibilidades que se dão nesse encontro.

Ensinar a parte teórica da Psicanálise é relativamente fácil. A literatura psicanalítica é muito farta e inclui obras para iniciantes, leigos e estudantes com diferentes bagagens intelectuais prévias, assim como sofisticados trabalhos para profissionais já em pleno exercício. A literatura é de fácil acesso e de boa qualidade, mas ainda se discute pouco a Psicanálise no contexto universitário. Tem crescido, nos últimos anos, o número de professores universitários que fazem paralelamente uma formação analítica e de psicanalistas que conseguem manter uma dupla carreira, com vinculação universitária e clínica psicanalítica particular.

Contudo, dois conjuntos de problemas emergem no plano estrito da transmissão da teoria, sem entrar ainda nas questões complexas da terapêutica. O primeiro é que os psicólogos estão

em geral excessivamente afetados pelas concepções hegemônicas das teorias cognitivo-comportamentais e das linhas psicológicas que ignoram o inconsciente, e, ao mesmo tempo, os médicos estão submetidos às pressões dos modelos anátomo-clínicos e farmacológicos, que dão muito pouco espaço para as dimensões subjetivas implícitas tanto no adoecer quanto no tratar-curar. O segundo é que a estrutura do ensino universitário dificulta sobremaneira a transmissão adequada da Psicanálise, impossibilitando a reflexão sobre uma formação aprofundada durante a graduação e mesmo em nível de pós-graduação.

Na graduação, tanto em Medicina quanto em Psicologia, as salas de aula são muito grandes. Dentre os muitos alunos, são poucos os que genuinamente se interessam por se aprofundar nesse difícil conhecimento, e a carga horária destinada é, em geral, extremamente limitada. Razões burocráticas e autocráticas, tais como disputas entre departamentos, rivalidades pessoais e grupais, corporativismo e submissão a regras do sistema de ensino universitário, limitam significativamente a possibilidade de um bom ensino da Psicanálise. Muito mais tempo seria requerido dos professores e alunos e muito mais apoio institucional também seria necessário para que a universidade assumisse seu papel de local de produção e de discussão crítica do saber psicanalítico.

Outra enorme limitação refere-se à condição para desenvolver a prática clínica inerente à Psicanálise. Muito embora o curso de Psicologia e o de Medicina tenham estágios e treinamento clínico, a transmissão da técnica psicanalítica demanda mais tempo, locais especialmente designados, disponibilidade de horários para supervisão e acompanhamento e permanência do aluno aprendiz de Psicoterapia por um longo período, muito superior ao que é atualmen-

te praticado nas universidades. A Psicanálise pressupõe o manejo adequado tanto da transferência quanto da contratransferência, e a intensidade com que os afetos são vividos na situação analítica demandaria do estudante e do professor universitário um aprofundamento muito maior e um acompanhamento detalhado dos processos psíquicos vividos pelas duplas terapêuticas e pelos grupos de supervisão. Todas essas condições, bem como o sigilo das sessões, das supervisões e das transcrições de material, precisariam estar asseguradas, e, ainda assim, faltaria outro elemento fundamental, criticamente ausente nas universidades.

Refiro-me à indispensabilidade da psicoterapia pessoal do estudante. Pela legislação vigente no país, não é possível se determinar a obrigatoriedade da análise pessoal. Contudo, em Psicanálise, essa é uma necessidade inquestionável. Não há evolução psíquica possível e boa condição de analisabilidade se o estudante não se dispuser, antes, ao exame de sua própria mente. Para se instituir isso no contexto universitário, são necessárias reformas estruturais nos cursos de Psicologia e Medicina que habilitem ao menos uma parcela do grupo de estudantes a optar por um estudo mais consistente da teoria e do método psicanalítico. Enquanto isso não puder ser concretizado, a formação será sempre precária, insuficiente.

Por outro lado, é exatamente com base nessa insuficiência que se mantêm as instituições formadoras de psicanalistas como entidades à parte da universidade. Como é até vantajoso – do ponto de vista da maturidade pessoal, da evolução do psiquismo e dos recursos econômicos – que a formação analítica inicie-se posteriormente, cria-se um tipo de círculo vicioso, em que postergar a formação torna-se regra. Defendo, no entanto, que, no interesse da expansão e do aprofundamento da Psicanálise e do benefício da população,

especialmente a mais desfavorecida, o ensino da Psicanálise na universidade prossegue, ainda mais quando se constata, como no Brasil, que as políticas públicas em saúde têm preconizado a utilização de métodos e técnicas que criam alternativas às hospitalizações psiquiátricas, novos recursos de tratamento, metodologias grupais e operativas e a noção de uma clínica ampliada, que muito se beneficiam com a participação de psicanalistas nas equipes multiprofissionais. Para os estudantes de Medicina e Psicologia, o conhecimento psicanalítico é um instrumento inestimável de investigação e reflexão sobre a realidade humana, na saúde e na doença, e não pode estar ausente em sua formação acadêmica.

O caso particular da Psicossomática psicanalítica: ciência e método terapêutico

Freud legou ao mundo um edifício conceitual muito amplo e aberto a contínuas expansões. A Psicossomática psicanalítica é um desses desdobramentos, que muito deve ao próprio fundador da Psicanálise, mas que só encontrou plena expressão com os pensadores posteriores, especialmente Ferenczi (1990), Groddeck (1992), Alexander (1950), Balint (1975), Bion (1982), Winnicott (1982), McDougall (1991) e outros. Faremos aqui um brevíssimo sumário da contribuição freudiana para o que se desenvolveu até a atualidade.

Já em seu *Fragmentos de um caso de histeria (Caso Dora)* (Freud, 1905/1981), ele deu indicações muito precisas para que os médicos levassem em conta os motivos pessoais que os pacientes costumam ocultar cautelosamente e que podem estar na base de inúmeras intercorrências durante os tratamentos, tais como interrupções, pioras ou mesmo aderência à doença. No mesmo texto,

Freud indicou a existência da *complacência somática*, importantíssimo conceito, ainda insuficientemente explorado, que aponta para a conexão do processo inconsciente com a manifestação corporal e permite uma leitura muito atualizada e precisa de como a psique corporaliza-se.

Desde seus primeiros estudos sobre a histeria (Freud, 1893/1981), os sintomas da histeria de conversão já haviam permitido que Freud começasse a desvendar os mecanismos pelos quais os conflitos psíquicos, mediante repressão, poderiam encontrar a via somática e materializar-se na forma de paralisias, dores e diversas outras perturbações funcionais. No período entre 1893 e 1900, além de estar aprofundando suas concepções e modelando a primeira tópica, Freud dedicou alguns trabalhos ao estudo das *neuroses atuais*, que seriam formações em que a energia psíquica não encontraria saídas adequadas e, em virtude da estase, terminariam por descarregar-se, de forma assimbólica, no corpo. Esses estudos (Freud, 1894, 1895, 1896/1981) não tiveram prosseguimento, pois a distinção que neles se fazia entre as neuroses ditas atuais e as *neuroses de transferência*, como Freud as denominava, veio perdendo contorno, pois compreendia-se que nenhum processo psíquico poderia ser considerado apenas *atual*, desvinculado de toda a história do sujeito e das significações simbólicas que qualquer aspecto da existência inevitavelmente carrega. Pesquisadores da Escola Psicossomática de Paris, como Martye M'Uzan (1994), Aisenstein (1994) e outros, têm revalorizado a concepção das neuroses atuais. Além desses, Groddeck (1977, 1984), Bion (1982), Anzieu (1988), Dejours (1989), Winnicott (2000), Aulagnier (1979) e McDougall (1991) ampliaram a compreensão psicanalítica sobre os complexos fenômenos da interação mente-corpo, possibilitando a emergência de novos modelos

teóricos e de intervenção psicoterapêutica, que modelaram a Psicossomática psicanalítica contemporânea.

O modelo da primeira tópica foi elaborado paralelamente à primeira dualidade pulsional (Freud, 1911/1981), em que as pulsões de sobrevivência foram contrapostas às pulsões sexuais. Observe-se que esse modelo da conflitiva anímica já traz consigo toda uma discussão sobre o significado do corpo para a mente, pois a sobrevivência da espécie cobra do indivíduo humano o preço da renúncia a seus interesses, impondo-lhe a sexualidade como destino inapelável. Por volta da época da elaboração dos estudos metapsicológicos, Freud (1915/1981) concebeu seu segundo modelo de dualidade pulsional, em que as pulsões sexuais já se defrontam com os interesses do ego no próprio interior do aparelho psíquico. Apenas cinco anos depois, Freud, na esteira da tragédia da Primeira Guerra Mundial e de seu doloroso câncer na boca, elaborava a terceira e definitiva dualidade: Eros *versus* Thanatos, as pulsões de vida em amálgama e o permanente confronto com a pulsão de morte. Estas duas últimas são também, caracteristicamente, traduções da vinculação entre o corpo e a mente, uma vez que Freud sempre se recordava dos dísticos: “Nós nascemos devendo um corpo para a Natureza” e “A anatomia é o destino”.

O corpo é o horizonte definitivo para o funcionamento mental. Freud dizia, a respeito das pulsões, que elas são entidades míticas situadas na fronteira entre o somático e o psíquico (Freud, 1920/1981, 1923/1981). Essas concepções freudianas são fundamentais para o trabalho da Psicossomática psicanalítica. Observe-se que Freud, sem mencionar a Psicossomática, concebia a Psicanálise como uma forma de pesquisa sobre o psiquismo – que deveria manter contato permanente com a dimensão biológica (ele empregava frequentemente a expressão *rochedo biológico* para se referir ao substrato das

pulsões) – e afirmou, em um de seus últimos textos, o *Esboço da Psicanálise* (1938/1981), que esta seria necessariamente uma ciência natural.

Em que consiste o fenômeno psicossomático? Para responder a essa pergunta devemos primeiro rephraseá-la: de que modo o sujeito humano adoece?

As investigações psicanalíticas mais recentes sobre o psiquismo fetal e as etapas mais precoces do desenvolvimento vêm caracterizando o processo inicial de constituição como essencialmente psicossomático. Nascermos como uma unidade psicossomática, uma anatomia e uma fisiologia próprias à espécie *Homo sapiens*, mas que, em virtude de sua prematuridade e da obrigatoriedade dos cuidados primários em ambiente protetor, somente se constitui como sujeito se for humanizada por outros seres humanos, em geral, os pais. A mera biologia não assegura a ninguém que se configure o processo da subjetivação. A Psicanálise vem demonstrando como o vínculo primário auxilia o psiquismo inicial a se desprender do todo indiferenciado (corpo próprio fundido ao corpo materno), a constituir as necessidades e os desejos com base no psiquismo emprestado pela mãe e a nomear e representar, via linguagem e afeto.

Embora o adoecimento seja comumente entendido como circunstância patológica, motivado essencialmente por causas biológicas, ou seja, como fato do organismo, quando um ser humano adoece, ele nunca adoece apenas biologicamente. Sua doença, qualquer que seja, é sempre um aspecto vivido de sua biografia, uma circunstância que o afeta como sujeito. Não importa se causada por um vírus, uma bactéria, uma causalidade genética ou ambiental; o fato de ser vivida, experimentada subjetivamente, faz de cada doença algo inevitavelmente pessoal.

Cada sujeito atribui a seu adoecer representações e afetos que, independentemente de terem qualquer influência etiológica, ou seja, mesmo com uma ação causal, sempre repercutem sobre o sujeito, modificando seu equilíbrio psicossomático, promovendo impressões, sensações e vivências, modificando hábitos e atitudes e acarretando consequências diversas sobre a existência daquele sujeito. Por isso, adoecer e curar-se são situações cercadas de muitas significações sociais e culturais. Inevitavelmente, o psiquismo participa do adoecer. Se, na saúde, nós nunca deixamos de considerar a vida mental, por que na doença seria diferente? Não é possível que apenas na doença deixemos de representar, sentir e promover transformações em nosso corpo. É na doença orgânica, especialmente, que o psiquismo vê-se afetado. É por isso que ocorrem as regressões tão típicas nos doentes graves. Nosso psiquismo retorna à infância, tanto porque necessita de cuidados maternos, como porque ele luta por recuperar sua unidade psicossomática, que foi rompida pela doença.

A Psicossomática psicanalítica contribui de muitas maneiras para a compreensão dos processos de adoecimento humano. A vida pulsional, a erogeneidade do corpo, a importância dos vínculos primários, a constituição do psicossoma, as vicissitudes das pulsões, a ação da pulsão de morte quando se desconecta da pulsão de vida e os processos de significação inconsciente atribuídos ao corpo, a suas partes (a *anatomia imaginária* de Freud), às doenças e a seus sintomas, aos médicos, aos tratamentos e às instituições de saúde, enfim, todas as possíveis representações que o sujeito possa construir modificam profundamente o que é a doença, demonstrando que, para além da biologia, o sujeito humano é, desde antes de seu nascimento até depois de sua morte, um ser constituído e habitado por significações simbólicas.

Referências

- AISENSTEIN, M. Da medicina à psicanálise e à psicossomática. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. XXVIII, n. 1, 1994, 99-110.
- ALEXANDER, F. *Psychosomatic Medicine: Its principles and applications*. Nova York: W. Norton, 1950.
- ANZIEU, D. *O Eu-pele*. 2.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1988.
- AULAGNIER, P. *A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado*. Rio de Janeiro: Imago, 1979.
- BALINT, M. *O médico, seu paciente e a doença*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1975.
- BACHELARD, G. *Epistemologia: trechos escolhidos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.
- BION, W.R. *Pensamentos psicanalíticos revisados*. Rio de Janeiro: Imago, 1982.
- DEJOURS, C. *Recherches psychanalytiques sur le corp*. Paris: Payot, 1989.
- FERENCZI, S. *Thalassa: ensaio sobre a teoria da genitalidade*. São Paulo: Martins Fontes, 1990.
- FREUD, S. (1893) Alguns pontos para o estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. I. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____ (1894) As neuropsicoses de defesa. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. III. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____ (1895) Sobre os critérios para destacar da neurastenia uma síndrome particular intitulada “neurose de angústia”. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. III. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____ (1896) Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. III. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____ (1905) Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____ (1915) O Inconsciente. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

- _____ (1915) Os instintos e suas vicissitudes. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____ (1920) Mais além do princípio do prazer. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____ (1923) O Ego e o Id. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____ (1926) Inibições, sintoma e ansiedade. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____ (1938) Esboço de Psicanálise. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- GRODDECK, G. *The meaning of illness: selected psychoanalytic writings*. L. Schacht (Ed.); G. Mander (Trans.). London: Maresfield Library, 1977.
- _____ *O livro d'Isso*. São Paulo: Perspectiva, 1984.
- _____ *Estudos psicanalíticos sobre psicossomática*. São Paulo: Perspectiva, 1992.
- HESSSEN, J. *Teoria do Conhecimento*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- JAPIASSÚ, H. *Nem tudo é relativo: a questão da verdade*. São Paulo: Letras e Letras, 2000.
- MARTY, P.; M'UZAN, M. O pensamento operatório. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. XXVIII, n. 1, p. 165-174, 1994.
- McDOUGALL, J. *Teatros do corpo*. São Paulo: Martins Fontes, 1991
- WINNICOTT, D.W. La enfermedad psico-somática en sus aspectos positivos y negativos. *Rev. Urug. Psicoanal*, 61, 1982, p. 11-22.
- _____ *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

CONSTITUIÇÃO DO CAMPO DA PESQUISA EM PSICANÁLISE NA UNIVERSIDADE: A CLÍNICA E O MÉTODO DE INVESTIGAÇÃO

João Luiz Leitão Paravidini

Introdução

A escolha do tema deste trabalho, relativo ao método de investigação em Psicanálise, está vinculada a minha prática clínica e docente na Universidade Federal de Uberlândia, especialmente no âmbito das pesquisas desenvolvidas no Programa de Pós-graduação em Psicologia. Durante esses nove anos como pesquisador, as inquietações e os impasses vividos ao longo do processo de orientação de pesquisas foram criando uma significativa densidade, especialmente no que se refere à delimitação e à sedimentação dos fundamentos metodológicos psicanalíticos, seja no desenvolvimento dos trabalhos ou ainda nos constantes embates com as instâncias reguladoras e avaliadoras dos parâmetros éticos que norteiam as pesquisas no âmbito acadêmico. Debruçar-se sobre as condições de especificidade do método de pesquisa psicanalítica torna-se um importante exercício da práxis e para a práxis.

Toma-se a clínica como parâmetro fundamental para dimensionar o que se considera significativo na articulação entre o campo e o modo de estruturação da pesquisa em Psicanálise. As implicações polissêmicas, no que se refere à clínica, especialmente em sua dimensão prática (tratamento), e ao saber que dela decanta (proposições teóricas, hipóteses e enunciações), configuram-se como um disparador para indagar sobre as diferentes proposições que vicejam no campo da investigação psicanalítica. Assim, intenta-se divisar o campo formado por aquilo que as concepções do método de investigação e suas formas de apreensão, aplicação e implicação do pesquisador-analista permitem delinear quanto aos fundamentos e condições de estruturação da pesquisa em Psicanálise.

Para trabalhar essa questão, há que se desenvolver, para além do que já está consagrado como relação dialética entre os métodos de tratamento e de investigação, a condição de tensão nela implicada, que demanda a consideração da presença do real como hiância e descontinuidade entre eles.

Psicanálise e ciência

Ao partirmos para o estudo das especificidades que vicejam no campo da pesquisa em Psicanálise, de imediato nos detemos na relação que se estabelece entre a Psicanálise e a ciência. Nela, apreendemos o quanto Freud (1940) buscou manter a disciplina por ele criada dentro dos limites identificados como sendo o das ciências da natureza (*Naturwissenschaft*), cuja natureza é o explicar, e não como uma ciência do espírito (*Geisteswissenschaft*), cujo intuito encontra-se no compreender. Esse posicionamento freudiano indicanos o quanto ele buscava manter suas descobertas dentro dos limites

que sua formação como cientista exigia, mesmo que isso implicasse muito mais um “cientificismo de Freud, e que nele é apenas um assentimento conferido ao ideal da ciência. Este ideal fundamenta plenamente o voto de que a Psicanálise seja uma ciência” (Milner, 1996, p. 30).

No texto *Os instintos e suas vicissitudes*, de 1915, Freud nos oferece uma perspectiva do trabalho epistemológico da Psicanálise inserindo-a no contexto das ciências, no qual podemos apreender como, para ele, o saber se constitui:

Ouvimos com frequência a afirmação de que as ciências devem ser estruturadas em conceitos básicos claros e bem definidos. De fato, nenhuma ciência, nem mesmo a mais exata, começa com tais definições. O verdadeiro início da atividade científica consiste antes na descrição dos fenômenos, passando então a seu agrupamento, sua classificação e correlação. Mesmo na fase de descrição, não é possível evitar que se apliquem certas ideias abstratas ao material manipulado, ideias provenientes daqui e dali, mas por certo não apenas das novas observações. Tais ideias – que depois se tornarão os conceitos básicos da ciência – são ainda mais indispensáveis à medida que o material se torna mais elaborado. Devem, de início, possuir necessariamente certo grau de indefinição; não pode haver dúvida quanto a qualquer delimitação nítida de seu conteúdo. Enquanto permanecerem nesta condição, chegamos a uma compreensão acerca de seu significado por meio de repetidas referências ao material de observação do qual parecem ter provindo, mas ao qual, de fato, foram impostas. Assim, rigorosamente falando, elas são da natureza das convenções – embora tudo dependa de não serem arbitrariamente escolhidas, mas determinadas por terem relações significativas com o material empírico, relações que parecemos sentir antes de podermos reconhecê-las e determiná-las claramente (Freud, 1915, p. 137).

Nesse sentido, podemos acompanhar com Freud que as condições de determinação do saber psicanalítico não são pautadas por uma articulação direta com aquilo que pertence ao campo das observações. O que se introduz, ao modo da convencionalidade, são proposições inventivas, se assim podemos chamá-las, que virão a estabelecer as relações significativas com o que se depreende do material empírico.

Poderíamos dizer então que, mesmo que as condições historicamente determinadas apontassem para o dualismo que se fazia presente no território do conhecimento científico – ciências da natureza e ciências do espírito –, Freud toma outra posição,

mantendo-se fiel ao projeto monista, que defendia o modelo explicativo como único modelo válido para a constituição de uma ciência, que seria sempre uma ciência natural. Para Freud, não haveria ciência do espírito: é por isso que a psicanálise não poderia ser outra coisa que uma ciência da natureza (Palombini, 2000, p. 82).

Para além desse projeto freudiano, encontramos diferentes pontos de entrada no que tange à relação entre Psicanálise e ciência, seja pelos caminhos histórico, epistemológico ou discursivo, seja pelo metodológico. Mediante essa busca, obteremos, conseqüentemente, uma variabilidade de acentuações que ora tendem para um posicionamento com ênfase sobre os aspectos mais disruptivos entre elas, ora para aspectos mais consonantes, isso quando pensamos em aspectos gerais. De maneira específica, podemos dizer que, no campo disruptivo, encontramos, em seu limite, proposições que concebem a Psicanálise como uma forma de rompimento com o discurso científico positivista vigente, sendo ela “mais uma arte, no sentido de uma práxis, que se sustenta a partir dos

seus efeitos, do que uma ciência ou uma teoria do conhecimento” (Caldas, 2011, p.57).

Ainda na mesma direção, mas de maneira mais atenuada, temos a Psicanálise como uma forma de produção de saber baseado na determinação interpretativa, referida a um campo propriamente hermenêutico. No outro extremo, temos uma posição em que podemos vê-la não somente fazendo parte da ciência, mas sendo ela própria uma ciência do real do sujeito.

Os dois polos apenas nos fazem aperceber o quanto essa relação traz de problemático e, principalmente, de emblemático, posto que, ao seguirmos as articulações de Lacan (1966), vemos que não há como conceber a emergência do saber cravado pela Psicanálise sem levar em conta o papel fundamental da ciência moderna. Ele concebe que, no lugar onde a ciência veio inaugurar a proposição de um sujeito não orientado pelos determinantes escolásticos ou pelos fundamentos transcendentais religiosos, vamos encontrar a radicalidade do mesmo sujeito no qual a Psicanálise vem operar, posto que esse sujeito, “correlato sem qualidades suposto num pensamento sem qualidades [...] responde ao gesto da ciência moderna”. Assim, o que Lacan nos demonstra é que esse mesmo sujeito “é necessário para fundar o inconsciente freudiano” (Milner, 1996, p. 33-34).

Se nesse ponto a ciência e a Psicanálise encontram uma base comum de determinância quanto à condição de origem do sujeito, daí em diante cada uma segue destinações próprias, sem que, no entanto, percam-se efetivamente de vista. Dizemos isso quando pensamos, por um lado, nas diferentes tentativas de fazer a Psicanálise converter-se em uma ciência positiva, sem que dela efetivamente se abstraia a singularidade de seu objeto, muito menos do método

implicado em sua constituição. Por outro lado, vamos poder situar a Psicanálise em posição de interioridade externa (extimidade) em relação à ciência, posição sustentada por trajetória epistemológica de Lacan por meio do enfrentamento dos diferentes e “inevitáveis impasses da formalização científica” (Lanini, 2007, p.8).

A Psicanálise veio, assim, esclarecer o discurso da ciência, ao demonstrar o que do objeto do conhecimento não se dá a conhecer e como o discurso científico funciona pela eliminação do sujeito. Como o fim da ciência é exatamente o de objetivar, deixar o sujeito reduzido a objeto de um saber pré-estabelecido, seu discurso tornou-se o exemplo de uma razão que justifica a dominação e o controle da vida, como podemos observar nos avanços da biotecnologia na contemporaneidade. A Psicanálise, por sua vez, apoia-se nesse discurso – já que ela é condicionada internamente pela ciência –, mas procura introduzir nele o sujeito que foi ejetado para dar consistência ao saber. Ela mantém com a ciência uma relação intrínseca, mas sustenta propósitos éticos diferentes.

A pesquisa psicanalítica e a Universidade

A Psicanálise, possibilitada pelo corte epistemológico compreendido pela ciência moderna, traz, em seu campo discursivo, as marcas dessa filiação, presentes especialmente no que tange à importância delegada ao método como condição de viabilidade para a produção do saber. No entanto, há um ponto determinante de distinção que foi precisado por Lacan (1966) a respeito da exclusão do sujeito da ciência, que retorna como condição imprescindível para a delimitação do campo de investigação psicanalítica: “A psicanálise tem esse privilégio de ser a única disciplina que tem o desígnio de

não renunciar a dar a palavra ao sujeito, a não renunciar aquilo que constitui sua particularidade” (Sauret, 2003, p. 94).

Essa marca, que se garante pela especificidade do sujeito do inconsciente, permite-nos pensar nos três planos que Freud delineou como pertencentes à Psicanálise. Segundo Freud, a Psicanálise:

É o nome de (1) um procedimento que serve para a investigação dos processos mentais que são quase inacessíveis por qualquer outro modo; (2) um método (baseado nessa investigação) para o tratamento dos distúrbios neuróticos e (3) uma coleção de informações psicológicas obtidas ao longo dessas linhas, e que gradualmente se acumula numa nova disciplina científica (Freud, 1923, p. 287).

Uma primeira consideração a ser feita no que tange a essa definição freudiana refere-se ao caráter de indissociabilidade entre esses três planos, o que leva a pensar que qualquer modificação em um dos planos necessariamente implicará em transformações nos demais (Sauret, 2003). Esse caráter de indissociabilidade, que se sustenta historicamente desde Freud, mantém-se presente também nas articulações de diversos psicanalistas contemporâneos, como descreve Pinto (2001, p. 78):

Se a psicanálise é, ao mesmo tempo, teoria, técnica e método de investigação, sua descrição já traria intrinsecamente uma maneira de produzir saber, seja na clínica, na academia ou mesmo na *polis*. Assim, toda tentativa de formalização que revelasse as características próprias da psicanálise seriam, automaticamente, descrições de seu método.

Uma segunda consideração refere-se ao aspecto sequencial em que Freud sistematiza essas esferas de saber, o que, no entan-

to, não corresponde ao modo como ele os constitui em experiência. Vale dizer que, só depois de haver se constituído inicialmente como um cientista, Freud empreendeu seu interesse pela cura das doenças nervosas, estabelecendo, em seguida, o método de tratamento psicanalítico (Dunker, 2011).

Uma terceira problematização sustenta-se na formulação de que o método de investigação e o método de tratamento possuem entre si uma relação coincidente. Conforme afirma Freud, “a psicanálise faz em seu favor a reivindicação de que, em sua execução, tratamento e investigação coincidem” (Freud, 1912, p. 152).

De maneira enfática, Sauret (2003, p. 94) afirma que

manter, de uma maneira ou de outra, o enodamento entre estes três registros é mais que uma questão científica: é uma questão ética. Para dizer a verdade, a psicanálise – e a pesquisa que ela permite – não se mantém à altura das exigências da ciência, sem correr o risco de reduzir-se a ela (e de suprimir o sujeito assim como a verdade que o causa), a não ser preservando sua ética.

Sendo assim, mais do que pensar naquilo que especifica cada um dos três planos, temos aqui a radicalidade inerente ao campo da Psicanálise.

No entanto, achamos importante precisar a especificidade remetida a cada um dos campos em questão e ao modo singular como o método de investigação e o método de tratamento mantêm entre si uma dimensão de “mútua utilidade prática e teórica” (Dunker, 2011, p. 322). Em suma, eles se sustentam no que cada um suporta de particular na Psicanálise, não eliminando o que cada um tem de especificidade crítica. Esse ponto nodal implica em pensarmos que o método de investigação não efetivamente se justapõe ao que se

define como dispositivo de tratamento e muito menos ao saber, que emana dessa articulação entre ambos como um saber teórico.

Podemos então pensar que, mesmo que Freud tenha sustentado essa coincidência entre o tratamento e a investigação científica na Psicanálise – posto que “amb[o]s consistem na prática de um método que envolve a produção de um saber, amb[o]s presumem a natureza real de um objeto, amb[o]s envolvem considerações práticas e teóricas sobre o sujeito deste saber” (Dunker, 2011, p. 320) –, ainda assim podemos divisar que, entre eles, produz-se um campo de tensão que nos aproxima do impossível do real.

Embora a ética da clínica psicanalítica e a ética da investigação psicanalítica coincidam, suas especificidades podem ser claramente demarcadas. A investigação não só é derivada da clínica, como é pertencente ao campo clínico. Mesmo assim, sabemos que, se todo tratamento necessariamente se remete a um processo de investigação, isso não quer dizer que nele se esteja produzindo uma pesquisa psicanalítica; da mesma maneira, uma pesquisa psicanalítica não necessariamente se estabelece ao modo de um tratamento.

Nesse ponto, é importante trazer um breve assinalamento de Gorostiza (2010, p. 131-132): “a *clínica* não se confunde com a *prática*. Enquanto a prática se situa no registro da ética – já que remete ao ato analítico e à escolha, a clínica é saber sobre a prática e se situa no registro epistêmico”. Ele nos esclarece mais adiante que, enquanto a clínica resulta da elaboração conceitual advinda da prática, será ela que nos permitirá alguma possibilidade de generalização. No entanto, por estar a prática psicanalítica dirigida “ao singular, a *uma* análise, sempre encarnará o impossível de ser reabsorvido em toda tentativa de generalização”.

Assim, quando pensamos a inserção da pesquisa psicanalítica na universidade, de imediato vemos saltar a nossos olhos o que Pinto (2009, p. 1) dela ressalta como uma:

dessimetria entre a política da psicanálise, que visa às singularidades das soluções encontradas pelo sujeito, ao lidar com os impasses do gozo, e a maestria dos outros laços sociais, especialmente a do discurso da ciência, que se sustenta na forclusão do sujeito.

No entanto, isso não implica assumir uma posição de exclusão mútua, ou mesmo em fazer recuar a participação da pesquisa em Psicanálise dentro dos limites universitários. O que efetivamente importa é que,

valendo-se do lugar destinado ao saber no laço com o sujeito e com o Outro, podemos afirmar que psicanálise e universidade mantêm uma relação impossível. [...] Uma relação que não cessa de não se escrever, ou seja, permanecendo o pulsional no limite do enigma, a categoria lógica do impossível se introduz, de modo irredutível, nos laços sociais (Pinto, 2006, p.31).

Essa posição vem demarcar uma condição de irredutibilidade presente nesse laço, uma vez que nos faz vislumbrar a posição da Psicanálise tanto no que se refere ao modo rigoroso com que ela há de responder às exigências acadêmicas e também ao que ela “revela de um real para além do que pode ser literalizado, suportado pelo sujeito como trauma” (*Ibid.*, p. 32). É por essa condição do sujeito dividido, atravessado pela linguagem, pelo corpo e pelo gozo que a Psicanálise não se deixa reduzir pelo discurso da ciência.

Em continuidade, faz-se importante delimitar o que Pinto (2009) estabeleceu como sendo a política de pesquisa em Psicaná-

lise na universidade. Para esse autor, ela deve se pautar por dois objetivos: o primeiro é legitimar a vocação científica da Psicanálise, e o segundo, sustentar a função que o pesquisador-psicanalisante tem de renovar o modo como incorporou a teoria por meio de cada pesquisa realizada de maneira coerente com seu método.

De modo mais amplo, temos que a pesquisa em Psicanálise no Brasil encontrou na universidade, há mais ou menos três décadas, um terreno profícuo, o que nos permite pensar na possibilidade de, em função dessa trajetória, traçarmos as linhas gerais que norteiam o conjunto significativo de produções de pesquisas psicanalíticas nos diversos grupos de pesquisadores distribuídos em núcleos, centros ou institutos universitários. Lo Bianco (2003), na introdução de seu artigo *Sobre as bases dos procedimentos investigativos em Psicanálise*, traçou um breve panorama da produção de pesquisas no Brasil que, de certo modo, deixou de contemplar uma extensa gama de produções acadêmicas. Parte significativa das produções vem sendo apresentada na publicação de livros em forma de coletâneas de trabalhos de diversos autores, vinculados em sua maioria a cursos de pós-graduação (Silva, 1993; Pacheco Filho, Coelho Junior; Rosa, 2000; Alberti; Elia, 2000; Herrmann; Lowenkron, 2004; Lo Bianco, 2006; Caldas; Altoé, 2011).

Um outro modo de reafirmar a ampliação da temática da investigação psicanalítica na universidade deu-se no I Congresso Latino-americano de Psicanálise, em agosto de 2011, no Rio de Janeiro, que reuniu pesquisadores do Brasil, da Argentina, da Colômbia, do Chile e de outros países da América Latina. Na ocasião, foi criada a Associação Latino-americana de Psicanálise na Universidade, com uma extensa programação de novos encontros e atividades, como, por exemplo, a criação de uma revista sobre o tema.

A dimensão da clínica como ato e discurso e suas implicações na pesquisa

Com base nas considerações feitas anteriormente, ressaltamos que a clínica é um saber posto em questão na própria condição de sua práxis. Essa assertiva torna-se importante na medida em que nos permite destacar a marca fundamental do fazer psicanalítico, do que há de mais singular para cada sujeito:

A Psicanálise mostra, assim, que a verdade se sustenta no singular, que revela, a um só tempo, o universal da verdade e a incompletude do saber. Dito de outro modo, o saber se mostra antinômico à verdade, por mais que alcancemos sua universalização. Ele é sempre incompleto, seja para se justapor à verdade do desejo, seja para tentar dizê-lo integralmente (Pinto, 2006, p. 34).

Essa impossibilidade faz-se como movente do próprio processo de análise e da pesquisa. O sujeito há que inventar, na forma de seu próprio sintoma, as formas possíveis de bordejamentos significantes de sua proposição vazia. Todo saber universalizante do Outro não permite ao sujeito ali encontrar a verdade, posto que

na linguagem, o sujeito só é representado; [...] nela ele encontra o enigma sobre o que ele é realmente já que só dispõe de palavras para responder a isso. Eis porque dizemos que o real do sujeito constitui um furo no saber: o que Freud também chamou de recalque originário ou inconsciente. Lacan nos permitiu decifrar essa falha de ser como a falta que causa estruturalmente o desejo. Propôs nomeá-la “gozo”, assim nomeou a substância “negativa” (o real de seu ser) que o sujeito encontra perdido, pelo simples fato de falar. A indexou com

a letra *a*, em nosso cálculo, o que do sujeito não se deixa aprisionar pela linguagem (Sauret, 2008, p.25).

O que o trabalho de análise põe em questão vincula-se diretamente ao objeto *a* em sua dimensão de resto e, ao mesmo tempo, pela condição elaborativa como causa do desejo. Essa operação, que vai da condição obstaculizante à posição viabilizadora, faz-se exercer por meio do que Lacan formula como sendo o ato psicanalítico. Como nos lembra Miller (2011, p. 34),

o ato analítico consiste em autorizar o fazer do sujeito. É, como tal, um corte no discurso, é amputá-lo de qualquer censura, pelo menos virtualmente. O ato analítico é liberar a associação, isto é, a palavra, liberá-la do que a limita, para que se desenvolva num rota livre.

O que com isso se produz é a liberação das lembranças, que, remetidas do passado ao presente, permitem que se desenhe um futuro. O ato analítico constitui-se com base no desejo do analista e em função dele, o qual, na condição de suspensão de qualquer demanda de sua parte, qualquer demanda de ser, abre caminho para a produção singular do analisante remetido ao objeto pequeno *a*.

É o que podemos ler na rubrica de Lacan, em seu seminário *O ato psicanalítico*, onde ele afirma que:

O objeto pequeno *a* é a realização deste tipo de des-ser que atinge o sujeito suposto saber. Não há dúvida de que é o analista, e como tal, que chega nesse lugar, e isso se marca em todas as inferências onde ele se sentiu implicado, ao ponto de não poder senão infletir o pensamento de sua prática no sentido da dialética da frustração, [...], ligada ao redor do fato de que ele mesmo se apresenta como a subs-

tância da qual ele é jogo e manipulação no fazer analítico (Lacan, 1967, aula de 17/01/1968).

Com isso Lacan nos permite divisar que o desejo do analista, em sua posição transferencial, remete à queda da posição de sujeito suposto saber no momento da sustentação do ato psicanalítico. De outro modo, “o desejo do analista é o de obter o que há de mais singular naquilo que faz seu ser [do analisante]. [...] É o desejo de obter a diferença absoluta que está remetida àquilo que, contraído no encontro contingencial com o Outro, e sobre o qual nada queremos saber, remete-se ao objeto *a*” (Miller, 2011, p. 35).

É no manejo da transferência que se sustenta “o percurso do analisante diante da causa, e é essa a postura científica trazida pelo método da psicanálise, além de ser sua baliza ética” (Pinto, 2001, p. 80). Isso nos permite considerar, tanto no que diz respeito ao trabalho clínico, quanto no que diz respeito ao trabalho de pesquisa, que estamos regidos por elementos cruciais, como o desejo do analista, a posição de desconstrução dos determinantes do outro conforme a posição do analisante, a articulação fundamental do gozo de acordo com o objeto *a* e o papel fundamental da transferência.

A tamanha importância dos elementos estruturantes da clínica psicanalítica justifica-se por sua estreita relação com a pesquisa psicanalítica, de tal sorte que ela tanto pode ser tomada em seu sentido estrito, a prática, como em seu sentido epistêmico (teoria da prática). Essa perspectiva alinha-se à proposição de Mezan (2006, p. 7), ao afirmar que

[as] diversas áreas em que se desdobram as investigações [são] como raios de uma roda cujo centro é a clínica *stricto sensu*, a qual se encontra presente mais explicitamente em algumas, mais indiretamen-

te em outras. Pois é nela e dela que surgem os conceitos cardeais da psicanálise, os instrumentos com que opera qualquer pesquisa em nossa disciplina.

Nessa mesma direção, Calazans e Serpa (2010, p. 89) consideram que “a pesquisa em psicanálise não deixa de se referir à clínica, aos seus avanços e impasses”. De modo mais enfático, e que nos permite ter uma visão mais ampla, temos a afirmação de Elia (2000, p. 23):

Toda pesquisa em psicanálise é clínica porque, radical e estruturalmente, implica que o pesquisador-analista empreenda sua pesquisa a partir do lugar definido no dispositivo analítico como sendo o lugar do analista, lugar de escuta e, sobretudo, de causa para o sujeito, o que pressupõe o ato analítico e o desejo do analista.

Tomando essas considerações que muito bem delineiam as condições fundamentais norteadoras da pesquisa em Psicanálise, o que muito nos importa é também poder precisar a posição do pesquisador, que está mais próxima da posição do analisante dentro do processo de produção científica. Nesse caso,

o pesquisador está em suposição de saber no momento de obter seus dados e construir seus relatórios de pesquisa. Diferentemente da função de conduzir uma análise, ele participa como alguém que produz saber a partir de um enigma, que levanta problemas e tenta soluções teóricas para dar conta dos dados encontrados com sua escuta. O pesquisador está fora da função de sustentar a causa do desejo para um outro. Ao contrário, o tema da pesquisa ou o texto teórico é que estão no lugar da causa de seu desejo, movendo-o de modo análogo ao que se passa com um analisante (Pinto, 2009, p. 15).

Conduzir pesquisa em Psicanálise implica posicionar-se como um analisante, trabalhando por meio do inquirimento dos significantes do Outro e tendo como objeto-causa do desejo o problema que está sendo pesquisado. Porém, da posição de pesquisador-analisante, exige-se, ao mesmo tempo, um deslocamento da posição de agente, próprio ao discurso do analista (objeto *a*). Portanto, sem que coloquemos em evidência a questão da formação clínica do pesquisador, o que nos propomos a pensar é a matriz lógica que articula analista e analisante à operação de analisante à analista conduzida pela pesquisa psicanalítica.

Para especificar esse movimento, acompanhamos Lacan no *Seminário XV*, que trata do ato psicanalítico como caminho condutor ao fim de análise. Nessa trajetória, Lacan descreve a função do sujeito que se dá a esse ato singular:

Que ele se faça o representante disso de que conhece a finalização, a saber, que, ao se colocar no lugar que é o do analista, ele virá, enfim a estar sob a forma do *a*, esse objeto rejeitado, esse objeto no qual se especifica todo o movimento da psicanálise, ou seja, aquele que chega no final ao lugar do psicanalista, na medida em que aqui o sujeito decididamente se separa, se reconhece como causado pelo objeto em questão. Causado em quê? Causado em sua divisão de sujeito, a saber: enquanto ele fica marcado, ao final da psicanálise, por essa hiância que é a sua e que se define, na psicanálise, pela forma da castração. (Lacan, 1967, p.145).

Em estreita consonância com o que Lacan evoca quanto à posição do sujeito em análise, encontramos, na proposição de Pinto (2009, p. 17), a reafirmação da condição do pesquisador-analisante como sujeito de exceção em relação aos ideais do Outro. Para ele,

resta a impossibilidade de um saber sobre a relação sexual. Passar pela experiência da linguagem em uma análise é o único modo de verificar tal castração. Do mesmo modo, cada pesquisa pode atualizar a castração, favorecendo, a cada vez, a subjetivação da teoria e do método, além de depurar o desejo de se colocar em posição de ler o inconsciente.

Nesse contexto, a proposta deste trabalho foi precisar, por meio das proposições de Lacan no *Seminário XV*, o que do âmbito do tratamento psicanalítico vem demarcar o campo da investigação em Psicanálise. Ao fazermos essa delimitação, evidenciamos as condições de emergência do real como um elemento de (des)continuidade entre a clínica e a pesquisa.

Referências

- ALBERTI, S.; ELIA, L. (Org.). *Clínica e pesquisa em psicanálise*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2000.
- CALAZANS, R.; SERPA, T. Psicanálise e método científico: pesquisa de campo. In: KYRILLOS Neto, F.; MOREIRA, J.O. *Pesquisa em psicanálise: transmissão na universidade*. Barbacena: EdUEMG, 2010.
- CALDAS, H.; ALTOÉ, S. (Org.). *Psicanálise, universidade e sociedade*. Rio de Janeiro: Cia. de Freud: PGPSA/IP/UERJ, 2011.
- CALDAS, H. Psicanálise, saber e a transmissão do objeto *a*. In: CALDAS, H.; ALTOÉ, S. (Org.). *Psicanálise, universidade e sociedade*. Rio de Janeiro: Cia. de Freud: PGPSA/IP/UERJ, 2011.
- DUNKER, C.I.L. A controvérsia do método. In: *Estrutura e constituição da clínica psicanalítica: uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento*. São Paulo: Annablume, 2011.
- ELIA, L. Psicanálise: clínica e pesquisa. In: ALBERTI, S.; ELIA, L. (Org.). *Clínica e pesquisa em psicanálise*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2000.
- FREUD, S. (1912) Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: *Edição*

standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1980a.

- FREUD, S. (1915) Os instintos e suas vicissitudes. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1980b.
- _____. (1923) Dois verbetes de enciclopédia. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1980c.
- _____. (1940[1938]) Algumas lições elementares de psicanálise. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1980d.
- GOROSTIZA, L. Clínica estrutural e clínica borromeana. In: BATISTA, M.C.D.; LAIA, S. (Org.). *Todo mundo delira*. Belo Horizonte: Scriptum, 2010.
- HERRMANN, F.; LOWENKRON, T. (Orgs.). *Pesquisando com o método psicanalítico*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- IANNINI, G. Psicanálise: ciência extima. *Epistemo-somática*, Belo Horizonte, v. IV, n. 1. p. 69-78, jan. jul. 2007.
- LACAN, J. (1966). A ciência e a verdade. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. *Seminário XV: o ato Psicanalítico*. Inédito. [S. l.]: [s.n.], 1967.
- LO BIANCO, A.C. Sobre as bases dos procedimentos investigativos em psicanálise. *Psico-USF*, v. 8, n. 2, jul./dez., 2003, p. 115-123.
- _____. (Org.). *Freud não explica: a psicanálise nas universidades*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2006.
- MEZAN, R. Pesquisa em psicanálise: algumas reflexões. *Jornal de Psicanálise*, São Paulo, v. 39, n. 70, 2006, p. 227-241.
- MILLER, J.A. *Perspectivas dos escritos e outros escritos de Lacan: entre o desejo e gozo*. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.
- MILNER, J.-C. *A obra clara: Lacan, a ciência, a filosofia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- PACHECO FILHO, R.A.; COELHO Junior, N.; ROSA, M.D. (Orgs.). *Ciência, representação e realidade na psicanálise contemporânea*. São Paulo: Educ/Casa do Psicólogo, 2000.

- PALOMBINI, A.L. Decifra-me ou te devoro: notas sobre o desassossego nas relações entre psicanálise e epistemologia. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, Porto Alegre, v. 18, 2000, p. 79-90.
- PINTO, J.M. A instituição acadêmica e a vocação científica da psicanálise. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 12, n. 3, 1999, p. 681-695.
- _____. O sujeito da ciência como ponto de estruturação interna da psicanálise. In: PACHECO FILHO, R.A.; COELHO Junior, N.; ROSA, M.D. (Org.). *Ciência, representação e realidade na psicanálise contemporânea*. São Paulo: Educ/Casa do Psicólogo, 2000.
- _____. Resistência do texto: o método psicanalítico entre aliteralização e a contingência. *Âgora*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, 2001, p. 77-84.
- _____. Psicanálise e universidade; mais ainda. In: LO BIANCO, A.C. (Org.). *Freud não explica: a psicanálise nas universidades*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2006.
- _____. Uma política de pesquisa para a psicanálise. *CliniCAPS*, Belo Horizonte, n. 7, 2009. Disponível em: <http://www.clinicaps.com.br/clinicaps_revista_07_sum.html>. Acesso em: 25 out. 2011.
- SAURET, M-J. A pesquisa clínica em psicanálise. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 14, n. 3, 2003, p. 89-104.
- _____. Psicanálise, Psicoterapia, ainda. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, UERJ, v. 8, n. 1, 2008, p. 24-41.
- SILVA, M.E.L. (Org.). *Investigação e Psicanálise*. Campinas: Papirus, 1993.

PSICANÁLISE NA UNIVERSIDADE: O ENSINO E SEUS IMPASSES ÉTICOS

Fuad Kyrillos Neto

Júlio Eduardo de Castro

Maria Gláucia Pires Calzavara

Wilson Camilo Chaves

“o saber, em certos pontos que podem ser certamente desconhecidos, faz falha. E são precisamente esses pontos que, para nós, estão em questão, sob a designação de verdade” (Lacan, 1967/1968, p. 56).

Introdução

A presença, cada vez mais intensa, da Psicanálise na universidade convoca-nos, enquanto professores e pesquisadores do saber psicanalítico, a nos unirmos, como tantos outros, rumo ao esclarecimento dessa tão controversa aproximação. O ensino da Psicanálise na universidade é uma questão pensada por nós, membros do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Psicanálise (NUPEP) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), desde o ano de 2003, momento de sua implantação. Esse núcleo congrega e articula os

trabalhos de seis professores que adotam, como perspectiva de atuação e de orientação teórica, o discurso psicanalítico. Além disso, desenvolvem pesquisas e atividades de extensão no campo da Psicanálise por meio de um trabalho com os conceitos fundamentais, suas coerências discursivas e seus princípios éticos. Portanto, o que nos anima na confecção deste manuscrito é o ensino da Psicanálise na universidade.

Essa questão foi ponto de interrogação de Freud no ano de 1919, quando escreveu o texto *Sobre o ensino da Psicanálise nas universidades*. Na introdução desse texto, James Strachey revela que “não se encontrou vestígio do texto original alemão” (p.215), reiterando ser a publicação daquela data uma tradução para o húngaro, cujo título traduzido literalmente significa: “Deve a Psicanálise ser ensinada na universidade?” (p. 215). Essa introdução destaca uma particularidade no que concerne à aproximação entre Psicanálise e universidade revelada por Nobre (2001): essa aproximação seria, desde o início, marcada por uma perda, já que o original em alemão jamais foi encontrado. Dessa maneira, ela marca uma falta essencial no que concerne aos fundamentos da Psicanálise e, do mesmo modo, revela uma distinção em relação ao saber universitário. Não seria essa perda do texto original que, não por acaso, nos remete à falta inaugural e que mobilizaria toda a discussão sobre essa aproximação, convocando-nos a avançar recorrentemente além dos dois campos?

Ainda nesse texto de 1919, o que nos fica dado a partir desse momento é que a Psicanálise pode prescindir da universidade, sendo aquela independente desta. Por outro lado, a resposta de Freud à interrogação sobre se a Psicanálise deve ser ensinada na universidade é afirmativa e reitera que essa relação é interessante para ambas.

Tal formulação é verdadeira ainda nos dias de hoje; Psicanálise e universidade dialogam. Todavia, nesse diálogo fica marcada a independência da formação do psicanalista na universidade (Freud, 1919/1980).

Conforme vimos, a posição de Freud (1919/1980) é explícita quanto à distinção do ensino da Psicanálise nas universidades e a formação do analista. Para isso, existem as sociedades de Psicanálise:

o fato de que uma organização dessa natureza existe deve-se, na verdade, à exclusão da psicanálise das universidades. E é, portanto, evidente que esses sistemas de organização continuarão a desempenhar uma função efetiva enquanto persistir tal exclusão (Freud, 1919/1980, p. 217).

A respeito dessa temática, Miller (1997, p. 113-114), no texto *A psicanálise na universidade*, questiona “se a psicanálise existente constitui um saber próprio a ser acolhido pela universidade”. Ele afirma que esse questionamento só existe porque a Psicanálise não caiu em desuso; pelo contrário, está viva e sendo praticada por muitos. Do mesmo modo, ele não se furta a dizer que há certa antipatia entre o discurso universitário e o psicanalítico e acrescenta que “e é justamente o atrito entre os dois discursos que pode ser fecundo”.

Na universidade, ensina-se em nome de um saber que traz consigo certa coerência. Já na Psicanálise, o sujeito que fala é convidado a se excluir de saberes prévios, tal como Freud empreendeu em sua regra fundamental. Além do mais, o saber analítico é particular, convoca o sujeito no um a um, o que difere completamente do saber universitário, que reporta às massas, a qualquer um (Miller, 1997).

A Psicanálise fundamenta a construção de seu método no tratamento e na investigação. Contudo, a indissolubilidade entre os termos investigação e tratamento não pode ser pensada como uma superposição ou como uma harmonização entre ambos. Pelo contrário, o que é experienciado dessa relação é uma dissimetria, um não encontro entre ambos (Figueiredo, 2001, p.18).

A possibilidade do ensino de Psicanálise proposta por Freud é, pois, a transmissão do saber psicanalítico por meio de seus conceitos fundamentais. Assim, o que se transmite da Psicanálise pelo ensino é a doutrina psicanalítica. Entretanto, no que concerne à análise enquanto prática, ela encontra seu lugar no tratamento (Askofaré, 2013).

O que particulariza o ensino da Psicanálise na universidade é a transmissão, que conduz, como nos diz Vorcaro (2013), modos de articular a psicanálise em intensão à psicanálise em extensão. Além disso, o universal que regula a prática de investigação e tratamento é “não todo”, ainda que algo da universalização do saber deva ser obtido visando a transmissão. Figueiredo (2001, p. 18)) destaca:

tais considerações nos permitem afirmar que se nada nos garante a priori que um atendimento clínico é analítico em seus efeitos, também nada nos permite dizer que uma pesquisa que se desenvolva em interlocução com o universo acadêmico deixa, por isso, de ser regida pelos princípios mais rigorosamente analíticos.

Contudo, esse entrelaçamento ensino/pesquisa esbarra em impasses lógicos e éticos quando examinamos em contraste o discurso psicanalítico e o discurso universitário.

O ensino da Psicanálise e o discurso do psicanalista

A abordagem do ensino da Psicanálise sob a ótica da teoria dos discursos legada por Lacan foi o que nos orientou nesta seção. Além disso, consideramos o fato de que a Psicanálise já se encontra nitidamente presente no universo do ensino e da pesquisa universitária e a relação, sempre paradoxal, que o sujeito mantém com o saber em dois campos distintos: a clínica psicanalítica e o ensino da Psicanálise na universidade.

Sabemos que a Psicanálise foi uma invenção extrauniversitária, apesar de Freud ter sido educado nesse tipo de saber, o escolar-universitário. Freud “teve a felicidade de não ter em seu encaixo a matilha universitária” (Lacan, 1988/1977, p. 26), e isso talvez tenha favorecido a invenção da Psicanálise. Do mesmo modo, sabemos que Lacan não enquadrou seu ensino na estrutura universitária. Então, por que será que ambos, Freud e Lacan, manifestaram algum tipo de melindre para com a universidade, principalmente quando a questão era incluir a Psicanálise nela?

Da parte de Freud, sabemos de sua recusa, tão logo se formou, em ingressar na universidade e aí fazer pesquisas nos moldes da ciência empírico-fisiológica da época (Gay, 1989). Ele preferiu arriscar-se na clínica psicanalítica, por mais que aí tenha se distanciado da clínica médica, e, gradativamente, inventou uma modalidade inédita de tratamento das neuroses, a Psicanálise.

A respeito da inclusão da Psicanálise nos cursos de Medicina da época, Freud (1919 [1918] /1980, p. 217) se manifesta sobre tal mote ao ressaltar dois pontos de vista: o da Psicanálise e o da universidade:

No que concerne às universidades, a questão depende de decidirem se desejam atribuir qualquer valor à psicanálise na forma-

ção de médicos e cientistas. Em caso afirmativo, o problema seria então saber como incorporá-la à estrutura educacional regular.

Em contrapartida, no texto *Por ocasião da inauguração da Universidade Hebraica* (Freud, 1925/1980), são nomeados os principais saberes já estruturados na universidade, ao modo de disciplinas, e que poderiam, por suas conexões com o campo psicanalítico, contribuir para a formação do psicanalista: a história da literatura, a história da religião e a mitologia.

Entretanto, ele nos adverte de que o estudante universitário, a rigor, jamais aprenderia a Psicanálise propriamente dita, visto ser ela, antes de tudo, uma experiência/prática vivida de modo singular por um sujeito. Assim sendo, Freud conclui que, mesmo não aprendendo a Psicanálise, o estudante universitário, tendo em vista os objetivos de sua formação, poderia aprender algo *sobre* a Psicanálise ou mesmo algo *por meio* dela. Do ponto de vista da Psicanálise, Freud manifesta seu desejo de vê-la inserida em novos campos da cultura, inclusive na universidade, desde que aí ela fosse interveniente e mesmo que nada ganhasse enquanto prática clínica (Freud, 1925/1980).

Já Lacan, em 1975, deixou-nos o seguinte dizer sobre as teorias e os recursos difundidos pela universidade que são úteis ao analista e a sua formação:

Agora não se trata somente de ajudar o analista com ciências propagadas à moda universitária, mas de que essas ciências encontrem em sua experiência (a psicanalítica) uma oportunidade de se renovar (Lacan, 1975/2003, p. 316).

Ele cita quais seriam essas disciplinas capazes tanto de renovarem-se com base na Psicanálise, quanto de a esta prestarem

ajuda com alguns de seus recursos: a *Linguística*, enquanto ciência da linguagem; a *Lógica*, enquanto ciência do real capaz de fazer, do impossível, escrita/letra; a *Topologia*, como recurso capaz de fazer, fora de qualquer modelo epistemológico, a mostraçãõ do real; e a *Antifilosofia*³.

Segundo Freud (1919/1980), há diferença entre aprender a Psicanálise, *sobre* a Psicanálise ou *por meio* dela. Isso certamente contribuiu para que Lacan propusesse a distinção entre psicanálise em intensão e psicanálise em extensão (Lacan, 1967/2003). A impossibilidade de o saber abarcar o real pulsional, ou, em outros termos, a relação sexual inexistente, foi uma coordenada indispensável ao ensino de Lacan. Aí, o que não cessa de não se escrever foi motivo de comparação de dois discursos: o psicanalítico e o universitário.

Antes disso, Lacan (1998/1966) já entendia o nascimento da Psicanálise como um corolário, quase um efeito colateral, do surgimento da ciência moderna. A ciência moderna, com seu discurso estabelecido em nome da universalização do saber, implicou na eliminação do sujeito (\$), principalmente em sua junção com o desejo (*a* com função de causa) e na disjunção com o impossível de ser escrito gerado pelo real pulsional (*a* em situação de mais de gozar):

É preciso enfatizar o que é impossível de se escrever porque este pode ser um ponto privilegiado para o exame das relações entre psicanálise e universidade. Se a psicanálise se posiciona como uma

3 Segundo Lacan (1975/2003, p. 318), à Antifilosofia caberia “a investigação do que o discurso universitário deve à sua suposição educativa”. Não se trata, portanto, para o psicanalista e para sua formação, de fazer ou mesmo recorrer à história das ideias, do pensamento. A via da Antifilosofia foi, a nosso ver, mencionada por Lacan como um alerta, feito aos analistas, sobre o que há de tradição escolástica no discurso universitário, bem como sobre o risco de os analistas serem formados nesse mesmo discurso.

disciplina do campo científico, vê-se submetida aos critérios de rigor acadêmico no que se refere à sua escritura, estabelecendo, então, um laço social com as demais disciplinas. Por outro lado, contudo, ela revela um real para além do que pode ser literalizado e, por isso mesmo, suportado pelo sujeito como trauma. Nesse ponto, mostra a inexistência da “relação sexual” com as demais disciplinas e, ao exigir tratamento singular para o problema, afasta-se do discurso da ciência. Referimo-nos aqui ao momento em que a psicanálise trabalha no campo da *contingência* que parasita a função universal do saber, isto é, a função pela qual se estabelece que os eventos descritos devem ocorrer *necessariamente* do modo previsto pela literalização (Pinto, 2006, p. 32-33).

Esse problema de abordagem do singular (\$) no domínio do universal científico interessa sobremaneira à Psicanálise, principalmente porque é aí que o saber científico revela-se inconsistente, quando a singularidade entra em cena. Lacan acreditou que era nesse ponto que o discurso psicanalítico poderia fazer evoluir – ao produzir um quarto de giro por regressão ou três quartos de giro por progressão – o discurso universitário, tido como fiel “cão de guarda” do saber científico. Caberia, então, ao discurso psicanalítico, apontar os furos existentes no saber científico e, desse modo, fazer evoluir o discurso universitário. Apontar as impossibilidades inerentes a cada um dos discursos e seus efeitos sobre a civilização seria a decorrência lógica da posição que a Psicanálise tem aí, no mundo: a posição de extraterritorialidade em relação aos campos do saber, inclusive o científico.

Sabemos, pelo matema do discurso universitário, que este é o único dos quatro discursos a produzir sujeitos (por meio da dominância/do semblante do saber ($S_2 \rightarrow a$)), os quais, contudo, são coerentemente referenciados à filiação autoral, diferentemente do sujeito que interessa à Psicanálise (\$): o sujeito dividido. Além dis-

so, se o sujeito produzido pelo discurso universitário é formado pelo saber em posição de agente ($\$ \rightarrow a$), o discurso psicanalítico, por outro lado, tem por efeito a subordinação do sujeito ao ato marcado pelo objeto (a). Assim, se o discurso universitário estrutura sujeitos especializados em algum saber, o discurso psicanalítico, por sua vez, devido à ênfase colocada sobre a singularidade, abala os semblantes de saber sempre identificatórios do sujeito. Portanto, os caminhos e descaminhos significantes vividos por um sujeito em análise são, indubitavelmente, da ordem da singularidade; no início, como caminho por se fazer pela associação livre e sustentada no sintoma e na transferência (a abertura do inconsciente); e, no fim, como descaminho vivido com base no percurso significativo já feito (o fechamento do inconsciente).

Temos, portanto, estruturação ou produção de sujeitos do lado do discurso universitário e destituição subjetiva do lado do discurso do psicanalista. Essa tensão é inerente à contraposição desses dois discursos, sendo, por isso, o ato psicanalítico insuportável quanto às consequências no saber subjetivo. Por isso, Lacan nos ensinou que é justamente aí que o saber falha, que a verdade do sujeito irrompe. Essa lição já foi anunciada por Freud no que diz respeito ao ato falho e estendida pelo próprio Lacan à formação do psicanalista, principalmente por meio de seu ato: o ato psicanalítico.

Expor os furos do discurso universitário decorrentes da tirania do saber (S_2) foi, no ensino de Lacan, inevitável, principalmente quando contrapunha o discurso psicanalítico e o discurso universitário. Daí seu cuidado, ao ensinar Psicanálise, de sempre se perguntar: como ensinar Psicanálise sem pretender educar, ou seja, sem ser dragado pelo discurso universitário? A esse respeito, o ensino de Lacan nos deu mostras da transmissão de um estilo:

Não se transmitem em psicanálise respostas ou fórmulas universais, válidas para qualquer um, em qualquer momento e em qualquer lugar – a psicanálise não é panaceia. As respostas aí construídas são da ordem da singularidade., cada sujeito inventando a própria maneira de responder ao desejo que o determina enquanto causa, objeto-causa ($a \rightarrow \$$). Aqui, na dimensão da travessia da fantasia e no estilo próprio de atravessá-la, não cabe a lógica do *universitas*, por mais que interesse à psicanálise o levantamento de questões universais que balizem – dentro da dimensão doutrinária e com o auxílio de mensagens teóricas (enunciados, aforismos, algoritmos e matemas) – temas áridos e modos clínicos de gozo e de discurso, os mais diversificados, de um mesmo sujeito (Castro, 2014, p. 134).

Assim, é pelo viés da transmissão de um estilo que qualquer ensino da Psicanálise, por sua própria natureza ser, antes de tudo, intensiva, estaria em consonância com seu fundamento ético. Não há como ensinar Psicanálise na universidade ou mesmo nas instituições psicanalíticas sem a devida consideração à ética do bem-dizer o desejo, enfim, a tudo aquilo que se destituiu na Psicanálise em intensão e a tudo o que daí restou como psicanalista-rebotalho. De certa forma, a desilusão para com os poderes do saber, principalmente quando em posição de poder/semblante, é aí um elemento indispensável. Então, o ensino da Psicanálise deve ter ares de transmissão, ou seja, ser, mesmo que subvertidamente, regido pelo discurso psicanalítico, pois,

nele, quem ensina é um analista, que, como tal, mesmo em situação de ensino, não se esquece que é tributário do objeto a , que seu despertar foi singular e que duvida que o saber conceitual-autoral a *priori* possa, por si somente, levar o sujeito a alguma mudança de posição em relação ao desejo e sua causa (Castro, 2014, p. 76).

Outra diferença elementar entre os dois discursos em foco, o psicanalítico e o universitário, refere-se às características atribuídas ao saber. No discurso universitário, o saber é tido como acumulativo e, por isso mesmo, sustentado na perspectiva do ideal de completude. Quanto mais se sabe ou se procura saber, maior a aproximação desse ideal [I(A)]; daí o imperativo que marca esse discurso: saiba mais, sempre mais. No discurso psicanalítico, por sua vez, justo pelo fato de o saber (S_2) estar posto no lugar/quadrante da verdade (V), ou seja, por ser confrontado nesse lugar, isso já o predispõe a ser tão parcial quanto a pulsão, ou seja, a ser incompleto e sempre relativo ao sujeito (\$). Todavia, essa distinção entre o saber nos campos clínico/psicanalítico e universitário, leva-nos a alguns impasses éticos.

Dos impasses éticos

Conforme salientamos anteriormente, Freud (1919/1980), no texto *Sobre o ensino da Psicanálise nas universidades*, demonstra satisfação com a inclusão da Psicanálise nos currículos universitários, mas ressalta que o psicanalista pode prescindir da universidade. Entendemos que, diante dessa consideração, Freud abre uma lacuna para discutirmos a relevância do intercâmbio da Psicanálise com a universidade. Diante disso, ofereceremos duas posições distintas sobre o assunto.

Souza (2001) apresenta um entusiasmo pela transmissão da Psicanálise na universidade e considera que, nos últimos anos, aconteceu um significativo aumento da presença dessa disciplina na universidade, que se faz presente nos currículos de graduação em Psicologia, em linhas de pesquisa nos programas de pós-graduação ou em programas exclusivamente dedicados à teoria psicanalítica.

De seu ponto de vista, a presença da Psicanálise na universidade é importante, pois possibilita o estudo da teoria psicanalítica por não psicanalistas e permite o confronto da Psicanálise com outras modalidades do saber.

Observamos que cada vez mais alunos da graduação em Psicologia e profissionais da Psicanálise prosseguem seus estudos cursando mestrado e doutorado e complementam sua formação com supervisões e grupos de estudos informais. Nesse contexto, sugerimos que pode haver uma disputa de público entre a instituição psicanalítica e a universidade. Como exemplo, citamos um caso ocorrido no NUPEP/UFSJ, no qual uma instituição de formação de analistas nos solicitou um convênio, afirmando que pretendia ampliar sua atuação para a região das vertentes. Para tanto, solicitaram que divulgássemos entre os alunos as palestras de Psicanálise que seriam proferidas por psicanalistas da instituição formadora dentro da universidade. Em nosso núcleo, consideramos que existem ganhos distintos em cada uma dessas instituições importantes para a formação do aluno e que respeitam a diferença de percursos formativos propiciados pela Psicanálise.

Com isso, podemos construir a ilação de que, no conflito com as universidades, as instituições formadoras de psicanalistas adotam a estratégia de ocupar, com seus integrantes, os espaços institucionais das universidades. Essa tática tem o objetivo de obter total ascendência sobre a transmissão da doutrina em um solo que tem ganhado cada vez mais espaço na sociedade entre os estudiosos da Psicanálise.

Tais afirmações remetem-nos ao que Pinto (1999) denominou de efeitos tóxicos do saber e Safra (2001) designou como relação transferencial com as instituições formadoras de difícil resolução,

as quais serão apresentadas posteriormente. Eis o ponto nodal de nossa reflexão: se a aproximação da Psicanálise com a universidade pode ser profícua em virtude do contato com outros saberes e com o constante exercício da preocupação com a coerência interna da teoria, existe uma incongruência quando esse contato é atravessado por uma preocupação em manter a hegemonia de um determinado modelo de transmissão da Psicanálise. Acreditamos que essa questão perpassa as duas posições apresentadas neste texto. Ela se faz presente tanto no ensino de graduação, no qual a transmissão na forma de aulas faz-se presente com maior intensidade, mas surge também na pós-graduação, em que as pesquisas, muitas vezes, devem se ajustar aos pressupostos advogados por determinados autores.

Souza (2001) defende uma maior vinculação entre prática e ensino na universidade. O autor critica a impossibilidade de supervisão clínica na universidade nas pesquisas de mestrado e doutorado e propõe a participação de docentes dos programas em conjunto com alunos em serviços de atendimento psicológico ou em outras modalidades de serviço. A existência da Psicanálise na universidade, tal como afirma Vorcaro (2013, p. 41), “permite ultrapassar os feudos das instituições psicanalíticas e obriga a interlocução da psicanálise com disciplinas com quem partilha territórios vizinhos e com as que lhe fazem litoral, franqueando a possibilidade de responder por sua práxis”. Para a autora, as “disputas narcísicas pela pequena diferença, seja nas universidades ou nas escolas, acabam adiando enfrentamentos respeitosos que ajudariam a melhor dizer a especificidade da psicanálise e, assim, a transmiti-la” (Vorcaro, 2013, p.43).

Tal posição é conflitante com as reflexões de Maurano (2007). Parece-nos que essa autora se mostra mais cética com relação ao

desenvolvimento da pesquisa ao afirmar que “o compromisso da ciência não é propriamente com a verdade, e sim com a ambição de apreender o real” (p. 210). Assim, ainda na concepção de Maurano, o desenvolvimento científico culmina na objetificação da ciência, no sentido da produção de *gadgets* que adquirem tamanha importância na vida contemporânea que atraem para si valores antes dispensados a outras ideias. A reflexão de Maurano aponta que os objetos produzidos pela ciência assumiriam a posição de objeto *a* para a Psicanálise e substituiriam a falta a ser.

A posição dessa autora nos conduz ao entendimento de que a universidade possui uma distância da transmissão da Psicanálise, pois nela o saber referencial é colocado como agente da produção de profissionais. O saber teórico pode ser ensinado como os demais, isto é, contando com o discurso universitário, que tem como objetivo produzir sujeitos mestres naquele saber sobre o objeto. A difusão faz-se aí na esfera coletiva.

Pinto (1999) nos aponta o risco dessa forma de transmissão ao lembrar que o professor se coloca como a encarnação do sujeito suposto saber. Dessa forma, o campo fica propício para a persuasão, para idealização emanada pelo líder, o que certamente fere os princípios éticos da Psicanálise.

Entretanto, a universidade não pode se dar por satisfeita com a repetição da doutrina, e, nesse aspecto, aproximamo-nos do que consideramos uma das riquezas da universidade na transmissão da Psicanálise: ela pode estar em uma posição mais privilegiada que as demais instituições na luta contra os efeitos tóxicos do saber. Entendemos como efeitos tóxicos do saber a repetição da teoria descolada de uma reflexão sobre seus efeitos e sua interface com as questões da sociedade contemporânea, uma repetição inspirada exclusivamente

em uma relação transferencial com determinada instituição de formação de analistas.

Tal repetição representa um problema ético para a Psicanálise na universidade a partir do momento em que se torna um exercício de poder de determinado grupo de psicanalistas que pretendem que o currículo da instituição expresse prioritariamente sua visão da teoria. O analista que arrisca deixar-se envolver por um poder comete um equívoco com sinistras consequências, pois ele traz à baila a absorção da relação analítica a uma relação social, domínio por excelência no qual os homens exercem o poder (Safouan, 1985). Podemos afirmar que o sujeito que dribla a castração estaria por condição e ética fora do discurso analítico.

Sabemos que a universidade, na condição de instituição que transmite conceitos, reforça a premissa de que a Psicanálise tem uma relação de dependência com o discurso da ciência. Ela se apoia, em sua vertente científica, em um objeto e em uma estrutura teórica, mas suas finalidades extrapolam os limites da ciência. A universidade, ainda, por pretender a diversidade, pode ser um antídoto para o discurso do mestre presente em algumas instituições de transmissão da Psicanálise. Aqui, estamos falando da posição ocupada por aquele que transmite conceitos a serem incorporados por todos, aquele que detém o ensino. Ou seja, as instituições formadoras da Psicanálise têm a expectativa de que seus membros demonstrem aprendizagem de conceitos da teoria psicanalítica.

A universidade, por sua vez, adota um modelo de fazer ciência que privilegia a organicidade e a coerência internas, que apontam o rigor de seus autores. Pinto (1999) nos fornece uma importante indicação ao lembrar que a universidade privilegia o saber que está ligado por uma coerência e por relações entre os significantes

que comportam certa estabilidade, enquanto a situação analítica interessa-se pelo ato falho, pelo equívoco, pela impossibilidade de dizer alguma coisa, pela perda inerente ao próprio procedimento. Enquanto o saber consistente apoia-se em mais organizadores, o discurso do analista se apoia sobre a falta, sobre a castração, sobre aquilo que não se deixa apreender.

Safra (2001) aponta o que considera um problema para a pesquisa em Psicanálise. As instituições formadoras esperam que seus membros demonstrem alguma aprendizagem, e os trabalhos produzidos nela demonstram que o autor aprendeu um grupo de conceitos e que domina determinada técnica clínica. Dessa forma, devolve-se para a instituição o que foi ensinado ao futuro psicanalista.

Nesse sentido, gostaríamos de marcar nossa posição – de que o psicanalista na universidade deve fazer valer o desafio que essa instituição propõe –: produzir conhecimento com base na coerência interna da teoria e com a postura crítica das áreas de conhecimento. Para isso, consideramos que a universidade, na atualidade, pode apresentar outro ganho aos psicanalistas que se dispõem a questionar seus laços corporativos e buscar a legitimidade de sua autoria.

À guisa de conclusão

Difícilmente a tensão entre universidade e Psicanálise resolver-se-á dialeticamente. Em seus primórdios, a universidade pautou-se por sua ligação com a igreja, mas passou, mais tarde, a ser detentora do conhecimento. Ainda hoje, como resquícios de outrora, faz-se, em diversas universidades, muita pompa – celebração na conclusão de um doutoramento, por exemplo –, ressaltando, assim, o caráter de “detentora do conhecimento” atribuído à uni-

versidade. No Brasil, podemos enfatizar o quanto a universidade, principalmente, a pública, é o lócus privilegiado na construção do conhecimento, ou, melhor dizendo, na produção de pesquisa de uma maneira geral. A Psicanálise, por sua vez, interrogou, desde seus princípios, com a hipótese do inconsciente de Freud, a primazia da razão na elaboração do conhecimento. Na verdade, Freud, com esse conceito inédito, convida-nos – tal como fizera Kant, no século XVIII, no campo filosófico, tanto na crítica da razão pura quanto na crítica da razão prática – a alargar a perspectiva da razão, mostrando que há “razão”, sentido, ainda que não único, nos sonhos, chistes, esquecimentos de nomes próprios, ou seja, em quase tudo que fora relegado pelas ciências e, conseqüentemente, pela universidade.

Assim, o mote universitário sempre se pautou pelo que se denominou rigor acadêmico, pela objetividade, pela neutralidade científica. Esses ideais, se assim podemos nomear, são caros ao Positivismo, inaugurado por Augusto Comte, século XIX, que, pela primeira vez na história moderna, elabora uma classificação das ciências, indo da Sociologia, o mais complexo dos conhecimentos científicos, à Matemática, o mais simples. Ficou de fora a Psicologia, que, se quisesse almejar o estatuto de ciência, teria que bater às portas da Sociologia – que, por sua vez, já havia importado, naquela época, os métodos das *hard sciences*, ou seja ciências da natureza, como a Física –, para só assim adentrar no rol das ciências.

Curiosamente, foi nesses termos que Sigmund Freud (1938 [1940]/1981, p. 3423), no texto *Algunas lecciones elementales de psicoanalisis*, afirmou que “o conceito de inconsciente esteve muito tempo batendo à porta da psicologia e pedindo que o deixasse entrar. A filosofia e a literatura entretiveram-se frequentemente com ele, mas a ciência não era capaz de descobrir nele qualquer utilida-

de”. Trocando em miúdos, Freud, ainda que imbuído de certo espírito positivista, por um lado, mais que desejar, mostrou a validade e a força de suas hipóteses, dando-lhes um lugar ao sol junto às ciências; por outro, na práxis, no fazer analítico, jamais as circulou entre os cientistas, melhor dizendo, jamais restringiu, ainda que médico de respeito que fora, aos muros da academia, a formação de analista. Pelo contrário, fez questão de ampliá-lo ao não médico, ao leigo, como sabemos. Mas nem por isso deixaram de flertar uma com a outra, a universidade e a Psicanálise, ao longo do tempo. Há, só para citar o caso do Brasil, movimentos que ora ou outra tentam oficializar, via Congresso Nacional, a formação acadêmica do analista, infringindo regras, condutas e códigos de éticas numa tentativa desesperada de enquadrar e padronizar o que não tem padrão, o que não tem um saber fazer de antemão, que é o ofício impossível de analisar.

O pior, a nosso ver, é que esses movimentos muitas vezes estão ligados a certo credo, a uma igreja, ao movimento pentecostal, por exemplo. Parece, dessa maneira, que, embora a universidade tenha se afastado da religião, ainda há, espalhado pelo mundo afora, universidades confessionais, como as Pontifícias Universidades Católicaas, a título de ilustração. Imaginem, então, o pior dos mundos a nossa frente, caso fundissem a formação do analista com um movimento religioso, dogmático e confessional, o que ecoa totalmente adverso à proposta inaugurada por Freud com a hipótese do inconsciente, ainda que, no campo de uma experiência religiosa, possamos vislumbrar certa mística, por exemplo, a de Santa Tereza e a de São João da Cruz. Como bem lembrou Lacan (1972-1973/1985) em *O seminário*, livro XX, as jaculações de Santa Tereza seriam da mesma ordem de seus próprios escritos.

Dessa maneira, só podemos tencionar favoravelmente o diálogo universidade e Psicanálise, seja no campo epistêmico, ético e/ou da práxis, somente de forma muito precisa, pontual, para não dizer singular. Se tomarmos o todo, o geral, veremos que – tal como não há relação sexual, ou a relação sexual não para de não se escrever, atributo dado ao real em Lacan no final de seu ensino – não se escreveria também a relação entre universidade e Psicanálise. Se, do lado da universidade, enfatiza-se a razão, dita consciente, o conhecimento como produto da experiência, mas submetido ao crivo dessa razão, do lado da Psicanálise, a relação causa-efeito é questionada logo de entrada, uma vez que, com a hipótese do inconsciente, já não se pode atribuir uma única causa, seja de antemão ou não, aos efeitos que se manifestam, que se apresentam.

Além do mais, ato falho, chiste, sonho etc., de certa maneira, ainda figuram à margem das preocupações da ciência e da universidade, por extensão. Ainda que, como postulou Lacan, o sujeito da Psicanálise seja o sujeito da ciência, o que se enfatiza, a nosso ver, no campo psicanalítico, é o feito da dúvida, do ato de duvidar mais do que o âmbito da certeza, tão caro a Descartes ao formular o *cogito*. Mais especificamente, trata-se da práxis da Psicanálise, do sujeito, ainda que subvertido, entre significantes, que sofre afânise, divide-se, esvai-se sem garantias de apreender um sentido último, derradeiro, conclusivo. Isso é impensável numa produção científica, universitária.

Referências

ASCOFARÉ, S. Psicanálise e universidade – Intervenção no Fórum de Toulouse, dezembro de 1998. In: LEITE, N.V.A.; GASPARINI, E.N.; SOUZA Jr, P.S.S. (Orgs.). *Psicanálise e mal-estar na universidade*. Campinas, SP: Mercado das Letras, 2013.

- CASTRO, J.E. *Psicanálise: ética, discurso e ensino*. Curitiba: Appris, 2014.
- FIGUEIREDO, A.C. (Org.). *Psicanálise: pesquisa e clínica*. Instituto de Psiquiatria. Rio de Janeiro: IPUB/UFRJ, 2001.
- FIGUEIREDO, A.C.; NOBRE, L.; VIEIRA, M.A. Pesquisa clínica em psicanálise: a elaboração de um método. In: FIGUEIREDO, A.C. (Org.). *Psicanálise: pesquisa e clínica*. Instituto de Psiquiatria. Rio de Janeiro: IPUB/UFRJ, 2001, p. 11-23.
- FREUD, S. Sobre a Psicanálise (1913[1911]). In: FREUD, Sigmund. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____. Sobre o ensino da Psicanálise nas universidades (1919[1918]). In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____. Por ocasião da inauguração da Universidade Hebraica (1925). In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____. (1938[1940]). Algunas lecciones elementales de psicoanálisis. In: *Obras completas*. Tomo III. Madri: Biblioteca Nueva, 1981.
- GAY, P. *Freud: uma vida para nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.
- LACAN, J. (1972-1973). *O Seminário, livro 20, mais, ainda*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.
- _____. Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola (1967). *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.
- _____. *O Seminário 15: o ato psicanalítico (1967-1968)*. Versão anônima, em português, sem data.
- _____. Prefácio (1977). In: LEMAIRE, Anika. *Jacques Lacan: uma introdução*. 4. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1988.
- MAURANO, D. Um estranho no ninho ou A psicanálise na universidade. In: JORGE, M.A.C. (Org.). *Lacan e a formação do psicanalista*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2007.
- MILLER, J. A psicanálise na universidade. In: *Lacan elucidado: palestras no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.

- NOBRE, L. Da psicanálise: qual benefício possível para a universidade? In: FIGUEIREDO, A. C. *Psicanálise: Pesquisa e Clínica*. Instituto de Psiquiatria IPUB/UFRJ, 2001, p.69-88.
- PINTO, J. M. A instituição acadêmica e a legitimação da vocação científica da psicanálise. *Psicologia Reflexão Crítica*, v. 12, n. 3, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721999000300009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 maio 2009.
- PINTO, J.M. Psicanálise e universidade: mais, ainda. In: LO BIANCO, A.C. (Org.). *Freud não explica: a psicanálise nas universidades*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2006. p. 29-38.
- SAFOUAN, M. *Jacques Lacan e a questão da formação dos analistas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.
- SAFRA, G. (2001). Investigação em psicanálise na Universidade. *Psicologia USP*, v. 12, n. 2. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642001000200014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 maio 2009.
- SOUZA, O. Psicanálise e universidade: ensino. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 12, n. 2, 2001, p. 177-188.
- VORCARO, A. Psicanálise e universidade: “qual transmissão?” In: LEITE, N.V.A.; GASPARINI, E.N.; SOUZA Jr, P.S.S. (Orgs.). *Psicanálise e mal-estar na universidade*. Campinas, SP: Mercado das Letras, 2013.

A PSICANÁLISE E SUAS INCURSÕES UNIVERSITÁRIAS

Oswaldo França Neto

Introdução

Freud, nos primórdios da Psicanálise, ficou siderado pelas históricas de Charcot e seu descompromisso com a razão e o saber científico. Porém, no lugar de menosprezá-las ou identificá-las aos considerados dementes e insanos, Freud manteve a crença de que, com elas, também se poderia falar em uma causa verdadeira, na qual se encontraria o motivo de todas as suas manifestações conversivas. Se esta não estava no pensamento sensato da razão e não mergulhava na irracionalidade corporal, alguma coisa entre o corpo e a consciência teria que ser postulada. Freud, inicialmente, pareceu resvalar para a solução mais simples, propondo a existência de um terceiro lugar, o inconsciente, que, por compartilhar da mesma lógica da consciência, poderia, por meio da interpretação, ser incluído nesta. Foi nessa perspectiva que ele propôs a ocorrência, nessas pacientes, de um trauma de origem sexual perpetrado por um adulto durante a infância, causa de todos os males futuros. Mas, por mais que buscasse esse terceiro lugar, mesmo com a ajuda da hipnose, Freud não o encontrava. Ele acabou então por desacreditar nessa

concepção simplista para explicar os desvarios das histéricas. A verdade do inconsciente não se poderia limitar à simples postulação de um outro lugar psíquico, distinto da consciência e do corpo. Ela seria antes um não lugar, algo que, apesar de não poder ser considerado como estranho ao psíquico, também não deixava de trazer marcas corporais; um entre-dois, em situação de exceção, participe tanto da razão quanto da desrazão, tanto da consciência quanto do corpo (Canguilhem, 1973). A verdade da Psicanálise, apesar de se dar no território, é sempre deslocalizada e provoca um distúrbio no funcionamento da localização. Seria o que Freud nomeou por manifestações do inconsciente, que se apresentam como vacilos da razão consciente, que se presentificam como excessos, que transbordam provocando furos no campo do saber. Ao contrário do sábio, que se referencia no saber, cabe ao analista sustentar essas manifestações consideradas insanas como única possibilidade de aproximação com a verdade.

Essa oposição conflituosa entre verdade e saber, mola propulsora da clínica psicanalítica, é uma boa forma de se cercar da também conflituosa relação entre a Psicanálise, que busca a verdade, e a universidade, instituição referendada pela sociedade como legítima defensora e disseminadora do saber. Apesar de existirem ótimas produções sobre a Psicanálise dentro da universidade, não é desconhecida a dificuldade com que esta a aceita. Mesmo tendo diálogo com vários campos do saber no meio universitário, *na maioria das vezes*, nenhum deles convive com ela sem restrições, e sua sobrevivência é, *em geral*, resultado de muita militância. Os dois mais conhecidos autores do campo psicanalítico, Freud e Lacan, foram tratados com reticência pelo meio universitário de sua época, e a pertinência de suas produções sempre foi colocada

em questão, mas isso não significa que o saber psicanalítico deva se isolar, mantendo-se à parte das instituições do saber. Como bem pontua Jefferson Machado Pinto (1999), é inegável que o rigor científico que a universidade veicula só pode ser útil para aqueles que se aventuram na obra freudiana, assim como também é inegável que a subversão que a teoria psicanalítica provoca nos saberes instituídos (estando aí, inclusive, a razão das dificuldades de sua inserção) só pode ser útil para a revitalização desses mesmos saberes. Além disso, não podemos deixar de contar também com a importância que a universidade adquiriu nos últimos tempos na propagação do discurso psicanalítico, tornando-se ela o lugar de primeiro contato com vários daqueles que um dia tornar-se-ão psicanalistas (Barros; Oliveira, 2003).

É necessário também ressaltar o lugar fundamental que a universidade ocupa em qualquer sociedade. O saber é o solo que nos garante a tranquilidade necessária para vivermos. Mas, se formos entender a concepção psicanalítica de que a verdade apenas se manifesta como furo no saber (Badiou, 1996, p. 336) e partirmos do pressuposto do comprometimento da Psicanálise com a verdade, podemos compreender a ameaça que a universidade reconhece na Psicanálise toda vez que esta almeja adquirir espaços maiores do que uma existência periférica ou mesmo marginal.

A Universidade e a Ciência

Segundo Alain Badiou, em seu livro *O ser e o evento* (Badiou, 1996), naquilo que a linguagem pode nomear ou discernir, existe alguma coisa que excede, escapando à capacidade discriminatória da língua, ou seja, existe um excesso de natureza quantitativa que

é inapreensível pela razão. A grande questão do homem e da civilização é a forma como lidar ou regular esse excesso. Freud nomeou esse excesso irreduzível, impossível de ser eliminado, de mal-estar na civilização.

A universidade é o lugar por excelência onde pesquisamos as formas de apreender-se o excesso em cadeias explicativas, transformando-o em palavras. Ela persevera em reafirmar sua potência ao transformar o excesso em saber. Esse objetivo leva-a a procurar manter-se, a todo custo, no seguro solo da ciência.

A ciência, ainda segundo Badiou (1996), é a certeza de que o excesso não existe; o que existe é a ignorância. Ou seja, para a ciência, o excesso é apenas uma impotência provisória para bem explicarmos o fenômeno que se apresenta a nossa frente. Basta que as pesquisas sigam seu curso normal para que, cedo ou tarde, o excesso seja devidamente eliminado. Um bom cientista tem a tranquilidade e a segurança de estar pisando no solo da verdade. Não existe certeza mais segura do que a de um cientista de estar no caminho certo para chegar à verdade. Ou seja, para a ciência, saber e verdade são equivalentes. Quanto mais saber eu tenho, mais verdade possuo. E no dia em que soubermos tudo, teremos nas mãos a verdade completa, absoluta. A natureza (ou a verdade, já que, para a ciência, verdade é sempre verdade da natureza) é algo que existe em si, externa a mim, e tem um funcionamento lógico totalmente compatível com a lógica do saber. A única tarefa que nos cabe é debruçarmo-nos sobre a natureza e desvelarmos esse saber, que está lá, à mostra, esperando para ser decodificado.

A universidade, ao identificar seu discurso no campo da ciência, também não deixa de ser presunçosa. Um professor universitário é presunçoso por princípio. Ele insiste em reiterar-se como

referência do saber. A diferença, talvez, esteja no fato de que o cientista não se acha na obrigação de provar (para os outros e para si mesmo) suas premissas, pois ele tem a certeza de que seu caminho é o caminho do saber e da verdade. Já para o professor universitário, esse solo tão seguro às vezes vacila. Na universidade, em virtude da forçosa convivência com a heterogenia e do campo de saber tratado, os mestres são convocados continuamente a explicar, a justificar suas premissas. No embate teórico, conforme a situação e os campos envolvidos, frequentemente o estatuto de verdade do que diz um professor terá maior ou menor credibilidade de acordo com a credibilidade pessoal que ele detenha. Para manter sua mestria, o professor deve resguardar a consistência de seu discurso, nem sempre totalmente garantida pelo seguro solo da ciência.

Para um cientista, a verdade independe dele. Ela existe em si, na natureza. Se um cientista qualquer, por meio de um experimento que seguiu todos os protocolos necessários para se tornar confiável, provar que um dado fenômeno funciona de uma maneira específica, qualquer outro cientista, não importa em qual parte do planeta, não precisa se preocupar em provar mais nada. A verdade sairá de sua boca quando ele relatar os resultados do experimento, como se ele mesmo o tivesse feito.

Em nossa cultura (cultura ocidental), o estatuto de verdade pertence à ciência. Se queremos dizer que algo é verdadeiro, basta afirmarmos: “é científico”. Para o homem ocidental, se existem excessos (e excessos sempre existem), é porque a ciência ainda não chegou lá, sendo apenas questão de tempo para que a explicação adequada seja encontrada. Nesse sentido, o cientista é um abençoado, pois sua vida é tranquila: a verdade existe, ele sabe uma parte dela, e, o que sobra de excesso, cedo ou tarde a ciência decifrará e trará à luz.

Na universidade, existem também cientistas, tranquilos, assentados sobre a verdade. Esses são os professores menos angustiados. Mas a universidade, em virtude da pluralização de campos de saber coabitando, mas sendo frequentemente antagônicos, a tranquilidade da verdade científica às vezes vacila. Junto com o professor de Biologia, ou o professor médico, por exemplo, existe o professor psicólogo ou o professor sociólogo trazendo explicações para um mesmo fenômeno que, às vezes, mostram-se estranhas à lógica naturalizada da Biologia ou da Medicina. Essa outra explicação com frequência produz efeitos interessantes e úteis quando aplicados na prática. Na universidade, então, para um professor, o excesso pode se tornar mais ameaçador, pois sua verdade estará sempre à mercê de um confronto com outros saberes que podem não compartilhar de suas premissas. O mesmo não acontece com um cientista quando está entre seus pares, pois, se existe um campo que acredita lidar realmente com o universal, é a ciência. Um cientista sempre entende o que um outro cientista fala; não importa a língua, o país ou o continente. Não há ruídos na comunicação entre os cientistas.

O que está em questão aqui é a relação sempre conflituosa entre o saber e a verdade. Nós estamos acostumados a pensar que o saber é capaz de cobrir toda a verdade, e isso nos tranquiliza. Sempre que nos deparamos com um fenômeno que não conseguimos apreender em algum campo de saber, nós ficamos angustiados. O mesmo acontece quando algum conhecimento específico começa a vacilar na explicação de um fenômeno qualquer. Na mesma hora, saímos desesperados atrás de uma outra explicação que consiga dar conta daquilo que está acontecendo. O saber é essencial para que não caiamos na angústia. Nesse sentido, a ciência é fundamental.

Com seus experimentos científicos, ela nos fornece a tranquilidade de um solo seguro.

A universidade, nesse sentido, é essencial. Ela é, por excelência, o canteiro de obra dos saberes e fornece a maior parte dos conhecimentos que respaldam nosso dia a dia, protegendo-nos desse mar de excessos que insiste em nos desestabilizar.

A Universidade e a Psicanálise

Em entrevista publicada em 19 de outubro de 2003 no caderno *Mais da Folha de São Paulo*, Zygmunt Bauman, em dado momento, discute a tendência natural da universidade de matar a curiosidade humana, que com frequência só reencontra a satisfação após se libertar das salas de aula. Não que não haja liberdade dentro da academia, pois a liberdade ali pode chegar a ser quase completa. Mas a forma como ela se organiza burocraticamente, sua tendência em fragmentar e internalizar os saberes, acaba por direcionar seu movimento no sentido de preservar os professores de um confronto direto com a sociedade, que possa levantar suspeições sobre a existência de pontos inconsistentes nas premissas teóricas que sustentam seus discursos. A universidade tem medo do não saber. Poderíamos propor, em linguagem psicanalítica, que ela se processa tendendo a não levar em consideração o real ou o que de contingente cada campo do saber apresenta em sua constituição. A academia tende a restringir-se ao simbólico, excluindo o real de seu campo.

Para a Psicanálise, o pensamento é o simbólico afetado pelo real. As premissas de cada discurso, ou a singularidade de cada sujeito, correspondem aos momentos em que o real presentifica-se, afetando a linguagem. Se, na academia, na forma como ela se cons-

titui (burocratiza-se), o real tende a ser excluído, podemos aventar que, pelo menos aos olhos da Psicanálise, a academia procura ao máximo preservar-se dos perigos do ato de pensar.

O pensamento (que, para a Psicanálise, é sempre do inconsciente) faz furo nos saberes conscientes. Ele, então, cria dificuldades para a universidade, campo por excelência do saber consciente, universal, que faz Um. A universidade é o lugar do conceito. Ela se propõe detentora e veiculadora do discurso universal, sintomatizada nos *papers* ou *artigos* de seus pesquisadores, jamais apresentados na primeira pessoa do singular. Essa pretensão, na verdade, apenas a ciência tem a certeza e a tranquilidade de possuir.

Há alguns anos, teve, na Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG, um colóquio sobre Literatura e Psicanálise. Em um dado momento, ocorreu um embate entre a letra conceitual e a letra poemática, ou seja, entre o conceito (que é a ferramenta *príncips* ou principal da universidade) e a poesia (que, enquanto tal, opor-se-ia ao conceito). Ambas seriam referidas à verdade, mas de formas diferentes. A letra conceitual (universitária) buscaria a verdade universal (o conceito, por definição, propõe-se universal). Já a letra artística seria a expressão da singularidade de cada artista, ou seja, ela buscaria a verdade do singular. Enquanto, na obra de arte, trata-se da defesa de uma singularidade (a singularidade do autor), a universidade busca estabelecer o universal (por exemplo, de uma tendência artística). Assim, toda vez que a academia tenta apreender a arte, ela se movimenta no sentido de explicá-la, traduzi-la em saber, o que muitas vezes resulta em matar exatamente aquilo que a define enquanto arte, ou seja, sua faceta opaca, meio inapreensível, que reflete a singularidade do artista. Seriam, assim, duas formas distintas de se conceber a verdade. A definição da verdade artística

como algo que se presentifica de alguma forma, de maneira singular (ou contingente), aponta a presença do real na arte, no sentido material do termo. Já no conceito (saber universitário), parte-se do pressuposto de que o real é passível de ser completamente apreendido pelas palavras, o que é uma forma de negar sua existência enquanto algo próprio, estrangeiro à lógica da linguagem.

Mas como situar a Psicanálise em relação a essas duas concepções de verdade? O psicólogo (e, em especial, o psicanalista) também lida com o conceito, só que seu objeto de trabalho é o material humano. A Psicologia exercita-se no real. Para outros campos de saber, como, por exemplo, a Filosofia, a História ou a Comunicação, que transitam dentro do conceito, do formal, estabelecer a forma (universal) de seu objeto é mais fácil. Já para a Psicologia, estabelecer definições que sejam aceitas por todas as suas linhas e tendências não só é extremamente difícil, como, para alguns autores, como Canguilhem, no texto *O que é a psicologia* (Canguilhem, 1973), estaria no terreno da impossibilidade.

É por aí, talvez, que possamos entender, por exemplo, a importância da discussão de casos clínicos dentro da universidade. A clínica traz para a academia, mundo do conceito, o excesso humano, campo do real, da contingência, irreduzível ao universal do conceito. A clínica é o real dentro da academia, da universidade. Faz sentido, então, a afirmação de Zygmunt Bauman de que a universidade tem dificuldades para pensar. Sob certo aspecto, ela é prisioneira de seu discurso; um discurso rebuscado, erudito, mas encarcerado no campo do saber consciente, perenemente ameaçado pelo renitente excesso.

O pensamento que nos interessa, com o qual trabalhamos em Psicanálise, é o pensamento afetado pelo real. É o pensamento

determinado pela contingência, pelo fortuito, pelo acaso, por aquilo que transtorna o universal, desarrumando a forma. E isso só é possível quando a teoria é construída com base na práxis. São as clínicas-escola, por exemplo, que, permeando os corredores da academia, viabilizam à Psicologia um sentido para seus desdobramentos teóricos. É uma teoria que brota com a clínica (ou outras formas de intervenção) e é afetada pelo real. Somente nessa situação uma Psicologia pode existir enquanto algo vivo dentro da universidade, e não apenas enquanto letra morta, letra conceitual, formalização abstrata.

O curso de Psicologia é um dentro/fora da academia, e o que mais corporifica esse fora que se faz dentro são os locais em que o ensino deixa-se afetar pelo real. Os serviços de atendimento ambulatorial (as clínicas-escola), por exemplo, colocam nos corredores das universidades, entre as salas de aula, um excesso irredutível ao conceito. Eles desorganizam o bem arrumado espaço acadêmico.

Como foi dito acima, o objetivo da universidade é construir saberes, aquilo que pode ser formalizado e transmitido de forma universal. A Psicanálise trabalha nas cercanias das singularidades, da contingência, do real. Tentar esgotar um campo que se constitui com base em singularidades por meio do conceito (que se referencia no saber consciente) significa, de certa forma, comprometer aquilo que constitui sua essência. Ou seja, em princípio, toda vez que a academia tenta encarcerar dentro de suas premissas conceituais tanto a arte quanto a Psicanálise, ela pasteuriza um pouco aquilo que distingue, singularmente, esses dois campos.

Mas não podemos negligenciar o fato de que a Psicanálise necessita também da formalização. Ela exige um campo teórico, e toda teoria é uma tentativa de estabelecer-se aquilo que seria universal

em um determinado domínio de saber. Existe, na Psicanálise, talvez mais do que na poesia, uma ânsia, uma urgência à formalização. Um poeta pode tranquilamente viver ao largo do saber formal. Já para um psicanalista, isso é mais difícil. O labor do psicanalista o impele reiteradamente a tentar formalizar o real, apreendê-lo com as ferramentas da linguagem. Cada caso clínico demanda a construção de seu saber, sob pena de fracassarmos na cura. Mas a conceituação, ou a formalização que ali se processa, está sempre vinculada a uma prática que lhe serve de arrimo e que marca as impossibilidades ou os avatares singulares de qualquer urgência conceitual.

Não nos é possível, enquanto analistas, ficarmos nem no puro excesso nem fazer de conta que ele não existe. Deixar-se engolir pelo excesso é habitar na angústia, na falta de sentido, no abismo. Do lado oposto, fazer de conta que ele inexistente é deixá-lo livre de qualquer usufruto, e aí, cedo ou tarde, ele retorna de forma arrasadora de onde menos se espera. É necessário deixar-se franquear o excesso, sem, no entanto, ter a ilusão de que poderíamos de alguma maneira eliminá-lo (tarefa impossível), mas tentando aprender, na medida do possível, e a cada momento de forma diferente, a re-localizá-lo. Nós temos que, com base no excesso, ser capazes de engendrar um saber. Tratar-se-á de um saber movido e mesclado com o não saber. E como esse saber tem algo de não saber, tem algo de excesso, ele é um saber que se recria a cada instante, a cada passo, a cada novo paciente – um saber banalizado pela contingência. É isso o que obriga a Psicanálise a discutir e rediscutir seus tratamentos, reformulando continuamente o que parecia já estabelecido. E não existe outra possibilidade, pois o tratamento nada mais é do que a constante reterritorialização de seu percurso.

A Psicanálise, então, quando se propõe a ocupar espaços na

academia, presentifica-se nesta em posição heterogênea. Apesar de trabalhar com o conceito, sua prática obriga-a a um eterno atravessamento do real, o que explica a importância que adquirem, para a Psicanálise universitária, os ambulatórios de atendimento e as supervisões de casos clínicos. Nós temos, lado a lado, nos corredores dos cursos de Psicologia, salas de aula e consultórios de atendimento. Nós temos, transitando junto aos alunos, pessoas que ali estão para serem tratadas. Os pacientes dos ambulatórios, verdadeiros excessos sobre pernas, esburacam o saber sistematizado da academia, possibilitando a emergência de um sujeito. Se as contingências do real jogam a Psicologia em um mar de dificuldades conceituais, criando continuamente impasses em sua capacidade de formalização, elas são, ao mesmo tempo, essenciais para a veiculação, no território universitário, de um pensamento que se proponha aberto às contingências do excesso que nos constitui como sujeitos desejantes, ou sujeitos do inconsciente.

Referências

- BADIOU, A. *O ser e o evento*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- BARROS, R.M.M.; OLIVEIRA, G.F.T. Efeitos analíticos da supervisão na universidade. In: *Escola Letra Freudiana: a análise é leiga: da formação do psicanalista*, ano XXII (32), 2003.
- BAUMAN, Z. A sociedade líquida. *Folha de São Paulo*, São Paulo, out. 2003. Caderno Mais.
- CANGUILHEM, G. (1972) O que é a Psicologia. *Revista Tempo Brasileiro*, 30/31, 1973, p. 104-123.
- PINTO, J.M. A instituição acadêmica e a legitimação da vocação científica da psicanálise. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 12, n. 3, 1999.

PSICANÁLISE E UNIVERSIDADE: UMA QUESTÃO DE TEMPO

Rogério Lerner

O tempo é o maior tesouro de que um homem pode dispor; embora inconsumível, o tempo é o nosso melhor alimento; sem medida que o conheça, o tempo é contudo nosso bem de maior grandeza: não tem começo, não tem fim.

Raduan Nassar

Neste texto, pretendo desenvolver algumas ideias baseadas em minha experiência como praticante de Psicanálise (tanto como psicanalista como psicanalisando) e acadêmico, primeiro como estudante de graduação, mestrado e doutorado, e depois como docente e orientador de pós-graduação.

Freud teve uma consistente formação acadêmica. Foi discípulo de Meynert, Claus, Brücke, admirador de Haeckel e Darwin, e trabalhou como pesquisador. Talvez um marco inaugural importante da distância que a Psicanálise passou a tomar da universidade tenha sido a década de 1910 do século passado, com a fundação da Associação Psicanalítica Internacional e a posterior ruptura com Jung e o grupo de acadêmicos suíços, como tão bem explica Luiz Tenório

Oliveira Lima (comunicação pessoal). A formação psicanalítica passou a assumir contornos mais definidos em torno da singularidade pessoal de vivências psicopatológicas, ainda que consideradas como manifestações de tendências universais ou tipicamente humanas, como o complexo de Édipo. Junto com a definição de tal objeto, estabeleceu-se, como foco da formação, a construção da identidade do psicanalista, considerando também seus aspectos pessoais. Assim, desde o início, a apropriação da teoria e a modulação da técnica só podiam ganhar sentido com base na singularidade do psicanalista, sobretudo quanto a sua experiência pessoal como paciente de análise. Atualmente, considera-se que é no contexto da singularidade de cada encontro psicanalítico que tais sentidos constituem-se. Com tudo o que pode haver de social e coletivo em qualquer dispositivo de ensino, não há como se furta a uma institucionalização do âmbito privado para que uma formação seja considerada psicanalítica; e a universidade, por sua vez, tem como foco o âmbito público.

Segundo Brito e Cunha (2009), se, nos países de colonização ibérica, a instalação de universidades deu-se como estratégia de ocupação, no caso brasileiro, a ausência de universidades respondeu à estratégia de exploração e manutenção da dependência com relação à metrópole. O ideal universitário brasileiro forjou-se junto com o pensamento republicano de emancipação de Portugal. A universidade no Brasil seguiu os modelos das universidades constituídas na Europa e na América do Norte, que se tornaram referências mundiais na constituição das universidades que se espalharam por vários continentes. Os modelos clássicos alemão ou humboldtiano, francês ou napoleônico, inglês e americano marcaram a história das universidades no mundo. O modelo francês de educação superior era caracterizado pela profissionalização e pela formação de carrei-

ristas liberais, e a pesquisa não estava no foco de interesse desse modelo. A influência alemã decorre da crítica ao modelo anterior e tem como foco a política do livre pensar, do fomento à pesquisa e do envolvimento da universidade na vida política do país. O modelo norte-americano visa à profissionalização voltada ao provimento das demandas do mercado, notadamente a partir da Segunda Guerra Mundial:

A Campanha Nacional de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (atual Capes) foi criada em 11 de julho de 1951, pelo Decreto nº 29.741, com o objetivo de “assegurar a existência de pessoal especializado em quantidade e qualidade suficientes para atender às necessidades dos empreendimentos públicos e privados que visam ao desenvolvimento do país”.

Era o início do segundo governo Vargas, e a retomada do projeto de construção de uma nação desenvolvida e independente era palavra de ordem. A industrialização pesada e a complexidade da administração pública trouxeram à tona a necessidade urgente de formação de especialistas e pesquisadores nos mais diversos ramos de atividade: de cientistas qualificados em física, matemática e química a técnicos em finanças e pesquisadores sociais. [...]

Em 1953, é implantado o Programa Universitário, principal linha da Capes junto às universidades e institutos de ensino superior. [...] contrata professores visitantes estrangeiros, estimula atividades de intercâmbio e cooperação entre instituições, concede bolsas de estudos e apóia eventos de natureza científica (Brasil, 2012).

Os anos seguintes à década de 1950 assistiram ao empenho acadêmico em prover o país de quadros qualificados para a industrialização, junto com a difusão de diversas universidades, notadamente federais.

A sociedade pode ser entendida como um sistema complexo, no qual pessoas se engajam em grupos a fim de executarem objetivos específicos que se relacionam entre si. Cada grupo é capaz de cumprir um número limitado de objetivos, e distintos objetivos são executados por distintos grupos ou aglomerados de grupos. No caso brasileiro, o objetivo de construir conhecimento com base na reflexão crítica e em pesquisas está majoritariamente a cargo das universidades públicas, cujos docentes são também pesquisadores. É para elas que se dirige a maior parte das verbas públicas de pesquisa. Poucas instituições distintas das universidades públicas fazem pesquisa em nosso país, portanto, pesquisar é uma missão social atribuída quase que exclusivamente às universidades públicas no Brasil, o que não quer dizer que devam desatender os outros dois aspectos de seu tripé fundamental, a docência e a extensão. Entretanto, docência e extensão podem ser feitos por universidades que não desenvolvem pesquisa, razão pela qual cabe às públicas proporcionar, diferencialmente, assistência articulada à ciência – superando a reinante dicotomia existente atualmente nos equipamentos públicos de saúde – e a formação de profissionais que tenham competência e habilidade para pesquisar, dentre outras capacidades necessárias para a atuação no mercado de trabalho.

O papel democratizador da universidade pública brasileira cumpre-se na medida em que ela garante as condições de acesso e de excelência concernentes aos três pontos acima elencados: formação de profissionais altamente qualificados para o trabalho, dentre os quais se inserem pesquisadores; articulação entre assistência, ciência e crítica; e produção de conhecimento por meio da ciência, da crítica e da divulgação, que pode acontecer por meio de cursos e eventos e ampliar o alcance e a perenidade na forma de publicações.

Atualmente, vive-se no ambiente universitário, principalmente no público, a pressão por formar pesquisadores no tempo mais curto possível. Evidência disso é a gradual diminuição do tempo de titulação de mestres e doutores, o que compõe um dos itens de avaliação dos programas de pós-graduação por parte da Capes: quanto mais curto o tempo de titulação, melhor. A unidade temporal também é utilizada pela Capes para avaliar a produtividade – considerando a quantidade de artigos, capítulos de livros e livros publicados – dos docentes e dos programas de pós-graduação a cada triênio. Todas as verbas de pesquisa têm tempo determinado para sua utilização e requerem a realização de projetos para serem solicitadas e relatórios científicos e de prestação de contas no término da pesquisa. Os orientadores têm que participar de bancas de exame de qualificação e de defesa de mestrado, doutorado, livre-docência, titularidade e ingresso na carreira. Os assuntos das bancas são os mais diversos, como são os dos pareceres de projetos, relatórios de pesquisa e pedidos de verba, tudo com data de entrega. A produtividade ao longo do tempo é um fator relevante quando da avaliação de memoriais nos concursos de progressão na carreira docente. Os alunos de graduação já estão expostos a tal realidade por meio de diversos programas de bolsas de pesquisa de iniciação científica, com obrigatoriedade de apresentação de artigos em simpósios internacionais. Se, por um lado, tais programas são optativos, por outro, são obrigatórios para aqueles que quiserem fortalecer seu currículo para vencerem a concorrência no ingresso na pós-graduação e obter bolsas de mestrado ou doutorado.

Quanta diferença em relação às exigências temporais que se fazem nas instituições de formação de psicanalistas. Creio que todas as exigências nesse âmbito são mínimas: no mínimo tantos anos de

análise, no mínimo tantas vezes por semana, no mínimo tantos seminários, no mínimo tantas horas de supervisão individual, no mínimo tantos casos supervisionados etc. Não há avaliação da produtividade por período de tempo nem jubilamento por decurso de prazo. Se o tempo universitário atual é o da precocidade, o tempo psicanalítico é o da maturidade. Disso decorre que a formação psicanalítica na universidade é impossível. Da mesma forma, a universidade não é o campo propício para o aprofundamento e a complexificação da Psicanálise em seu fito clínico. Literalmente, não dá tempo, nem é o propósito.

Contudo, isso não quer dizer que não há conexões possíveis entre Psicanálise e universidade. A Psicanálise é um fato da cultura e, como tal, é uma realidade perene nos cursos de Psicologia das universidades brasileiras. Além disso, departamentos de Letras, Psiquiatria, Fonoaudiologia, Pediatria, Filosofia, Pedagogia e Linguística também abrigam pesquisadores que, de alguma forma, trabalham com Psicanálise – alguns têm até consultório onde recebem analisandos. Penso que o mesmo pode ser dito acerca de outras universidades latino-americanas.

Na universidade, a transmissão da Psicanálise é uma realidade, apesar da impossibilidade da formação. Mas o que da Psicanálise pode ser transmitido que não seja aquilo que se constrói ao longo de uma formação? A meu ver, três respostas estão à disposição: conceitos, princípios e articulações. Teorias das mais diversas cepas vicejam na universidade recortadas por diferentes tendências de leitura, que, por sua vez, elegem grupos distintos de conceitos, o que também ocorre com ideias psicanalíticas. Além disso, a transmissão de princípios, tanto técnicos quanto éticos, faz parte do cotidiano acadêmico das disciplinas mais distintas entre si, como Medicina,

Engenharia ou Filosofia. O fato de a universidade não se prestar à formação do psicanalista não a torna cega à complexidade requerida para isso e para o trabalho clínico. Parafraseando a analogia formulada por Freud, a universidade pode transmitir princípios que orientam a formação do psicanalista e a condução de análises como se fossem aberturas de um jogo de xadrez, que pode ou não vir a ser jogado no futuro pelo aluno, seja de graduação, seja de pós-graduação. Como se sabe, aberturas têm relativa influência sobre o curso da partida, mas não o determinam; tampouco é possível reduzir um a outro.

Considero que a transmissão de conceitos e princípios na universidade é importante por diversas razões, dentre as quais destaco a existência da Psicanálise na cultura, dada a penetração que aí tem a academia, e a condição dessa área como polo de atração para alunos que venham a se interessar pela Psicanálise das mais variadas formas possíveis (futuros psicanalistas, pacientes, estudiosos, comentadores, críticos etc.). A título de comparação com nossa realidade, alunos de intercâmbio oriundos de países tão diferentes quanto Angola e Noruega não têm Psicanálise em seus cursos de Psicologia. Porém, é nas articulações com conceitos, noções, ideias e métodos de outras áreas que reside o maior desafio e a melhor oportunidade para a existência da Psicanálise na universidade. O desafio está representado na tensão entre áreas distintas do conhecimento e a Psicanálise quando se faz uma articulação entre elas; é como se cada uma tentasse se sobrepor à outra, dominando-a e classificando-a como um caso específico da primeira, que, portanto, pretende esgotar o saber sobre tudo. O resultado da dominação é a descaracterização de ambas, uma degeneração das condições metodológicas que definem seus critérios de validação. Quando não se sucumbe a

tal dominação e tolera-se a tensão entre áreas distintas, ocorre uma articulação que pode ampliar as fronteiras de ambas, aumentando o espectro de cada uma para além de limites anteriormente definidos. O zelo pelas condições metodológicas de ambas faz com que sejam preservados seus critérios de validação. Como psicanalista que trabalha na universidade, vejo que uma consequência disso é a Psicanálise aumentar sua visibilidade, sua legibilidade e sua reputação: visibilidade porque passa a discutir com áreas e públicos diversos, o que não fazia até então; legibilidade porque, nos contrastes e nas articulações, pode tornar mais compreensível o objeto de seu saber para os não iniciados; reputação porque ficam mais bem definidos o escopo de seus critérios de validação e a não pretensão de esgotar todo o saber, o que é impossível. Considerando que Psicanálise e universidade não se sobrepõem, a exploração das oportunidades de colaboração é um campo aberto à criatividade.

Referências

- BRASIL. Ministério da Educação. *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes)*. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/sobre-a-capes/historia-e-missao>>. Acesso em: 08. out. 2012.
- BRITO, T.T.R.; CUNHA, A.M.O. Revisitando a história da universidade no Brasil: política de criação, autonomia e docência. *Aprender*, 12, 2009, p. 43-63.



SEÇÃO B
**Interpretantes da prática
psicanalítica na universidade**

APRESENTAÇÃO

Esta sessão percorre alguns interpretantes da prática psicanalítica tal como usados ou inventados na universidade, isto é, que caminhos da Psicanálise aparecem na prática de seu ensino na universidade, o que implica também um ensino da prática clínica ou, dito de outro modo, a possibilidade ofertada aos estudantes de exercerem uma prática clínica. A prática psicanalítica é tratada pelos artigos desta sessão com uma acepção bastante ampla e inclui a especificidade exigida pela Psicanálise para tornar-se uma disciplina componente de um currículo de academia, um vértice universitário.

Assim, o passeio oferecido pelos cinco artigos desta seção leva-nos a reflexões que percorrem a forma que a transmissão da Psicanálise toma em alguns cursos de Psicologia e concentra-se na descrição e na reflexão sobre atendimentos psicanalíticos nas clínicas de estágio para alunos de graduação.

São muito interessantes as considerações de Romera sobre o aumento do número de cursos de Psicologia no Triângulo Mineiro nos anos 1960 e como foram, ao longo das décadas sucessivas, conjugando-se as características desses cursos, inicialmente técnico-profissionalizantes e encaminhando-se para uma condição de ensino teórico-metodológica. No início, os cursos de Psicologia nessa região atendiam à demanda da formação de psicólogos clínicos,

tendo a Psicanálise como uma disciplina bastante importante, tal como era praticada, nessa época, nos consultórios particulares. Pelas exigências da academia e pelo próprio rumo de desenvolvimento da Psicanálise como ciência interpretante, as características de sua transmissão foram descortinando mais uma postura investigativa que interventiva.

Nessa linha, o texto de Gomes, Neves e Paravidini faz um exercício de exploração de temas psicanalíticos relacionados à teoria psíquica da experiência criadora por meio do exame de contribuições de autores psicanalíticos contemporâneos, revendo, com o cuidado que a universidade requer, os conceitos de sublimação e ressentimento.

O estágio em clínica para alunos de graduação é tema dos outros textos desta seção. Eles tratam, de forma geral, da reflexão sobre como construir experiências de estágio em clínica psicanalítica, principalmente clínica extensa. Mostram tanto a perspectiva de formação em prática clínica, requisito do curso em uma de suas especialidades, como procuram atender às necessidades da clientela das instituições que se oferecem como campo de estágio para os alunos, aí incluídas as próprias clínicas universitárias.

Nesses artigos, deparamo-nos com a construção de atendimentos específicos, tal como mencionam Perfeito et al. ou Romera et al., que descrevem a constituição das práticas de estágio do ponto de vista clínico, ao mesmo tempo em que propõem específicas formas de estágio para organizar um atendimento clínico institucional.

Finalmente, o trabalho de Vorcaro e colaboradores procede a um minucioso exame de uma clínica-escola. Partem da descrição da informalidade de sua organização, como lista de pacientes a serem atendidos, para que os alunos possam cumprir a exigência, pela

universidade, de estágio em prática clínica, para nos apresentarem a forma que paulatinamente foi tomando a organização desse serviço, com a formação da clínica-escola. Nesse sentido, atendem tanto às necessidades de ensino da prática clínica como àquelas da clientela atendida.

Leda Herrmann

São Paulo, junho de 2015

A TRANSMISSÃO-ENSINO DA PSICANÁLISE NOS CURSOS DE PSICOLOGIA: UM MOVIMENTO INVESTIGATIVO

Maria Lúcia Castilho Romera

Introdução

Inúmeros autores vêm pensando acerca da transmissibilidade-ensino da Psicanálise em *loci* específicos, sendo a universidade um deles. O presente trabalho é fruto de uma investigação efetivada sobre a transmissão-difusão da Psicanálise nos cursos de Psicologia do Brasil Central e está articulado com uma rede de pesquisas sobre o método psicanalítico e suas potencialidades. Nossa clínica ou práxis, pensada enquanto uma forma de posicionar-se perante questões do ser humano ou do ser mund(o)ano, atravessa ou ultrapassa a questão de constituir-se em um instrumento técnico. Procuramos ensejar condições de investigação das redes de múltiplas possibilidades de sentidos alojadoras de nossa fragilidade.

A anteriormente mencionada pesquisa, realizada por ocasião de meu doutoramento, foi consequência e causa de algumas inquietações minhas quanto à presença da Psicanálise na universidade. Intrigava-me a forma como a Psicanálise inscrevia-se nos cursos de

Psicologia. Parecia que as resistências que sempre foram anotadas por Freud tinham se desfigurado. Uma espécie de presença maciça fazia-se com risco de certa banalização.

Identifiquei o posicionamento de alguns psicanalistas que consideravam tal tipo de veiculação como uma espécie de segunda via, por assim dizer, da transmissão da Psicanálise. A primeira via seria a das associações dedicadas especificamente a esse mister, sobretudo a Associação Psicanalítica Internacional (IPA). Descrevi, em minha tese, esse tipo de interseção da Psicanálise na universidade na forma de uma ausência-presença. Ela lá estava, mas haveria de ser considerada como se não estivesse. Entendi, à época, que tal situação deveria ser levada em consideração.

A presença da Psicanálise nos cursos de Psicologia dessa região estava articulada com o movimento de expansão desse saber no nível da cultura mais ampla, deflagrado no princípio dos anos 1960. As rápidas mudanças sociais e culturais, o aparecimento e a expansão do que se chamou de mentalidade moderna, novas ordens do processo de subjetivação e pensamento e a acentuada crise nos valores tradicionais contribuíram sobremaneira para tal ocorrência. A Psicanálise terapêutica, então, difundiu-se muito nessa região, mas não apenas nela.

No campo da Psicologia, o significativo aumento, nos anos 1960, do número desses cursos no Brasil, a precária identidade e a indefinição social do profissional psicólogo foram outros fatores desencadeantes de ainda maior movimento de difusão da Psicanálise. Esses profissionais viam o exercício da atividade clínica, fundamentada na abordagem psicanalítica, como a melhor opção para o trabalho clínico autônomo e, paralelamente, como condição de ascensão social.

Além disso, a Psicologia havia alijado, por muito tempo, com o intuito de ver assegurado seu estatuto de ciência positiva, os procedimentos metodológicos que lhe permitiriam a investigação de elementos relativos à subjetividade. As transformações imperiosas e aceleradas de diversas naturezas, às quais a humanidade teve que se submeter, exigiam novo posicionamento da disciplina psicológica. Esperava-se dela efetiva contribuição face às diferentes formas de circunscrição da realidade psíquica do homem moderno. Por meio dos constructos psicanalíticos, a Psicologia poderia resgatar, para seu campo, as prerrogativas de um pensamento acerca do mundo interno, das emoções e dos afetos, ampliando seu potencial de intervenção que se delimitara ao âmbito do condutivismo.

Sem dúvida, estabelece-se a Psicanálise enquanto importante sistema conceitual e científico, que veio trazer à luz uma concepção de psiquismo estruturado em fatores que se situam além ou aquém da consciência. A ciência Psicanálise redimensiona a apreensão da condição humana e inaugura uma concepção de homem (eu) dividido, ignorante de suas motivações profundas e, conseqüentemente, à sua revelia, aprisionado por elas. Não obstante, essa dimensão fundante, promotora de ruptura com visões racionalistas do homem e de seu psiquismo, nem sempre é a dimensão mais veiculada na cultura.

No Triângulo Mineiro, configurou-se a Psicanálise enquanto sistema reassegurador dos problemas conflitivos emergentes à descontinuidade socializatória. Essa forma de inscrição, por sua vez, decorreu do advento da industrialização, da mecanização da agricultura e do êxodo rural, além de outros fatores já mencionados como constituintes da chamada mentalidade moderna. Uma cultura essencialmente ruralista foi-se transformando e, junto com as inovações tecnológicas que incorporara, procurou assimilar novas

ideias. Estas substituíram, pelo menos parcialmente, um modo peculiar de o homem sertanejo representar sua relação com seu corpo, sua mente e com as outras pessoas, demandaram novas formas de compreensão e de resolução de conflitos e criaram, por assim dizer, e legitimaram, com seus próprios recursos, instrumentos de intervenção e de modificação da realidade. A Psicanálise e o psicanalista parecem ter sido parte desse instrumental, constituído como nova modalidade de prestação de serviço e legitimado pela universidade, por meio do profissional formado nos cursos de Psicologia.

É possível que tal estado ou maneira de circunscrição na cultura tenha levado a subtrair-se da Psicanálise seu poder questionador, voltado para a reversão dos pontos conflitivos e sustentação deles, pois se aderiu a uma vertente mais resolutiva do que indagativa da Psicanálise. Foi por meio dessas observações que minha tese concluiu a presença de uma Psicanálise mais técnico-profissionalizante do que teórico-metodológica. A partir daí, os desafios para enfrentar essa situação colocaram-se como questão crucial em meus trinta anos de atividade docente.

Pois bem, a transmissão da Psicanálise não é e não deveria ser, pela natureza de seu conhecimento, muito fácil! Como transmitir algo “entre” palavras? Nas palavras, e não tanto por meio delas? Considerada por muitos no âmbito estrito da clínica terapêutica, a Psicanálise jamais poderia alçar voos para além de sua configuração padronizada. Mas rompeu muros e propôs diálogos com um vasto espectro de saberes, cumprindo aquilo que Herrmann (1997) define como sendo o horizonte de sua vocação: tornar-se uma ciência geral da psique.

A Psicanálise constitui-se ciência de uma forma muito particular:

Sustento que a Psicanálise é uma ciência precisamente por sua raiz ficcional, não apesar dela. [...] Uma ciência que não coleciona fatos e informações, mas que tem na arte da interpretação seu fundamento epistemológico e na expressão literária seu instrumento de reflexão, é, nos dias que correm, um canal angusto e turbulento, problemático para navegação. Epistemologicamente, localizado lá pelos lados estreitos de Messina, digamos, exatamente entre Cila e Caríades⁴ [...] estamos em plena travessia da incerteza (Herrmann, 2003, p.174)

Na medida em que se constata a existência de métodos particulares nas produções de cada uma das ciências, entendemos haver uma peculiar forma de transmissão deles desdobrada.

Os caminhos são múltiplos para alcançar-se um estado de conhecimento, e os obstáculos são parte integrante da estrutura do traçado. Herrmann (1991) é esclarecedor nesse sentido, pois, com base na etimologia da palavra método (*metho-odos* – caminho para um fim), deduz revelar-se o método diante de um problema/obstáculo. Para o referido autor, o método psicanalítico é a interpretação que se processa por ruptura de campo⁵, sendo esta a condição de produção-invenção daquilo que está por vir, a psique ou a lógica produtora das representações do conhecimento psicanalítico.

Surge, então, uma indagação: seria possível separar o méto-

4 Sendo Cila, posteriormente, considerada por Herrmann como o rochedo factual e Caríades como vórtice.

5 Campo diz respeito à lógica inconsciente, tal como proposto por Fábio Herrmann (1991). Ancora-se na ideia de campo-relação; é a ordem produtora de sentidos (p. 102-09). Ruptura de campo é “uma descrição essencial do efeito das interpretações psicanalíticas na sessão e, por causa disso, é também a forma mesma de todo conhecimento psicanalítico legítimo [...] é uma incapacidade do psiquismo de se organizar em torno de representações suficientemente sólidas que garantam a identidade do analisando”. (Herrmann, 2001, p. 55; 59)

do⁶ daquilo que ele produz? Seria possível separar método psicanalítico da transmissão de seus conhecimentos? Em uma espécie de avesso, não seria a Psicanálise o próprio método interpretativo num campo transferencial ou em transmissão? Talvez seja necessário exponenciar a função da operação metodológica psicanalítica para recuperarmos a potência criativa em e de sua transmissão.

O movimento a ser problematizado é o da Psicanálise em condição de transmissibilidade. Tendo sido mais frequentemente circunscrita como ofício teórico-prático, fundamentado em si mesmo, raramente pode ser reconhecida como a ciência que é. Este vem sendo nosso desafio.

Ciência interpretante: movimentos investigativos de sua transmissão-ensino

A Psicanálise, ocupando-se do humano em sua germinal constituição inconsciente, da razão de outra lógica, sustenta-se pela busca de apreensão de uma espécie de negativo daquilo que o paradigma positivista objetiva. Tratamos de uma ciência do subjetivo derivando daí sua complexa particularidade de transmissão. Nela, as várias formas de linguagem e os afetos ocupam um papel central, e suas categorias matriciais compõem-se por analogias: textual, lúdica, dramática e biográfica. Para Boaventura Souza Santos (1988), em um conhecimento dessa ordem, a perspectiva histórica, a impre-

6 Método aqui não é utilizado como sinônimo de procedimento. João Frayze-Pereira (2002) nos alerta para a utilização descontextualizada desse termo, tendo em vista seu aparecimento como exigência obrigatória da modernidade para acessar o conhecimento em consequência da separação sujeito/objeto. O termo aqui deve ser compreendido como postura, lente de visão e trabalho reflexivo.

visibilidade, a evolução, a criatividade e o valor do acidental ganham nova dimensão.

Ao sermos psicanalistas, experimentamos uma condição de risco. Colocamo-nos por nossa implicação territorial, sendo esta nosso território do campo transferencial. No campo transferencial, há inúmeros campos: tantos quantos puderem ser rompidos! Freud demonstrou disposição a correr o risco necessário em consonância com sua descoberta. Como ele mesmo escreveu a Pfister, em carta de 5/6/1910,

Ora estas coisas psicanalíticas só são compreensíveis se forem relativamente completas e detalhadas, exatamente como a própria análise só funciona se o paciente descer das abstrações substitutivas até os ínfimos detalhes. É preciso ser sem escrúpulos, expor-se, arriscar-se, trair-se, comportar-se como o artista que compra tintas com o dinheiro da casa e queima os móveis para que o modelo não sinta frio. (*apud* Mezan, 1985, p. 8)

Estabelecendo um paralelo com a arte, Freud se deixa levar pela efemeridade, tão tipicamente apropriada e expressiva do conhecimento humano. Porém, há posições paradoxais de Freud com relação ao ensino da Psicanálise e, particularmente, na universidade. Ele oscila entre considerá-lo prescindível para o analista e acatá-lo com reservas, enquanto movimento expansionista, ou apreendê-lo como potência de inter-relação com campos das ciências humanas e artes.

Não se trata, com efeito, de uma relação linear de dependência da universidade em relação à Psicanálise ou vice-versa.⁷ Laplan-

7 A relação de Freud com a universidade apresenta uma característica de tergiversação. Se, por um lado, Freud a considera dispensável, por outro, ele recorre a ela em vários momentos históricos. Um desses foi o pronunciamento de suas conferências na Universidade Clark, onde sua teoria foi oficialmente reconhecida.

che (1975), argumentando favoravelmente à presença da Psicanálise na universidade, coloca que existe uma comunicação analítica possível, porque ela se funda na comunicação virtual de cada um com seu próprio inconsciente. Ele afirma existirem enunciados possíveis concernentes à Psicanálise, e, na medida em que estes comportam trocas discursivas, vislumbra-se a possibilidade de seu ensino.

Piera Aulagnier (1986, p. 56) considera ser um modelo metodológico o que pode ser ensinado fora da experiência analítica. Nas palavras da autora, o discurso analítico deveria se propor à encarnação deste modelo [...] encarnação não da “verdade” mas de um método que subordina todo saber sobre o enunciado a uma interrogação sobre o enunciante, o que implica aceitarmos que o conhecimento de si seja um eterno questionamento.

Nosso método foi se descortinando muito menos enquanto ação interventiva do que como postura investigativa. Essa mesma postura implica na promoção de um estado de *suspensão-suspeição*⁸ da realidade, ou seja, das representações rotineiras, interrompendo o sentido dado para facultar a emergência de outro(s) sentido(s) ou da lógica de sua produção.

O modelo metodológico psicanalítico/interpretativo por ruptura de campo, enquanto uma suspeição-suspensão dos saberes pré-concebidos, promoveria a quebra de estereótipos e alicerçaria uma postura interrogante com firme destinação investigativa. E o que poderia ser investigado? Todo o sentido humano, e não só aquele circunscrito no âmbito da clínica padrão.

Após a constatação das circunstâncias anteriormente men-

8 Tal estado foi explorado no artigo *Postura interrogante-interpretante: por quem os sinos dobram*.

cionadas e buscando alcançar uma peculiar forma de transmissão interrogante-interpretante, serão descritas duas experiências de ensino na universidade com esse dimensionamento encarnado. A primeira traz à tona o absurdo, o outro lado da ideia de dupla face de Fábio Herrmann, relativamente à interpretação. A segunda redescobre a função terapêutica nos movimentos de transmissão de um conhecimento. Ao final, alguns sinais de cautelosa esperança poderão ser vislumbrados para aquilo que se está denominando ensino interpretante ou postura interrogante-interpretante.

O *absurdo*: uma aprendizagem inspirada na corrente alternada ou guirlanda interpretativa

É preciso considerar, inicialmente, algo do contexto em que o episódio a ser relatado se deu. Foi numa mesa-redonda em um Congresso Brasileiro de Psicologia, onde eu, um colega da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e outro da Universidade Federal de Goiás (UFG) tratamos de questões relativas à clínica interpretante no mundo em que vivemos. O título era *Campo(s)-inconsciente(s) e relações regidas pelo absurdo: a clínica interpretante no mundo em que vivemos*. Cada um de nós desenvolveu uma temática clínica de acordo com sua forma de concebê-la e praticá-la, levando em conta a maneira como apreendemos o conceito de absurdo de Fábio Herrmann.

Pois bem, aconteceu de um dia estarmos conversando numa sala de trabalho na universidade e, ao conjecturarmos estratégias de intercâmbio, acabei evocando o conceito de *absurdo* ou *princípio do absurdo* para nossa discussão. Exemplos de situações ou contingências absurdas com as quais nos defrontamos são de número

infinito, de modo que não me lembro exatamente do que que me fizera pensar no absurdo! Talvez fosse a própria discussão sobre como faríamos para ficarmos juntos, sendo que já estávamos! O movimento lúdico que se instalou entre nós parece ter nos motivado na empreitada da proposição da mesa.

Trocamos alguns *e-mails*, algumas conversas empolgadas no corredor entre uma entrada em aula e uma saída de estágio, e para lá fomos, cada um com algo de sua bagagem teórica para um passeio itinerante em torno do *absurdo*.

Falamos em *absurdo*. O que é e de onde vem essa ideia? Trata-se de uma das faces da ideia central de Fabio Herrmann, em que o fundamento primeiro da Psicanálise é seu método: o interpretativo por ruptura de campo. Resultou dessa proposição uma série de discussões, que gerou um movimento conhecido hoje como Teoria dos Campos. Fábio Herrmann (2005) considerou que:

O nome *Teoria dos Campos* tem sido um auxiliar precioso para qualificar nossa prática e concepção psicanalíticas. Entretanto, poderíamos dispensá-lo ficando com *psicanálise* e, simplesmente, caso esse termo não tivesse sido abocanhado pela clínica, e por uma clínica não de todo progressiva e inspirada, que acredita ser a interpretação, principalmente, um instrumento para transmitir o conhecimento prévio que temos do homem em geral, levar aos pacientes uma forma de ser menos conflitiva. Uma clínica mais próxima da técnica que do instrumento artístico⁹ (Herrmann, 2005).

9 Texto original da fala proferida por Fabio Herrmann no IV Encontro da Teoria dos Campos em 2005. A versão aproximada impressa encontra-se no livro: Herrmann, L. et al. (Orgs.). *Ruptura de campo: crítica e clínica / IV Encontro Psicanalítico da Teoria dos Campos por Escrito*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

O autor entende que, a despeito de todo o avanço promovido pela terapia psicanalítica e de toda a sua potencialidade terapêutica, ela acabou em sua restrição, por diminuir o valor da Psicanálise em sua dimensão de ciência investigativa do mundo dos sentidos humanos. Ele continua:

A Psicanálise é uma teoria dos campos (campos sendo inconscientes). É um pensar por ruptura de campo, na medida em que Freud o praticou, primeiramente com a sexualidade e com a noção de sentido – que talvez seja até mais importante que a própria sexualidade (Herrmann, 2008, p.15).

A Teoria dos Campos, ao recuperar o método psicanalítico como o invariante na produção de conhecimento, destina a Psicanálise para muito além de seus padrões e remete-a para aquilo que o autor postula como sendo o horizonte de sua vocação: constituir uma ciência geral da psique, ou seja, uma ciência dos sentidos humanos. Com base nisso, desafiando o método psicanalítico para a investigação do cotidiano, em que pululam os (des)sentidos humanos, amplia-se a noção de inconsciente na busca de uma generalização que sustente a clínica extensa, ou seja, aquela para além do consultório, para além do padrão. De um inconsciente, como em geral é concebido, construímos a possibilidade de tantos quantos advirem na ruptura de um ou mais campos do real.

O real é construção invisível; seu conhecimento provém de uma conjectura de acesso a seus contornos. Sua representação é a realidade, ou seja, cada campo do real compreende uma forma consensual de representação geral: a realidade. A revelação opera à margem. Se assim o é, ou se assim for, conhecer é surpresa, é *ruptura de campo*. O absurdo é a outra face da ideia elaborada e em

constante reelaboração pela Teoria dos Campos sobre a importância e o lugar do método na Psicanálise.

Sobre o absurdo, no texto original de Fábio Hermann, de 1976, detidamente estudado por Leda Herrmann (2007, p. 200), há dois trechos que devem ser destacados:

O absurdo é o *estado natural* do homem no mundo [...] (não é o homem e seu mundo criando por assim dizer as noções de desvios subjetivos) [...] e diz com clareza em sua [de Leda Herrmann] tese: “[...] o que conta não é o mundo subjetivo de cada homem, mas a subjetivação de cada mundo, seja ele um homem, uma cultura, uma obra literária, um grupo, um setor da sociedade [...] O que vale dizer que é absurdo o *mundo para* o homem. No entanto, o mundo rotineiro não me parece nada absurdo .

A referida autora continua:

O absurdo não é o caos, o sem-sentido; é o sentido oculto decorrente de outra regra, regrado, portanto. As regras do absurdo não se podem observar a todo o momento já que são constituintes do olho que as poderia ver, da consciência. E como estão cobertas pelo efeito da grande contra-regra que é a rotina, *rotinizadas*, receio estar sob o efeito de uma dupla mentira: não sei do absurdo e nem reparo na rotina como tal, regra redutora constituinte e oculta. Duas mentiras fazem a *verdade!* .

Um *e-mail* que recebi de uma estagiária ajudar-me-á a argumentar o que estou pretendendo transmitir:

Olá! Maria Lúcia, como vai?

Nesse sábado acordei e de repente me peguei fazendo algumas associações com algumas coisas que conversamos na supervisão,

especificamente quanto àquilo que falamos de não acreditarmos no que o paciente nos diz, mas acreditando. (Agora, depois que escrevi, me surpreendo pensando se seria esse realmente o sentido?) Parei para refletir sobre o que falaste de que nem sempre nossa sinceridade significa verdade, quando relatei que o J (quem estou atendendo) afirmou ser sincero e contar tudo que conversávamos na sessão (para sua esposa). E fiz uma ponte com algo que a M (outra paciente que estou atendendo) falou em uma das sessões. Ela disse: “Uma mentira dita várias vezes se torna verdade”. No final parece que chegamos à mesma conclusão: uma verdade excessiva pode omitir mentira, e mentira excessiva se tornar verdade. E após ouvir o relato do encontro de vocês (da equipe do estágio em clínica psicanalítica extensa) com a MM (mãe da M) isso fez muito sentido para mim. E recomeço a questionar o que M quer tentar me convencer do que seja verdade, mas na realidade é mentira.

Retomei alguns dados das sessões passadas... Tantas coisas... O que me angustia é que no momento da sessão não consigo fazer trazer para o foco da conversa essas minhas impressões, fico totalmente travada. Então começo a me questionar o que temo, por que é difícil questionar as mentiras apresentadas como verdade?

Seria um possível caminho de intervenção a desconstrução das mentiras ditas como verdade? (foi o que conclui no sábado)

Mas o final de semana continuou e de sábado para domingo tive um sonho. Não busquei interpretação, mas tive um insight. E agora não estou mais certa de que tentar desmontar as mentiras seja o melhor caminho. No meu sonho o fato de não acreditarem no que eu falava me fazia sentir “verdadeiramente” louca, e olha que o meu vínculo com a pessoa a quem pedia ajuda era estável; transporte para o meu com M tão frágil e todas as inseguranças permanecem. O que você acha de tudo isso?

Aguardo seu parecer ainda que ele aumente minhas indagações.

Abraços,

Rita

Cara Rita de Cássia.

Qual é a mais verdadeira: a Rita ou a Cássia? E a que é de mais mentira?

“Mentira tem perna curta” já dizia a minha avó antes de eu saber que Freud existia. E isso, hoje entendo que ela queria me dizer que uma mentira chega logo a um lugar: o lugar da verdade. De qual verdade? Você pode me inquirir! Da que vem a lume e que é a única possível!

Você está se transformando em uma psicóloga! E se os seus sonhos te ajudarem, com mais alguma empurradinha minha você vai experimentar a condição de ser psicanalista.

Por hora é isso, mas leve estes escritos para nossa próxima super-infime-visão.

São coisas como esta que me fazem mais confiante: no ensino, na psicanálise, na vida!

Afetuosamente e sem medo da loucura nossa de cada dia,

Prof. Orgulhosa de seus alunos

Maria Lúcia Romera

P.S.: Caso ache oportuno, envie para suas colegas de estágio.

O absurdo é(são) o(s) mundo(s), o real, o inconsciente, a ordenação que sustenta o campo-relação, ao qual só temos acesso por ruptura de campo. Aprender é condição de surpresa e parece poder se dar em espiral ou em camadas entrelaçadas e alternadas em constante movimento. Acho que tem nele algum parentesco com a interpretação: *um desencontro produtivo.*¹⁰

10 Meu avô Lindório, que pensava que *quando saía errado é que dava mais certo*, vivia achando parentesco dele-nosso com gente que ele achava simpática e de boa índole. Fábio Herrmann (1991) afirma ser a interpretação um desencontro produtivo – produtor do encontro mais profundo ou de recordação (p. 28).

Sobre a função terapêutica e os incômodos das mulheres, das escolas, da vida nos movimentos de transmissão de um conhecimento

Trata-se de um episódio em sala de aula, no início de um semestre da graduação em Psicologia. Na disciplina Psicopatologia geral II, quando em (estado) função terapêutica, professora e alunas experimentaram fluxos ou refluxos de emoções, que resultaram em um aprendizado em carne, sangue e osso, partindo da flor da pele.

Importa dizer que o conteúdo de Psicopatologia geral I está restrito ao sistema classificatório de Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais (DSM 4) na perspectiva da ciência positiva. Mas a II é diferente. Era meu segundo encontro com uma turma de uns 23 alunos. No primeiro, eu apenas apresentara o programa da disciplina e os alunos se dedicaram ao acerto de matrícula. Cheguei, e a sala estava vazia e com a luz apagada. A penumbra trouxe para mim a sensação de que me poderia ter enganado de lugar. Em menos de cinco minutos, as alunas começaram a chegar. Tem homens nessa turma, mas, nesse dia, eles, os poucos, não estavam lá. A sala de aula estava arrumada no modelo padrão: uma carteira atrás da outra. Propus que nos aproximássemos, que usássemos as carteiras para nos servir e que elas se adaptassem a nós, e não o contrário. Em meio aos ruídos, as alunas posicionaram as carteiras em círculo. Escrevi o plano daquela aula no canto esquerdo da lousa; nada mais que uns dois ou três tópicos de introdução ao conceito de diagnóstico. No canto direito, coloquei apenas *próxima aula*, sem qualquer conteúdo.

O primeiro tópico do plano de aula era o levantamento de in-

dagações dos alunos sobre o tema. Uma aluna falou que se perguntava se poderíamos ajudar mesmo uma pessoa e citou os pacientes do hospital psiquiátrico. Outra aluna disse que essa indagação seria uma constante na vida profissional. O silêncio entre uma e outra colocação trazia algum incômodo. Perguntei sobre os instrumentos que possui o psicólogo para uma aproximação diagnóstica. Alguém falou teste, outra disse anamnese, entrevista. Mais alguém arriscou a *observação*. Eu escrevi na lousa, em primeiro lugar, entrevista e, quando me dei conta disso, apaguei e coloquei a lista na ordem em que as alunas apresentaram: teste, anamnese e entrevista. Perguntei, então, em tom meio reflexivo: que ideia de saúde e doença tem alguém que usa teste para fazer aproximação diagnóstica? E anamnese? Uma aluna falou que a ideia do teste é a mensuração, porém o som que saiu ou entrou nos ouvidos de muitas de nós foi *menstruação*. Repeti o que ouvi, mas escrevi na lousa mensuração. Houve uma espécie de *suspensão-suspeição* dos sentidos. A sala foi dominada por um burburinho. Muitas riram e voltaram-se para a colega que falara. Passei a tecer considerações sobre a menstruação e a mensuração em conjunto com a sala. Todas apreenderam a fragilidade da palavra ao mesmo tempo em que sua natureza essencialmente humana. Uma das falas foi que o teste-menstruação pode ser uma típica preocupação feminina. Riram. Falaram que a Psicanálise faz a gente ficar *viajandão* e acrescentaram mais doçura às palavras.

Deixando emergir e levando em consideração¹¹ as manifestações de cada um dos participantes naquele momento de introdução e passagem, buscava-se criar impulsos, por assim dizer, para a as-

11 Concebidos enquanto movimentos técnicos da Psicanálise, tal como proposto pela Teoria dos Campos.

sunção da aprendizagem ou da condição de sujeito aprendiz. Um espaço quase lúdico, quase de brincadeira de casinha, ou melhor, de escolinha, instaurou-se no compasso do meio (sem registro) do quadro negro, preenchido apenas em suas extremidades. Algo do embo-lado dos ouvidos “tortos” conduziu para um embalar, com um certo aconchego dos deslizes. Nesse sentido, os vínculos formados na e por essa convivência passaram a ter potencialidades terapêuticas.

Considerações finais

Com base na constatação¹² de uma Psicanálise menos herme-nêutica do que positivista, mais repetitiva do que inventiva e inves-tigativa, passou a ser de fundamental importância o resgate de sua vertente metodológica. Desdobrou-se daí a postura interrogante-in-terpretante, enquanto recurso constituinte de uma produção e uma transmissão de conhecimento que se aproximasse mais da realidade do sujeito psíquico imerso na crise representacional da contempo-raneidade. Uma espécie de distra(i)ção daquilo que está dado, con-densado ou massificado, condição tão presente na contemporanei-dade, faz-se premente. Tal recurso, por ser mais aberto e reflexivo, serviria como resistência ao modelo tecnicista de reprodução de te-orias transfiguradas em dogmas.

Se a Psicanálise, em sua transmissibilidade, não puder se con-frontar com um constante questionamento, passa a exigir um reconhe-cimento apriorístico e dogmático com maior relevância à “fé” do que à

12 Constatação feita por meio da pesquisa de doutoramento de Romera, M. L. C. intitulada: *A transmissão-difusão da Psicanálise: considerações a partir do deline-amento de sua presença nos cursos de Psicologia da região do Triângulo Mineiro – Brasil Central*, defendida na USP, em 1993.

interrogação e à suspeição, fundamentais em uma postura metodológica psicanalítica e em consonância com o paradigma emergente das ciências pós-modernas decorrente da crise do positivismo dominante.¹³

Referências

- AULAGNIER, P. Como podemos não ser persas? Reflexões a propósito do ensino. In: *Um intérprete em busca de sentido, I*. Trad. Regina Steffen. São Paulo: Escuta, 1986.
- FRAYZE-PEREIRA, J. A. Psicanálise, teoria dos campos e filosofia: a questão do método. In: GIOVANNETTI, A.; HERRMANN, L.; TAFFAREL, M.; ZECCHIN, R.M.N. (Orgs.). *O Psicanalista: hoje e amanhã: o II Encontro Psicanalítico da Teoria dos Campos por escrito*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002, p. 101-117.
- HERRMANN, F. *Introdução à Teoria dos campos*. São Paulo: Casa do psicólogo, 2001.
- HERRMANN, F. A travessia da Incerteza – sobre a clínica extensa no consultório. *Jornal de Psicanálise*, São Paulo, v. 36, n. 66/67, 2003.
- HERRMANN, L. *Andaimos do real: a construção de um pensamento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.
- HERRMANN, L.; BARONE, L.M.C.; FREITAS, S.M. de S.; MOHALLEM, J.C. (Orgs.). *Ruptura de campo: crítica e clínica*. IV Encontro Psicanalítico da Teoria dos Campos por Escrito. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.
- LAPLANCHE, J. (1974). I L'enseignement de la psychanalyse à l'Université. In: *Bulltin de Psychologie*, v. XVIII, n. 317, 1975, p. 653-659.
- MEZAN, R. *Freud, pensador da cultura*. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1985.

13 Boaventura Souza Santos (2004), apontando a crise do Positivismo, elenca algumas características do paradigma emergente das ciências, a saber: todo conhecimento científico natural é científico social; todo conhecimento é local e total; todo conhecimento é autoconhecimento; e todo conhecimento científico visa constituir-se em senso comum.

ROMERA, M.L.C. Postura interrogante-interpretante: por quem os sinos dobram???

In: BARONE, L.M.C.; GIOVANNETTI, A.; HERRMANN, L.; TAFFAREL, M.; ZECCHIN, R.M. do N. (Orgs.). *O Psicanalista: hoje e amanhã: o II Encontro Psicanalítico da Teoria dos Campos por escrito*, v. 1. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002, p. 47-57.

A EXPERIÊNCIA CRIADORA DESDE A UNIVERSIDADE: DIÁLOGOS DISRUPTIVOS ENTRE A PSICANÁLISE, A ARTE E A DOCÊNCIA

Anamaria Silva Neves

Layla Raquel Silva Gomes

João Luiz Leitão Paravidini

Introdução

Este artigo orienta-se no sentido de compreender a experiência criadora presente tanto na Psicanálise quanto na Arte e na docência. A construção de uma teoria psíquica da experiência criadora perpassa vários conceitos psicanalíticos, mas centra-se principalmente no conceito de sublimação. A fim de elucidar a questão, retomamos o conceito de sublimação na trajetória das obras freudianas. Além disso, promovemos o diálogo entre esse conceito e a noção de desamparo, aproximando a concepção de experiência criadora no processo analítico e artístico. Para finalizar, colocamos em relevo a docência sob a perspectiva da experiência criadora, como possibilidade de ampliar a discussão sobre a arte da docência, e interro-

gamos sobre a transmissão da Psicanálise na universidade também como operação criativa.

Entrelaçamentos entre Arte, Ciência e Psicanálise

De acordo com Rossi (2009), a relação entre ciência e Arte situa-se como fundamental elemento para pensar-se a constituição da pessoa humana e da cultura em geral. Obras de arte tornam-se referência para o prosseguimento da construção do conhecimento à medida que trazem à tona fatos incontestáveis sobre o mundo e sobre as pessoas, revelando verdades e transcendências insuspeitadas.

Se observarmos a obra freudiana, constatamos que esta é atravessada, em vários momentos, por obras de arte que ora compõem seu pensamento, ora são objetos de estudo e análise. No volume XXIV de *Obras completas de Freud* (2006), encontramos o tema Arte, Literatura e teorias da Estética como um dos assuntos presentes de forma central ou recorrente nos trabalhos de Freud, fato que confirma a extensão e a importância dessa temática nas formulações psicanalíticas freudianas.

É necessário deixar claro que este contato entre a teoria freudiana e a Arte não se restringe a tomá-la como ilustrações da teoria, e sim reconhecer o entrelaçamento que se realiza com a clínica e a teoria psicanalítica, possibilitando à Psicanálise essa característica de transcendência, isto é, permitindo que se expanda para além dos limites da psicopatologia para atingir um registro universal da constituição de sujeito. Apesar de, em muitos momentos, ter representado material para posteriores interpretações, o campo da cultura situa-se como importante motor de reflexão

crítica e questionamento sobre o sujeito transmitido pela arte por meio da teoria psicanalítica (Rivera, 2007).

Essa estreita relação estabelecida, convida-nos a pensar se a Psicanálise tem possibilidade de formular uma teoria da criatividade fundada no psiquismo, isto é, se consegue considerar o processo artístico com base em uma teoria da criatividade que se apoie na constituição psíquica do sujeito. A questão que se coloca é a constituição da experiência cultural propriamente dita para o sujeito

Seguindo caminhos diferentes, Freud e Winnicott buscam compreender essa relação do sujeito com a cultura. As teorias da criatividade e da ilusão em Winnicott são recursos bastante interessantes para pensar a relação entre o processo criativo e a Psicanálise. Apresentamos brevemente a posição winnicottiana, mas elegemos como foco deste trabalho a perspectiva freudiana, em uma tentativa de aprofundar a compreensão do conceito de sublimação no processo criativo presente na Arte, na análise e na docência.

Em Winnicott, a cultura é considerada central na constituição da subjetividade, mas sua teoria elege como conceito principal o de espaço transicional, caracterizado pela presença de objetos transicionais, os quais constituem a matriz da experiência cultural, seja ela científica ou filosófica, estética ou religiosa. Nesse sentido, o objeto transicional é a primeira possessão do infante de algo que diz respeito ao não eu, o que se configura na ordem da experiência, isto é, “de alguma coisa que deve ser manuseada e experimentada, para que possa ser efetivamente sentida em sua materialidade, consistência e textura” (Birman, 2008, p.15).

Birman (2008) ressalta que, para Winnicott, a criança constitui a ilusão de que teria forjado o objeto como tal, isto é, estabelece uma relação primordial entre criador e criatura. Tal experiência é a

condição de possibilidade para que a potência de ser constitua-se de forma progressiva no bebê. Nesse contexto teórico, Winnicott teria enunciado, como práticas clínicas, o que seriam a Psicanálise e a psicoterapia. De acordo com Birman, ambas seriam experiências que se inscrevem nesse espaço potencial e transicional estabelecido entre o analista e o analisando, ou o psicoterapeuta e o paciente.

Birman (2002, p.96) destaca que “a psicanálise se funda nos conceitos metapsicológicos de inconsciente e de pulsão para descrever não apenas a subjetividade como objeto teórico, mas também a produção criativa como uma das marcas insofismáveis daquela” Ele inaugura uma problemática para pensar essa relação entre Psicanálise e Arte, situando a questão com base no referencial de subjetividade criadora, pressupondo ser esta a condição de possibilidade da experiência artística de criação:

Existiria uma verdadeira estética da experiência criadora, no registro subjetivo, que estaria igualmente presente nos diferentes campos das ciências e das artes. Estes diferentes campos são efetivamente diversos, tanto nas suas linguagens quanto nos seus gestos de invenção e nas materialidades que manejam. O que existe em comum aqui, no entanto, seria uma certa posição e postura da subjetividade criadora, o que transcenderia as diferenças presentes nas diversas práticas artísticas e científicas (Birman, 2002, p.97).

Esse autor considera que as leituras psicanalíticas sobre a criação estética concentram-se em geral em algumas obras, as quais mencionam os mecanismos psíquicos presentes na experiência criadora. Corroborando com o percurso bibliográfico realizado por Birman (2002), destacamos o conceito de sublimação como central para compreender a experiência de criação e consideramos funda-

mental retomar a construção desse conceito na teoria psicanalítica, que, como veremos, ocorreu de forma gradativa e perpassou várias obras e momentos da Psicanálise.

Sublimação e experiência criadora: o percurso da construção de um conceito

Desde os primórdios das formulações psicanalíticas, Freud enunciava a existência de um mecanismo que se relacionava com a noção de abjeto, mas que promoveria a transformação dessa dimensão abjeta em sublimes produções do espírito humano, isto é, nas diversas modalidades de discursividade artística e científica. Nesse cenário teórico, o mecanismo de sublimação foi conceituado no artigo *A moral sexual “civilizada” e a doença nervosa dos tempos modernos*, de Freud (1908), como processo que se inscreve no registro da pulsão sexual e contrapõe-se a ela, inscrevendo-se também no campo da cultura.

Nessa perspectiva, o primeiro modelo de sublimação seria análogo ao modelo da alquimia, remetendo ao mundo da Idade Média e do Renascimento. Na alquimia, a sublimação remeteria ao fato de a mesma substância manter-se invariável nos estados inicial e final. Desse modo, a sublimação envolveria a dessexualização e a manutenção do mesmo objeto, de modo que o ato criativo pressuporia a suspensão do erótico para conduzir a subjetividade para o horizonte da espiritualização. Embora esse conceito tente explicar como acontece a produção do processo civilizatório e da cultura, ele não dá conta daquilo a que se propôs e precisa ser reformulado ao longo da trajetória psicanalítica.

No artigo *Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua in-*

*fânci*a, de Freud (1910), o conceito de sublimação começa a ser modificado, muito influenciado pelo modelo das belas-artes e da literatura construído nos séculos XVIII e XIX, no discurso filosófico sobre a Estética e no Romantismo alemão. A leitura desse artigo demonstra que a figura de Leonardo da Vinci – artista e cientista – provocava em Freud muitas indagações; a realização artística despertava no autor uma sensação de incompletude, ausente na realização científica.

Birman (2002) compreende que, enquanto a sublimação deixaria uma marca de incompletude na produção artística, a completude seria seu traço maior no registro da produção científica. Assim, a oposição completude/incompletude seria regulada pela presença/ausência do falo, que configuraria uma imagem de totalidade e de fechamento que estaria presente no campo da produção científica e ausente no da artística.

Caminhando um pouco mais no percurso freudiano acerca da sublimação e da experiência criadora, no artigo *As pulsões e seus destinos*, Freud (1915) diferencia, de forma nítida, do ponto de vista metapsicológico, recalque e sublimação como sendo dois destinos da pulsão. Ele enfatiza que o recalque estaria na origem da produção do sintoma que, sendo uma formação de compromisso, articularia os diferentes polos da pulsão e da defesa; já a sublimação implicaria na retirada da pulsão dessa situação. Sob tal perspectiva, sublimar envolveria colocar novamente o erotismo na cena psíquica de maneira destacada, conjugando sempre com a erotização, mas sem pressupor mais qualquer idealização do objeto constituído na experiência da criação.

Freud (1920), no artigo *Além do princípio do prazer*, introduz o conceito de pulsão de morte como possibilidade e imperativo

real da condição humana, diante do qual o psiquismo valer-se-ia de duas modalidades complementares para sua evitação e regulação, quais sejam, a erotização e a sublimação. O conceito de pulsão de morte foi enunciado como forma de uma pulsão sem representação e que se oporia, em seus detalhes, à pulsão de vida. Sublimar, em contrapartida, implicaria na reutilização da força pulsional, agora erotizada, na criação de novos objetos de satisfação possível.

Por fim, em *Novas conferências introdutórias à Psicanálise*, Freud (1932) afirma que existe, na sublimação, a criação de novos objetos de investimento e de ligação da força pulsional, inscrevendo a sublimação efetivamente na experiência da cultura. A sublimação seria uma renovação do erotismo pela reabertura que possibilita de novos campos de investimento objetal e de outras modalidades possíveis de ligação da força pulsional. A sublimação permitiria, pois, a flexibilização do circuito pulsional originário, retificando a compulsividade presente nas fixações originárias. Seria justamente isso que possibilitaria a criação para a subjetividade, pois, mediante aquela, o psiquismo poderia se contrapor à fixação e à repetição.

Desamparo, sublimação e experiência criadora

Birman (2002) acrescenta, em seu texto *Fantasiando sobre a sublimação*, a relação entre o desamparo e a sublimação. O autor define o desamparo como o grau zero da subjetivação, por ser tratar de uma condição psíquica originária evidenciada pela potência irruptiva da pulsão de morte. Ante o insuportável das excitações da figura de morte, o sujeito buscaria livrar-se delas. O desamparo seria, desse modo, marco para que as formas de subjetivação pudessem se inscrever no psiquismo, isto é, fonte interminável das potencialidades do sujeito.

O autor complementa alegando que, estando o psiquismo permeado pelo impacto da angústia do real na condição de desamparo, encontraria na transformação da angústia o caminho pelo qual se constituiriam outras formas de subjetivação. Isso implicaria na desconstrução das formas originárias de erotismo, marcadas sempre pela fixação e pela idealização, de maneira a promover novas formas de erotização e outros investimentos objetais. O processo sublimatório opera ao desconstruir as manifestações autoeróticas iniciais, rompendo com o circuito vicioso das fixações e idealizações para reorientar o circuito pulsional noutras direções.

Nessa perspectiva, para que novas ligações sejam possíveis, é necessário relançar a subjetividade no desamparo originário, provocando um retorno mítico às origens do psiquismo, no qual a sublimação seria o engendramento de um outro mundo, isto é, proporcionando a experiência criadora. A matéria-prima da criação seria sempre o erotismo lançado em outros circuitos e em outras relações com o mundo dos objetos; e o desamparo, o espaço fundamental do psíquico sobre o qual todos os territórios podem ser construídos: “A arte, por sua vez, talvez não deixe nunca, apesar de se construir sobre estes alicerces, de relançar para o sujeito a questão de seu lugar (ou falta de lugar) no mundo” (Rivera, 2007, p.16).

É importante situar que essa constatação só se faz possível após a segunda formulação do conceito de sublimação, que corresponde ao percurso final das obras freudianas. Essa segunda definição tem em si a essência do ato sublime, comumente referido no campo das obras de arte como ato que possibilita a transcendência, isto é, a ultrapassagem de fronteiras dos circuitos pulsionais em nome de outras satisfações possíveis. Assim, o ato inaugural da criação passaria pela morte daquilo que estaria fixado nas cadeias de

satisfação, reguladas nos circuitos pulsionais como materialização das idealizações, relançando a subjetividade na aventura infinita da criação.

Experiência criadora e experiência analítica

Após a retomada do conceito de sublimação e da relação que se estabelece entre esse conceito, a condição de desamparo e a experiência criadora, indagamos se a criatividade presente nos processos artísticos de produção seria da mesma ordem daquela que se faz presente no processo analítico, compreendendo a experiência analítica.

A experiência analítica busca promover a mudança psíquica, fato intrinsecamente relacionado à criatividade, uma vez que o processo analítico orienta-se no sentido de fornecer estratégias que propiciem o engendramento da criatividade na subjetividade. A ultrapassagem de fronteiras, que observamos ser possível por meio do processo sublimatório, adquire fundamental importância para que a subjetividade formule outros enunciados de existência e crie novos significados de reconhecimento.

O processo analítico beneficia-se das características de uma subjetividade que coloca a imaginação em livre movimento e fruição, sem se preocupar com os entraves colocados pelos signos da realidade e pelas reflexões do entendimento racional, de modo que a fantasia começa a operar sem obstáculos, delineando novos possíveis. Nesse contexto, é ideal que o analisante suspenda as certezas de seu eu, para que, pelo fantasiar insistente, outras possibilidades de ser possam se delinear no horizonte. Para fazer isso, é preciso correr riscos, como em qualquer experiência transgressiva, e possibilitar a experiência da criação para a subjetividade (Birman, 2002).

Chnaiderman (2002), no artigo *Uma escuta-olhar: a experiência do cinema*, narra sua experiência enquanto cineasta e psicanalista, revelando que a montagem cinematográfica possibilita a transformação do mundo em uma grande tela de filmes possíveis, como se a lente produzisse e fundasse um outro olhar sobre o mundo, possibilitando a produção de diversos sentidos. O reconhecimento de que o olhar, análogo à lente da câmera, constrói inserções no simbólico é constitutivo do ser psicanalista à medida que esse trabalho orienta-se para conceder voz às figuras silenciosas, ao escondido, invisível ou incriado, determinando a experiência cotidiana.

Aproximando a discussão ao campo analítico, a autora afirma que, se o que está em questão no processo psicanalítico é o trabalho com o mundo dos afetos e se o que a arte busca é dar forma para o que não cabe no discursivo linear, talvez, nós, psicanalistas, pudéssemos nos reconhecer em nossa escuta no contato com formas não lineares de apreensão do mundo (Chnaiderman, 2002, p.132).

A autora argumenta que a arte promove o processo de construção de algo informe, enquanto o processo analítico promove uma escuta que desconstrói formas, irrompendo em circuitos estabelecidos para produzir novas articulações entre mundos possíveis. O trabalho com o pulsional acontece por meio da fala, mas é necessário identificar a potência das palavras que se tornam fluxos de rios jorrando afetos inimagináveis, inaugurando o que a autora nomeia de escuta-olhar ou olhar-escuta (Chnaiderman, 2002, p.135).

A escuta-olhar torna-se possível quando transforma o discurso em imagem, acessando o desejo do sujeito. Esse processo de transformar a palavra em imagem possibilita o resgate das qualidades sensíveis das coisas. Buscar a imagem das palavras na fala

dos analisando movimento a narrativa e possibilita a invenção de imagens, de um mundo de infinitos possíveis onde esteja presente e reconhecido o inusitado, isto é, a linguagem que surpreende.

A arte da docência sob a perspectiva psicanalítica: diálogos interrogantes

A fim de relacionar a docência com o percurso teórico que traçamos até aqui, escolhemos, a princípio, trabalhar o livro de Maria Cecília Pereira da Silva (1994), *Paixão de formar: da Psicanálise à educação*, que apresenta a docência pelo viés da paixão de formar e também pela perspectiva de uma experiência criadora. Mesmo reconhecendo que autora traçou outros objetivos ao retomar os conceitos de paixão e formar, a fim de inscrever a educação no âmbito da teoria psicanalítica, isso não deixa de portar uma relevante contribuição para este trabalho.

Silva (1994), impulsionada por apreender a paixão por formar de determinados professores, realizou uma pesquisa com alguns educadores que se consideravam “apaixonados”. Sob a perspectiva psicanalítica, a autora buscou compreender o formar como um movimento de penetrar no outro, de fecundar o outro e assim também, nessa relação, ser fecundado por novas ideias e ser estimulado a novos pensamentos. Ao longo de sua pesquisa, fica claro que o professor apaixonado estabelece uma relação boa com o outro, na qual procura modificá-lo, germinar ideias, criar dúvidas nele e tirá-lo de situações acomodadas.

Em consonância com a teoria pulsional, Silva (1994) afirma existir uma relação amorosa e libidinal desses professores com seus alunos: no prazer, no sofrimento, na relação consigo mesmo e na que

estabelecem com seus alunos. Nessas relações, elementos como o olhar e a escuta foram destacados pelos professores como fundamentais para seu trabalho, oportunizando o espelhamento e a identificação.

De acordo com a autora, o cenário da sala de aula apresenta-se como fonte do brincar, proporcionando o encontro entre professor e estudante em uma experiência de criação. O criar relaciona-se com o brincar infantil, e é na fonte de desejos infantis que se encontram os recursos mais criativos. Há, nos professores apaixonados, uma verdade inconsciente de uma fonte muito criativa que lhes pertence, uma fonte não quantificável que se precisa fazer jorrar.

Trata-se de recursos inconscientes, de sonhos infantis, de fontes de desejos infantis que não secam nunca, que não param de jorrar, que nascem de si mesmos. Isso, todos nós temos, só que, para alguns, está mais à mão para instrumentalizar as aulas, ou seja, a via do inconsciente-consciente está menos obstruída, e, então, podem tomar posse desses recursos internos e tornar suas aulas apaixonantes, talvez suas vidas apaixonantes. A árdua tarefa daquele que tem a paixão de formar é dar voz aos sonhos infantis e a verdade inconsciente de cada um (Silva, 1994).

A autora relaciona a paixão de formar à paixão de cuidar, afirmando que ambos os processos são impulsionados pela curiosidade frente ao desconhecido e pela capacidade de lidar com o inesperado na infinita busca por fazer sentido, dar representação e pela capacidade de pensar, ligar, amar, vincular-se e criar. Além disso, essa busca almeja reparação e alívio da dor e do sofrimento psíquico, com o objetivo de ampliar a capacidade de estar vivo do paciente na maior amplitude possível do espectro da experiência humana, tornando-o cada vez mais capaz de sonhar a própria experiência: sonhar para vir a existir.

Para situar a docência enquanto experiência criadora, tal como começamos a considerar neste trabalho, seria necessário colocar em cena os demais personagens que participam dessa construção e que assumem papéis diferentes da dupla analítica. Os vínculos estabelecidos entre os professores, os estudantes, os pais e os demais profissionais da educação são cruciais para compreender como se instrumentaliza a experiência criadora no formar.

A paixão, compreendida como desejo próprio de formar, e a condição de implicar-se com o outro fazem ressoar os desejos dos alunos. Nesse contexto, questionamos como poderíamos pensar a relação da docência em sua função na transmissão da Psicanálise na universidade, transitando pelos espaços de transmissão da Psicanálise nesse meio, com ênfase na supervisão de estágio como ferramenta de ensino, na qual o professor exerce sua função partindo da clínica.

Pinto (2005) afirma que a inserção da Psicanálise na universidade revela a tensão entre duas formas de fazer ciência: por um lado, a imposição de um saber ideal que seja válido a todos (ainda que supostamente); e, por outro, um saber que busque a singularidade própria do desejo. Estando situada nesta última, a Psicanálise enfatiza, via singularidade do sujeito, a posição do saber como verdade, que, por sua vez, ocorre justamente em sua impossibilidade.

O autor afirma que “os modos de apresentação do sujeito e a própria função do saber serão distintos dependendo do laço social em que esse sujeito se constitui” (p. 78). Ele complementa dizendo que a Psicanálise conduz o sujeito a buscar uma forma de dizer que leve em conta sua divisão. A verdade, no viés psicanalítico, sustenta-se no singular, e o singular revela tanto o universal quanto a incompletude do saber (Pinto, 2005).

Romera e Alvarenga (2010, p. 191) afirmam:

A psicanálise é um saber controverso, ora visto como arte, ora como ciência. Criatura apartada de seu criador, escondendo-se de suas vistas, para ser apreendida fugazmente, causando estranha surpresa à medida que apenas des-cobre o que já está dado. A psicanálise é outro tipo de ciência. Muito mais próxima à literatura que, ao descobrir, constata. O desvelado estava lá .

Diante dessa leitura da Psicanálise, como transmiti-la na universidade, onde se busca a universalização do saber ideal? Essa questão é amplamente discutida desde Freud (1919), na obra *Sobre o ensino da Psicanálise nas universidades*. Nesse texto, Freud ressalta o impasse entre a Psicanálise como projeto de Psicologia no meio acadêmico e a dificuldade de formar analistas nesse cenário; então, ele estabelece o consagrado tripé da formação analítica: o estudo teórico, a prática e a supervisão.

Kessler e Ortmann (2012) retomam o tripé da formação analítica para reforçar a proposição de que a transmissão da Psicanálise no contexto universitário pode ocorrer pela via da clínica. Os autores destacam que a clínica reposiciona o aluno, que passa a ocupar o lugar de terapeuta, e a supervisão assume grande importância, pois concede à cena o fazer clínico e seu repensar com base na discussão do material clínico e em sua articulação com a teoria psicanalítica, promovendo o ensinar da Psicanálise na universidade.

Romera e Alvarenga (2010, p. 198) definem a universidade como espaço privilegiado para essa transmissão, tanto em sua aplicação como em sua difusão, e tentam responder à seguinte questão:

A que viemos? De minha parte penso na possibilidade da reconquista das humanidades enquanto cientistas, mas, também, enquanto inventores. Por certo mais particularmente inventores de palavras, de ressignificações de uma realidade caótica e em ebulição,

buscando novos horizontes para uma prática profissional inventiva e em condições de abertura.

Desse modo, entendemos a universidade como campo fértil para a produção ou o resgate de paixões que se produzem na sublimação do encontro. Contudo, tal encontro aciona a intimidade e revela possibilidades e impossibilidades do laço. A universidade inscreve-se como campo sublime, que potencializa a experiência criadora e que a Psicanálise alicerça num movimento genuíno.

Referências

- BARTUCCI, Geovanna. In: BARTUCCI, G. (Org.). *Psicanálise, arte e estéticas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago, 2002.
- BIRMAN, J. Fantasmando sobre a sublimação. In: BARTUCCI, G. (Org.). *Psicanálise, arte e estéticas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago, 2002.
- _____. Criatividade e sublimação em psicanálise. *Psicol. clin.* Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So103-56652008000100001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 jun. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/So103-56652008000100001>.
- CHNAIDERMAN, M. Uma escuta-olhar: a experiência do cinema. In: BARTUCCI, G. (Org.). *Psicanálise, arte e estéticas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago, 2002.
- _____. (1908) Moral sexual “civilizada” e doença nervosa moderna. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, v. IX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. (1910) Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, v. XI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. (1915) As pulsões e seus destinos. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. (1920) Além do Princípio de Prazer. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, v. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

- _____ (1920) Novas conferências introdutórias sobre Psicanálise e outros trabalhos. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, v. XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____ Sobre o ensino da psicanálise nas universidades. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, v. XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1987.
- KESSLER, C.H.; ORTMANN, E.S. Psicanálise e Universidade: considerações a partir de uma experiência de prática em clínica na universidade. *Cad. Psicanál. – CPRJ*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 27, jul./dez. 2012, p. 141-151.
- PINTO, J.M. Psicanálise e universidade: mais, ainda. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 11, n. 17, jun. 2005, p. 77-85.
- RIVERA, T. O sujeito na psicanálise e na arte contemporânea. In: *Psicol. clin.* Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652007000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 jun. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652007000100002>.
- ROMERA, M.L.C.; ALVARENGA, C. O ensino da Psicanálise na Universidade: do legado de um impossível à invenção de possibilidades. *Jornal de Psicanálise*, São Paulo, v. 43 (79), 2010, p. 187-199.
- ROSSI, C. Arte e psicanálise na construção do humano. *Cienc. Cult.* São Paulo, v. 61, n. 2, 2009. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252009000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 June 2012.
- SILVA, M.C.P. *A paixão de formar*: da Psicanálise à Educação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

PSICANÁLISE E UNIVERSIDADE: INTERVENÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA, DINÂMICA TRANSFERENCIAL E TRANSMISSÃO NA SUPERVISÃO CLÍNICA

Hélvia Cristine Castro Silva Perfeito

João Luiz Leitão Paravidini

Ludmila de Souza Chaves

Introdução

Em nossa trajetória clínica com a primeira infância, seguimos por caminhos que, cada vez mais, fizeram-nos circunscrever alguns pontos como cruciais. Inicialmente, tomamos o bebê por um ser comunicante desde sempre. Portanto, ele fala desde muito cedo com seu corpo, e seus choros, estados emocionais excitados ou passivos e sua linguagem não verbal são uma linguagem viva que vai além da verbalização de palavras, desde, no entanto, que um adulto desejante esteja em condições de a ele se dirigir. Ressaltamos que esse processo vai além da aquisição de uma competência, já que são as próprias formações basais do psiquismo que nesse momento estão em jogo, e nele notamos um intenso gradiente de variabilidade, haja

vista a plasticidade característica do psiquismo humano e as subjetividades dela decorrentes. Não podemos perder de vista que, nesse processo, incluímos os impasses subjetivos, cujas estruturas psíquicas sequer estão definidas (com base nas composições dos laços primordiais) e que aí encontramos um parâmetro para fundamentar, identificar e intervir nos diversos estados de sofrimento psíquico na primeira infância.

Dessa forma, desenvolvemos nossa proposta de atendimento psicanalítico, por nós designada de Atendimento Psicanalítico Conjunto Pais-Crianças, dentro da Clínica-escola da Universidade Federal de Uberlândia em 2002, por meio da qual buscamos associar os trabalhos de criação, intervenção e transmissão. Nossa condução pauta-se por um fazer analítico que possibilite a emergência do sujeito de desejo em seu próprio estilo de existir (estilística), por meio de sua (a)propriação (historicização) da palavra em toda a sua magnitude.

Situar paradigmaticamente a Psicanálise parece-nos ser um modo instigante de colocar em foco nossa questão clínica e, consequentemente, metapsicológica: como fazer operar um saber (inconsciente) ali onde o sujeito ainda mal insurgiu? Essa questão acompanhou-nos ao longo de todo esse trabalho, pois nela está o objeto de nossas intervenções, o sujeito psíquico em constituição, bem como o modo de conhecimento produzido pelas estruturas não formais (à semelhança das neuroses, psicoses e perversões da infância mais tardia), que chamamos de relações intersubjetivas primordiais.

Assim, temos como objetivo deste trabalho mostrar o modo como são articulados os processos de intervenção, transmissão e dinâmica transferencial, enfocando o dispositivo de supervisão que norteia essa proposição clínica.

O Atendimento Psicanalítico Conjunto Pais–Crianças em serviço ambulatorial universitário

– O campo da intersubjetividade

Atuar na clínica da primeiríssima infância implica trabalhar na estruturação dos vínculos primordiais, na articulação entre o psiquismo infantil e o psiquismo parental. Isso denota que o trabalho transita nos polos estruturais intrassubjetivo e intersíquico. Segundo Rosenberg (1994), a compreensão sobre a formação subjetiva está diretamente relacionada à modalidade técnica adotada, ou seja, a modalidade do trabalho clínico decorre da concepção de como um sujeito advém ao mundo psíquico. Assim, para essa autora, os dois polos, que vão do sujeito constituído à constituição do sujeito, estão bem representados de modo amplo e generalizado pela teoria e pela técnica desenvolvidas por Melanie Klein e por Jacques Lacan.

Na vertente kleiniana, a gênese do aparelho psíquico apoia-se em um *quantum* instintual de vida e de morte desde as origens do sujeito. O vértice intrapsíquico é o foco da teoria e da abordagem técnica. Para Lacan, levando-se em conta os trabalhos do período da primazia do simbólico e do significante, o sujeito é constituído na relação com um outro, representante do Outro simbólico, o que forja uma marca identitária do campo como sendo intersubjetivo.

Nessa articulação entre o modelo intrapsíquico e o modelo intersubjetivo, entre o sujeito germinal e a constituição do sujeito, os pais assumem um papel fundamental na formação sintomática da criança para o segundo. Nesse enfoque, não há como desconsiderar os progenitores no processo analítico infantil. Isso significa dizer que, se na abordagem intrapsíquica, o casal parental possui um

papel secundário na análise, muitas vezes não participando do tratamento propriamente dito, na vertente da intersubjetividade, essa conduta não condiz com seu direcionamento teórico/clínico. Faz-se necessária uma breve discussão sobre o lugar que os pais ocuparão na análise da criança.

Mannoni (2004) coloca que o sintoma da criança traz a mentira do adulto ao afirmar que o que faz mal não é tanto a situação real, mas aquilo que nessa situação não foi claramente verbalizado. A concepção de sintoma está em uma fala que falta, está nos não ditos, aparecendo como uma máscara ou fala cifrada (Mannoni, 1999). Assim, o sintoma da criança conta uma verdade que não está sendo falada, a qual nos remete ao lugar que ocupa no desejo e no discurso parental (Zornig, 2001).

Zornig (2001) aponta para o risco de uma leitura simplista sobre a concepção sintomática trabalhada por Mannoni. A autora ressalta que, mesmo articulando o sintoma do *infans* em relação ao discurso e ao desejo parental, Mannoni não desconsidera a criança como sujeito de seu próprio discurso, mas atenta-se para as diferentes demandas que surgem no processo psicanalítico infantil (demanda parental, demanda da criança e demanda do analista em relação a sua própria infância).

A posição articulada por essa autora frente ao sintoma da criança vem bem ao encontro da proposta que formulamos com nosso modelo de atendimento. De modo muito claro, ela parte do campo da intersubjetividade e vai desconstruindo a ideia da criança como sintoma dos pais, ressaltando o posicionamento de um sujeito dono do próprio discurso, mas sem, no entanto, desconsiderar a “amarração” real desta com seus pais. A autora nos diz que “se o discurso dos pais funciona como uma matriz simbólica de partida,

fundamental para a constituição psíquica da criança, o inconsciente infantil não é um simples reflexo do inconsciente parental” (Zornig, 2001, p. 126), o que nos faz levar em consideração as contingências do vivido, marcado e elaborado pelo próprio sujeito em questão. O processo analítico de uma criança perpassa por essa “amarração” entre ela e as demandas exteriores a ela, tornando-se impossível desconsiderar esses fatores na transferência.

– O campo da técnica

Após essa breve fundamentação teórica, abrimos o campo para a discussão da técnica, ou seja, para o modo como desenvolvemos o processo analítico de crianças, considerando essa articulação que envolve os processos intersíquicos e o intrapsíquico da criança. Mais especificamente, trata-se aqui de situar qual o lugar que os pais devem ocupar na análise infantil.

O primeiro aspecto para responder a essa proposição é o fato de que o lugar que os pais ocuparão na análise das crianças está intimamente ligado ao parâmetro teórico-clínico adotado pelo analista em seu ofício clínico. Athanassiou (1999), em seu texto sobre consultas com crianças autistas e psicóticas, parte da concepção de que o bebê constitui um mundo interior em função do lugar em que seu meio o colocou e em função de suas próprias pulsões. Nesse sentido, ele afirma que é exatamente nesse cruzamento do mundo interno e do externo que o psicanalista se situa ao receber uma criança para tratamento.

Tendo em vista esse lugar em que o analista se encontra ao trabalhar com a abordagem intersíquica, deparamo-nos com diferentes técnicas respaldadas teoricamente e eficientes naquilo a que

se propõem. Esse fato evidencia que não há apenas um modelo, mas, sim, várias propostas que se empenham em abordar o tratamento analítico de crianças com base em tal vertente.

Nosso trabalho parte de uma proposta de atendimento que busca incluir os pais no processo terapêutico da criança, e, de início, podemos destacar uma particularidade importante. Nesse contexto, os pais estão presentes nos atendimentos do começo ao fim do tratamento *in loco*, isto é, há um lugar destinado a eles dentro da sessão. Esse fato representa uma característica significativa dessa proposta de atendimento; portanto, faz-se necessário indicar qual é a fundamentação dessa prática clínica.

A proposta de atendimento conjunto foi inspirada no trabalho da psicanalista Marisa Pelella Mélega, intitulado *Intervenções terapêuticas conjuntas pais-filhos*. Trata-se de uma abordagem psicológica inspirada no modelo de observação da relação mãe-bebê de Esther Bick, com o intuito de avaliar situações-problemas por meio da participação de todo o grupo familiar (Mélega, 1998).

Segundo Mélega (1998), trazer o grupo familiar para o atendimento possibilita ao terapeuta ter acesso às interações existentes e presentes entre os membros da família, o que confere maior fidedignidade aos fatos, em detrimento das informações narradas pelos pais. Além disso, com a presença do grupo familiar, há a possibilidade de promover a responsabilização e a participação de todos em relação à situação-problema. Isso implica utilizar o método analítico em toda a sua amplitude, permitindo a vivência da história do grupo e a percepção do lugar que cada um ocupa. Na abordagem dessa autora, o foco para intervir é a interação dos pais em suas funções materna e paterna com os filhos.

A conduta do terapeuta é inspirada no papel de observador,

ou seja, há a ênfase na postura receptiva e no estar no clima emocional do objeto da observação, as próprias emoções despertadas e a não intervenção ativa. Com isso, ao privilegiar essas condutas, Mélega propõe uma postura diferenciada, cuja principal função é ter condição de observar e descrever para o grupo as situações criadas e promover ativamente a comunicação e o pensamento entre os membros da família.

Esses atendimentos tendem a ser mais restritos ao processo de avaliação – o que justifica ainda mais essa postura terapêutica voltada para a observação. Assim, a natureza das intervenções não está na interpretação, mas, sim, no objetivo de esclarecer, motivar a pensar e conter alguns elementos que adquirem significado no grupo. Essa abordagem terapêutica une todo o grupo familiar durante o processo diagnóstico, mas, após esse período, a configuração desfaz-se, retornando ao modelo individual.

A possibilidade de vivenciar com o grupo familiar a história narrada, permitindo a circulação da palavra, desconstrói a relação autoritária e paternalista entre o terapeuta, que, ao interpretar, está desvendando o oculto, e o paciente, que aceita a interpretação para curar-se (Mélega, 1998). Esse lugar, proposto por Mélega, sugere que o terapeuta se posicione não como portador da verdade, mas como aquele que acompanha a história narrada.

Ao oferecer ao grupo familiar um espaço no tratamento, do início ao fim, há possibilidade de circulação da verdade individual, ou seja, há espaço para cada sujeito portador de uma verdade expressá-la, formando um campo de trânsito emocional entre os membros da família.

Entretanto, nosso trabalho propõe um modelo técnico de que a família (os pais, irmãos, os cuidadores próximos à criança)

participe de todas as sessões, e não somente na fase diagnóstica ou circunstancialmente delimitada. Essa é uma das diferenças do modelo proposto por Mélega. Com isso, o trabalho ganha características particulares, as quais acrescentam novas ideias a esse modelo de atendimento conjunto.

Trazer os pais e o grupo familiar para o atendimento justifica-se tanto pelo posicionamento teórico já delineado, quanto pela abordagem terapêutica fundamentada pelo modelo de Mélega. No entanto, organizar um enquadre em que os pais permaneçam continuamente no tratamento significa promover uma outra direção clínica que requer nossa atenção.

— A função da intervenção

Nesse modelo, o terapeuta torna-se testemunha das relações vividas pelo grupo, por ser presença viva no momento da circulação da palavra/verdade/criação. Contudo, ele não é apenas uma testemunha ocular, que presencia os fatos podendo resguardar-se deles, mas uma testemunha que vivencia com o grupo as redes de relações construídas. Essa é a função transformadora humanizante do trabalho, em que ocupar o lugar de testemunha possibilita produzir uma escuta singular, tornando possível ao terapeuta *ouvir os pais em função (parental) da criança e a criança em função (criadora) dos pais*. Isso significa que o foco está pautado na relação, na articulação dos vínculos primordiais, ou seja, essa função transformadora humanizante do trabalho opera na medida em que os pais são ouvidos em função da constituição de sua parentalidade, o que, por sua vez, só ocorre com a condição criadora de seu filho(a).

Essa conduta vai ao encontro da concepção do sujeito em

constituição, posto que, ao receber crianças de zero a três anos de idade, estamos atuando no tempo da formação do humano, no período que corresponde à estruturação dos laços primordiais. Nesse sentido, o foco do trabalho circunscreve-se fundamentalmente à estruturação desses laços, sem privilegiar nem a criança nem seus pais isoladamente, mas, sim, o que faz mover a criação desses laços primordiais que dimensionam uma interação estrutural humanizante.

Uma vez adotada essa postura, buscamos guardar uma distância considerável em relação à concepção clínica culpabilizante dos pais ao atribuir-lhes uma posição determinística dos impasses subjetivos infantis. Sustentamos uma posição que considera a articulação implicadora do psiquismo infantil com o psiquismo parental, dirigindo a intervenção para os moventes da relação, mas também para o que se faz de singular a cada sujeito em questão.

Mantemo-nos assim em um compasso de espera do que está por vir, o que pode ser divisado no atendimento de uma menina de dois anos (que não fala, não brinca e não anda) com sua mãe, cuja relação é de estrita simbiose. A menina faz um engolfamento na mãe, como se quisesse entrar dentro dela ou engoli-la, enlaçando-se violentamente, subindo em seu pescoço com seus braços e colocando suas pernas em volta de sua cintura, ao mesmo tempo em que a mãe a abraça com muita intensidade e desespero. Todos esses movimentos são permeados por muito choro por parte da criança, principalmente quando algo a aterroriza, seja a distância do corpo materno, seja uma contrariedade de qualquer natureza. Não há palavras maternas que mediem essa relação, e o caminho encontrado por mãe e filha para resolverem qualquer conflito ou problema é no corpo a corpo.

A postura terapêutica para esse atendimento é esperar que

uma cena entre a mãe e a filha se desenrole a tal ponto que a angústia fique num nível quase insuportável, para que então palavras possam ocupar a cena, sejam estas vindas da parte da mãe ou do analista. Nesse sentido, não há antecipação de nenhuma pergunta, nenhum questionamento, nada a respeito da história de vida ou de qualquer outro assunto, mas, sim, daquilo que é produzido em ato na sessão. A história é aquela que se constrói na sala de atendimento com base nas cenas ali vivenciadas.

– A função da observação e o ato de observar

O modelo de observação nasceu da perspicácia da psicanalista inglesa Esther Bick ao perceber a importância da observação da relação mãe-bebê para a formação de psicanalistas de crianças e adultos. Inserida na clínica Tavistock, ela participou da organização de um curso de formação em Psicanálise infantil e propôs, como prática clínica desse curso, a observação de bebês (Amorim, 2004).

Mélega (1990), escrevendo sobre a metodologia da observação utilizada em sua proposta de atendimento, fala sobre a pertinência desse exercício para o trabalho psicanalítico. Segundo a autora, esse método é baseado na metodologia psicanalítica, uma vez que utiliza os princípios da técnica analítica, como a atenção aos mínimos detalhes, a observação do contexto e também a não neutralidade do observador, estando este último elemento referido aos aspectos intersubjetivos e contratransferenciais a serem articulados e elaborados no trabalho de supervisão. Nesse sentido, a autora destaca que o observador não apenas registre condutas, mas também os fenômenos emocionais, que muitas vezes não são

expressos por condutas gestuais ou verbais, mas por uma modalidade comunicativa denominada identificação projetiva.

O observador psicanalítico tem a oportunidade de aprender a prestar atenção nos detalhes de situações e contextos, o que possibilita correlacionar as condutas manifestadas (linguagem oral, linguagem de gestos) com os estados da mente correspondentes, valendo-se para tanto, além da observação da conduta, da observação de sua própria captação emocional da situação (Mélega, 1990, p. 50).

Mélega denomina de observador psicanalítico o profissional que passou pela experiência de observar a relação mãe-bebê seguindo o modelo de observação de Esther Bick. Contudo, esse modelo de observação pode adquirir outra função importante: a de modelo continente da função materna. Essa proposta apresentada por Mélega destaca a função terapêutica da presença do observador psicanalítico no contexto familiar e institucional.

Nesse enquadre, o observador psicanalítico tem a responsabilidade de fazer intervenções para esclarecer as comunicações entre a criança e a mãe quando percebe que o significado emocional não está realmente sendo captado. Essas intervenções não possuem o caráter de interpretação, como no contexto clínico, que envolve tornar consciente o inconsciente e lidar com as defesas e angústias, mas oferece continência à mãe de acordo com as atitudes de receptividade, reflexão, não atuação e não julgamento (Mélega, 1995).

Watillon (1997) ressalta que esse outro papel da observação possui grande importância para o modelo das intervenções conjuntas. Segundo ela, ao trazer a família para a consulta, é necessário saber observar os comportamentos, as interações, as mímicas e os gestos dos familiares, sem por isso negligenciar a escuta atenta da narrativa dos pais e as verbalizações da criança, quando esta já de-

envolveu a fala. Essa é uma tarefa difícil para o terapeuta e exige uma atenção vigilante. Nesse sentido, o exercício da observação da relação mãe-bebê pode auxiliar no desenvolvimento da conduta, na qual o terapeuta não se deixa levar totalmente pelo discurso parental e consegue manter a observação da interação.

Outro aprendizado importante destacado por essa autora é o treino da escrita após a sessão. Com o modelo de Bick, o psicanalista aprende a tomar notas minuciosas sobre a observação após o evento. Essa atividade permite ao terapeuta encontrar o distanciamento afetivo necessário para a compreensão das interações, possibilitando a avaliação da qualidade e a forma do relacionamento pais-filhos. Esse distanciamento afetivo é extremamente importante nos atendimentos conjuntos, pois, durante as consultas, o terapeuta se torna objeto das identificações cruzadas ou sede de projeções múltiplas e intensas. Dessa forma, por envolver essa complexa rede transferencial e contratransferencial, as anotações podem permitir o surgimento de novas associações e esclarecimentos inéditos, podendo ser utilizados em encontros posteriores (Watillon, 1997).

Watillon (1997) ressalta a dificuldade do terapeuta de realizar o atendimento conjunto. Segundo ela, o terapeuta, nessa modalidade, deve se sentir suficientemente dentro da família para viver seu impacto afetivo, sem, todavia, deixar se levar a *actings* contratransferenciais. Portanto, é evidente a grande importância da observação para a configuração do atendimento conjunto, pois essa prática possibilita o manejo transferencial da complexa rede de relacionamentos criada no grupo familiar durante as sessões.

Contudo, o modelo apresentado por nosso trabalho faz um uso derivativo e específico do trabalho de observação. Nessa proposta a função de observar fica delegada a uma outra pessoa, ou seja, no

setting, há a presença de dois analistas, um na função de observador e outro na função da intervenção propriamente dita. Com isso, a função terapêutica encontra-se bipartida, e é exatamente nesse enlaçamento que ocorrem os atendimentos clínicos.

Embora com algumas diferenças, o modelo de observação aqui proposto preserva, como elemento fundamental, a função do observador psicanalítico. Há modificações técnicas quanto à liberdade de anotar as observações durante as sessões, o que muitas vezes traz o questionamento sobre a possibilidade de incômodo ou de persecutoriedade das famílias sobre essa atitude do observador. Entretanto, o que nossa experiência comprovou, ao longo dos mais de dez anos dessa proposição clínica, é que o fato de anotar em si não gera um clima emocional desfavorável ao trabalho. Ao contrário, com a garantia da função continente do observador, as anotações passam também a ter o sentido do registro do que foi vivido, como algo a ser valorizado e considerado em seus mínimos detalhes.

O tratamento, a dinâmica transferencial e a supervisão

No tratamento de bebês e crianças muito pequenas com impasses graves em seus processos de subjetivação, cria-se, em conjunto com o grupo familiar, um complexo campo transferencial. Consideramos que esse campo seja constituído de falas, atitudes, expressões, sensações, afetações, não ditos (silenciosos e silenciados), enfim, um extenso campo de significações que invadem a mente e o corpo do analista.

Para compor esse campo, de maneira a conjugá-lo e, ao mesmo tempo, sustentar a condição do não inteiramente incluído, propusemos a entrada de mais um participante na sessão. Introduzimos

a importante figura do analista-observador, formando uma dupla função de analistas para aí operarem.

Como essa operação ocorre no campo da função analítica, teremos que tomar a condição descritiva por sua dimensão estratégica e, ao mesmo tempo, por sua condição lógica. Abordaremos primeiro a perspectiva estratégica em sua face de carga, extenuação, esgotamento. Essa função sustenta-se pela lógica das múltiplas transferências, paralelamente ao que concebemos como as transferências institucionais cruzadas em direções, sentidos e potências diversos.

O primeiro analista tem a função de condutor da sessão, aquele que suporta (portador) a palavra falada. A ele caberá produzir as intervenções, as questões e as ações que poderão propiciar a condução do caso clínico. O outro analista (observador) é o portador da palavra escrita, cuja função é guardar e suportar o espaço de continência do não sentido. Em sua posição estratégica receptiva, de quem observa, escuta e anota o que se passa na sessão, ele contém, ou seja, não nega nem avança, o atravessamento dos elementos experienciais e emocionais do campo criado pela dinâmica do grupo.

Se, nesse ponto, a condição estratégica pode levantar um questionamento quanto a um possível funcionamento dicotomizado da dupla no campo, o que de fato encontramos são reafirmações de pontos fundamentais de cada uma das posições que merecem ser destacadas: a condição de emergência do sentido (interpretação) e a condição de não sentido (impossibilidade de fechamento). Se, no campo transferencial, essas duas posições são tão importantes, é porque formam uma condição constante para que o trabalho avance em seus próprios entraves.

A escrita durante as sessões pode funcionar como um elemento de suporte para o trabalho do observador. Esse exercício de tomar

notas exige um determinado grau de distanciamento situacional e uma elaboração dos conteúdos psíquicos, podendo até auxiliá-lo a permanecer em condições de continência. No entanto, o observador não é um simples relator dos acontecimentos transcorridos na sessão. Vemos que, na transcrição das observações, imprimimos as primeiras transformações do trabalho. Decerto isso já se opera desde o momento da sessão, mas é necessário considerar a circunstância em que a palavra escrita assume o caráter de representabilidade das intervenções, vivências emocionais, sensações e dos sentimentos. Da fala à escrita, opera-se uma mudança de registro, um forçamento sobre uma dimensão não articulável, por meio da formatação que prima pela articulação. O sentimento de perda é inevitável, os mal-entendidos pululam e os vazios soçobram.

Um claro exemplo dessa situação de perda encontra-se no fato de que, em algumas sessões, o analista-observador não consegue escrever da maneira como geralmente o faz. Aparecem buracos nos relatos dos atendimentos, espaços em branco que demarcam, além da dificuldade de entrar em contato com algumas cenas e sentimentos que as vivências despertam, a contingência da perda como marca do sujeito que se imprime nos vazios. Observar, nesse contexto, significa fazer parte constitutiva do campo transferencial e dizer, por meio da palavra escrita, o que está acontecendo na sessão, conforme sua articulação particular, isto é, sua condição de sujeito.

A função de observar faz-nos demarcar o lugar do aprendiz, daquele que não sabe o que está por vir e encontra-se no campo para investigar por meio da observação. Nele, exercemos nossa capacidade negativa, ou seja, a capacidade de sustentar o lugar do não saber, abrindo espaço para a expressão do sujeito e para a palavra em devir e permitindo que a circulação da palavra mantenha-se aberta.

Entretanto, mesmo quando não é possível ao observador se manter nesse lugar do vazio, desempenhando sua função de continência, seu relato não deixa de ser a expressão dos fenômenos transferenciais do atendimento. Esse é, por excelência, o norteador do caso, uma importante referência para a compreensão de sua dinâmica. O observador passa a ser a própria expressão do método psicanalítico, isto é, aquele que ocupa a posição do não saber, do vazio, propiciando a expressão e a circulação da palavra do grupo clínico e, com base nisso, possibilitando a investigação do trânsito afetivo, dos fenômenos transferenciais.

Esse posicionamento permite que o analista tenha mobilidade para, durante as sessões, mover-se psíquica e corporalmente para mais próximo da criança e da família, podendo ocupar-se de outros vazios por ter uma pessoa que desempenha a função de continência, equilibrando as tensões do campo e resguardando o norte fundante do trabalho. Nessa configuração clínica, o analista pode exercer, em sentido amplo, sua função de construir conforme os lugares vazios. Ele pode se emprestar temporariamente e exercer a função de suplência materna, criando condição para a continência, para a significação, estando nos espaços onde nada há e, assim, possibilitando a invenção paulatina dessa função. Da mesma maneira, é possível ao analista desempenhar a função de terceiro, do outro paterno, posicionando-se durante os atendimentos nos espaços em que a lei não opera, em que a palavra não vem na condição de nomeação, e instalando bases de separação desejante.

Podemos ilustrar essa proposição com o caso relatado anteriormente, quando discutimos a respeito do compasso de espera relativo ao atendimento de uma menina de dois anos. Nesse caso, a função de suplência pôde ser vivenciada logo no segundo atendi-

mento, quando o analista começou a desenvolver um diálogo não verbal com a garotinha, com a qual estava estabelecendo seu primeiro contato. A criança, sentada no colo da mãe, engolfada nela como se fosse uma boneca de pano, pois se conformava ao corpo dela, dirigiu seu olhar para o analista. Os dois, terapeuta e criança, comunicaram-se com caretas que tomaram formas diversas nos rostos, ao mesmo tempo em que sorrisos foram correspondidos. Uma conversa estabeleceu-se pelas feições faciais inicialmente e, depois, evolui para sons e ruídos feitos pela menina com a boca: “bruu”, o que foi logo respondido de forma idêntica pelo analista. A mãe acompanhou todo esse movimento, que perdurou por um longo tempo, com sons e comunicação não verbal. Em seguida, um jogo de esconde-esconde estabeleceu-se. A criança virou o rosto para o lado oposto, escondendo-se no peito da mãe, e, em seguida, virou-se em direção ao analista, que escondeu o próprio rosto com as próprias mãos, dando continuidade ao jogo. Os sorrisos permaneceram. Na sequência, a mãe colocou sua filha no chão, bem próxima a suas pernas, e o analista aproximou-se dela, dando início a um jogo com algumas panelinhas. A criança busca a mãe incessantemente com o olhar, demonstrando com seu movimento corporal querer voltar para o colo. O analista conversa com ela sobre estar longe da mamãe (ainda que a distância dos corpos seja mínima, mas, para a criança, já era mais que aterrador). A mãe observou todo o tempo o diálogo não verbal e verbal que se estabeleceu na sessão e, ao final do atendimento, disse que precisava conversar mais com sua filha.

Esse jogo de espelhamento e evocação por parte do analista, a ocupação suplementar do lugar materno vazio, ou seja, onde há a ausência de palavras maternas dirigidas à criança, indicou-nos que a mãe se entreviu na cena construída e evocou dentro de si algo

relacionado a sua filha, que poderia proporcionar sutis mudanças na relação. Essa postura é extremamente importante, pois ela aproxima os não ditos, os vazios, os espaços onde não há palavra. Isso demarca a posição de quem está livre de “pré-ocupações”, na justa medida em que o observador ali resguarda o lugar de quem funda a posição de registro.

No entanto, durante os atendimentos, a angústia é vivida transferencialmente tanto pelo analista como pelo observador. O primeiro possui a mobilidade necessária para aproximar-se da tensão e criar uma articulação simbólica, isto é, sustentar a possibilidade de emergência do sentido onde nada há. Ao segundo cabe guardar, no silêncio da transformação em escrita, a impossibilidade de qualquer antecipação, mantendo o campo em sua relação processual de contínua construção.

Há uma cena de atendimento que pode servir como ilustração para a situação assinalada. A criança, em um momento da sessão, começou a balançar e fungar, o que era vivido pelos pais como algo incompreensível e que causava angústia. Diante desse mal-estar, a conduta parental era de aplacamento da angústia, ou seja, eles não suportavam o não saber e não conseguiam atribuir nenhum sentido para o comportamento de sua filha. Isso demonstra uma grande dificuldade em ver essa criança como sujeito e demarca um lugar vazio, sem sentimento ou sentido. Esse é o espaço que o terapeuta tem a possibilidade de ocupar, ora com sua palavra, tentando a possibilidade de articulação de um sentido, ora com seu corpo, produzindo um encontro continente e afetivo. Nesse caso específico, o analista percebeu que o fungar da criança era uma forma expressiva e contundente de demonstrar seu desagrado, tendo por sentido um não. Ao poder dizer em nome (da posição)

da criança esse não, ele possibilitou aos pais uma compreensão do comportamento de sua filha.

Essa é a função humanizante do analista, mas que só é possível na medida em que este se aproxima subjetivamente do caso em questão. Contudo, aproximar-se desse lugar e ocupá-lo significa envolver-se emocionalmente, o que muitas vezes desperta sensações e sentimentos diversos. Algumas pessoas que já ocuparam esse lugar relataram sentir no corpo, durante a sessão, sensações estranhas, como dor de cabeça e dor no estômago, além dos sentimentos de raiva dos pais e de compaixão pela criança, ou vice-versa. Esses são alguns exemplos de sentimentos e sensações despertados quando se produz essa aproximação emocional.

Foi o que aconteceu com um menino de um ano e cinco meses, que manifestava choros constantes associados a um quadro de refluxo e cólicas estomacais, e sua mãe, que, por sua vez, apresentava um quadro depressivo e de bastante nervosismo. Durante os atendimentos, pôde-se observar como sensações corporais foram vivenciadas pelo analista-observador nessa relação mãe-bebê, com vivências emocionais intensas e negativas desde o nascimento da criança.

Na primeira sessão, a mãe assim se expressou: *“Eu falo pra ele, não dou conta dele mais não! [...] esses dias fui deitar porque estava com a cabeça ruim e deixei a mamadeira no fogo. A casa ficou toda enfumaçada”*. A analista-observadora, ao acompanhar esse caso – ouvindo, sentindo e aproximando-se afetivamente dele –, em que a ligação da mãe com seu bebê fazia-se, desde o início, desesperadora, com dor e sentimentos de falência, sentiu enjoo durante o relato na sessão de atendimento, e um grande mal-estar tomou conta de seu ser.

Ao associar seu mal-estar com o sintoma da criança, o refluxo como transtorno alimentar, nela se instalou a condição de poder falar/escrever também de um alimento que é recebido de maneira tensa e que, dessa forma, também retorna de forma tensa, não digerida. Há uma parte que é retida fisicamente, e há outra que não é digerida, a qual diz respeito a uma ordem psíquica. Essa divisão aparece na forma como esse caso é ouvido tanto pela observadora como pela analista.

Nessa situação, uma intensa cisão apresenta-se, sendo ela sinalizada pelo mal-estar sentido no corpo da observadora. O inominável aparece num nível pré-verbal, inconsciente, em que o caso é ouvido com o estômago em rebuliço. Em outro nível, a analista e, em parte, também a observadora conseguem ouvir com aparente tranquilidade toda a violência e o barulho de uma relação materna de ódio ao bebê e a si mesma, que aparecem de forma contundente em jorros verbais, como este: “*eu tenho vontade de fazer besteira. [...] beber remédio, por fogo na casa, ele tem problemas, eu também tenho. [...] tenho vontade de morrer; nunca tive alegria na vida, só sofrer, sofrer, sofrer*”. O bebê, por sua vez, manifesta em seu rosto expressões faciais de susto e medo, permanecendo entrincheirado em seu carrinho de bebê, o qual constitui para ele um aparente porto seguro, pois, mesmo sabendo andar, dele não se aparta.

Nesse caso, podemos nos atentar para o processo de cisão (transferência bipartida), em que a observadora fica com objetos psíquicos registrados em seu corpo na ordem do real insuportável, sentindo-se cheia, saturada e com muito medo de que a mãe mate seu filho. Ela não consegue inicialmente digerir e metabolizar esses rastros que formaram as vivências. De forma semelhante à criança e identificada com ela, a observadora recebe um alimento cheio de

ódio. Já a analista, por outro lado, não registra nenhum mal-estar físico e fica com a parte do suportável, ou seja, com a possibilidade de dar suporte ao tentar formular em palavras as vivências emocionais em questão. Isso nos remete à discussão sobre o manejo transferencial, isto é, para trabalhar em um campo que envolve várias tensões, é necessário atenção redobrada.

Como já foi dito anteriormente, a presença do analista-observador promove o equilíbrio do campo, mas também provoca a bipartição da transferência, fato que demarca a diferença das posições. O analista, por ocupar lugares diversos, vivencia parte da transferência, tendo assim uma experiência emocional muito particular; o analista-observador, por sua vez, também tem uma vivência específica resultante do lugar que ocupa. Nesse sentido, temos duas perspectivas diferentes de um mesmo acontecimento, o que nos leva a perceber a bipartição da transferência. No entanto, essa diferença não invalida nenhuma das experiências; ao contrário, ela nos conduz em direção à ausência de univocidade de sentidos atinentes ao campo transferencial, demarcando a característica de complexidade que sustenta o referido campo.

Dessa forma, temos um campo transferencial que porta essa marca de complexidade, no qual estão envolvidas todas as tensões produzidas pelo grupo familiar, pelo analista e pelo observador. Assim, é extremamente importante o momento em que é possível rever/relembrar o que se passou na sessão para articular todas as possibilidades em questão. É aqui que situamos o importante papel da supervisão, quando refazemos o encontro-em-desencontro.

Na supervisão, ocorre o que consideramos como uma inversão dos lugares entre o analista e o observador. Se, nos atendimentos, o observador toma o lugar daquele que vivenciava, silenciava e

transcrevia, na supervisão ele é agora aquele que suporta (portador) a palavra falada. Aquele que guardou o *lugar vazio* deixa-o agora para que outros (analista/supervisor/grupo) venham ocupá-lo. Ele passa a contar e a relatar suas observações e outras considerações que emergem naquele momento, e aquele que entrevistou na sessão passa a ouvi-lo e a ouvir-se na sessão.

Uma dupla estranheza reintroduz-se nesse ponto. Uma parte vem de quem fala, pois aqui as questões próprias ao campo aparecem encarnadas na escrita daquele que a produziu, como um novelo curioso que também nos enovela. Assim, à medida que trabalhamos os relatos, deslindamos as questões cruciais das novelas familiares. No entanto, outros aspectos menos enredados também surgem nos textos falados, como riscos, linhas vazias, rabiscos, palavras sem sentido e brancos, que nos desafiam a considerar outra sorte de produções. As mais radicais e impositivas reagem menos ao enredo e mais à articulação que produzimos fio a fio, ponto a ponto. Fazemo-nos de tela viva que capta, em puro negativo, cada uma dessas condições-limite, que fazem borda para nossa experiência de construção de cada um dos casos, para a sustentação clínica da singularidade de cada caso.

A outra parte da estranheza vem de quem escuta e escuta-se, pois nada encontra de idêntico a si mesmo. As palavras, o timbre, a velocidade, enfim, tudo é reproduzido na mais pura condição de semelhante estranheza. Esse fato pode ser flagrado por meio de algumas manifestações do analista, que, em circunstância da supervisão, interrompe o relato do observador e faz considerações com o intuito de, muitas vezes, demonstrar algo diferente do que está registrado pela escrita.

Esse estranhamento vem enfatizar o quanto o relato não é uma descrição de fatos ou manifestações, mas que, além de perpas-

sar os aspectos subjetivos de quem está escrevendo, denuncia a ilusão do reencontro com o acontecido. O registro emocional da vivência das sessões é algo extremamente importante. No momento da supervisão, o que o observador relata é seu olhar específico a respeito da experiência, captado como parte do fenômeno transferencial.

Esses fatos em si já justificam a ocorrência das diferenças e a condição de estranheza do analista. Mas, por outro lado, é exatamente por essa particularidade que este pode ter uma outra perspectiva da dinâmica da sessão. Com essa troca de lugares, o analista pode experimentar perceber, por um outro enfoque, o que está se passando nos atendimentos.

Isso possibilita o trânsito emocional, ou seja, o analista pode, em um segundo momento, experimentar viver o que aconteceu do ponto de vista do observador. Assim, se, na sessão, este acompanha o analista, na supervisão, o analista o acompanha, o que promove a circulação pelos limites da linguagem, da condição de não saber. Esse estranhamento também é um importante indicador de uma transferência bipartida, ficando evidente a distribuição das tensões existente no campo.

Durante os atendimentos, a tensão circula entre todos, mas, transferencialmente, o analista pode captar aspectos dessa tensão, e o observador pode captar outros. No entanto, na supervisão, é possível buscar evidenciá-las, para que a dinâmica do grupo possa ser cotejada em sua parcialidade, fragmentariedade e multiplicidade, enfim, no que chamamos de complexidade. O que se passa entre a dupla de analistas torna-se um parâmetro importante do trabalho clínico que deve ser tomado em consideração.

Buscamos, assim, ao longo do texto, demonstrar as bases em que sustentamos nossa proposta de trabalho de Intervenção Psica-

nalítica Conjunta Pais-Crianças. Como a exercemos no campo da assistência institucional pública, vinculado ao ensino universitário, gostaríamos de enfatizar o papel que a supervisão ocupa como um território clínico e de transmissão da Psicanálise. No manejo com esse território, desdobramos a dupla face de sua função: a constante construção da direção do tratamento e o que se pode transmitir em Psicanálise de acordo com o que apreendemos em seu ofício.

É importante enfatizar que, nesse trabalho, introduz-se constantemente a ruptura da ilusão de que estamos vivendo em um campo de sentido único. A lógica que se faz rever é a da reintrodução da diferença, da sobra, do resto, do que ainda há. Nessa direção, podemos pensar no não completo, no não todo, no que apenas há. É justamente aqui que se situa o caráter de potência da supervisão.

Assim, podemos passar do que chamávamos antes de dimensão estratégica da clínica transferencial e, isomorficamente, da sustentação de sua transmissibilidade por meio da supervisão para a posição da lógica da supervisão. Nesta, operamos em continuidade com o dispositivo clínico, criando mais uma reversão/ruptura/perda em relação ao campo da palavra. Dessa vez, vemos, no grupo de trabalho clínico, a emergência de outros elementos disruptivos in loco, que passam a integrar o campo das memórias coletivas das anotações não associativas, que poderão funcionar como sustentação temporária de apreensão das experiências ou apenas como sinalização para demarcar pequenas fronteiras, mas que estão à disposição para serem usadas, funcionadas, repensadas ou apenas dispensadas. Esses elementos ganham o estatuto de inscrições e, em alguns casos, remeterão à formação memorativa propriamente dita, servindo de caldo de absorvência potencializador para direcionar e viabilizar intervenções clínicas.

Neste último aspecto, os vários movimentos de ruptura, às vezes quase imperceptíveis, põem em evidência o modo específico com que produzimos nosso trabalho de intervenção/investigação. Não podemos fazer com que sua transmissão passe por um caminhar que não seja o da experiência marcada pela complexidade dessa clínica, em que o estatuto da palavra circunscreve o que há de mais específico; contudo, para além dela, somos atingidos pelo que nos causa tamanha movência e inquietação. Mesmo que curiosamente assim seja, é por meio da palavra, em toda a sua extensão, que buscamos comover o outro de quem nos dispomos a cuidar, assim como do Outro em sua determinação inconsciente.

Pensamos que é por esses mecanismos de versão e reversão da palavra que operamos nosso trabalho de transmissão: ora da palavra falada em palavra escrita, ora da palavra escrita em palavra falada. Assim, podemos sustentar nossa dinâmica operatória transferencial fundamental, tanto na sessão quanto na supervisão. Mas vale sempre lembrar que perdemos algo na transcrição de uma passagem a outra, de uma interpretação a outra. No entanto, essa perda faz-se imprescindível a nosso processo de criação e transmissão.

Considerações finais: por uma clínica da primeiríssima infância

O trabalho com a primeira infância, como já dissemos antes, remete-nos à concepção de constituição subjetiva da criança. Temporalmente, estamos intervindo no tempo em que o sujeito está por advir, ou seja, participamos do tempo em que o bebê está se inscrevendo na condição de sujeito. Nesse processo, faz-se essencial a presença do outro primordial, ou seja, de um outro que encarne a

disponibilidade desejante, que realize a transmissão do significante, que se antecipe ao que está por vir e já invista no que ainda não há.

No processo de constituição subjetiva, um outro elemento fundamental corresponde à função paterna. Nas palavras de Motta (2002), esse figura entra como “um terceiro mediatizador, que sustenta a função materna e barre, por outro lado, os excessos da mãe – um Pai (definido fundamentalmente como aquele capaz de se fazer novamente desejar pela mulher que se tornou mãe)” (*Ibid.*, p. 115).

Apresentar uma proposta de trabalho que vise a intervenção em tempo precoce, como prevenção em saúde mental, significa retomar essa discussão para, na dinâmica desse processo, pensar os efeitos dessa intervenção na humanização do bebê. Dentro dessa perspectiva, Motta (2002, *ibid* p. 115) apresenta a possibilidade de a intervenção precoce “identificar e desarmar qualquer condição que poderia estar dificultando (ou impedindo) a humanização do novo ser”. Segundo essa autora, a práxis das intervenções precoces significa “pró-mover” lugares e funções para que os pais/cuidadores conduzam a articulação do psiquismo infantil.

Indo ao encontro dessa ideia, Teperman (2002) também relata sobre a possibilidade de realizar a prevenção. A autora afirma que “prevenir faz pensar em pré-venir, pré-venir o sujeito, antecipar um sujeito para a criança, quando os pais não puderam fazê-lo” (*ibid.*, p. 152).

Com base nessas duas articulações, fica evidente a importância do trabalho analítico no período da constituição subjetiva. Pode-se destacar, assim, a possibilidade de intervenção no tempo em que a criança passa a ser reconhecida como sujeito, tomando em consideração todo o seu entorno, isto é, a relevância da função materna e da paterna nesse processo.

Cullere-Crespin (2004) discute a ideia de prevenção levantando a problemática sobre a temporalidade da formação sintomática. A autora questiona o fato de que o sintoma só se articula e ganha sentido *a posteriori*. Logo, dessa forma, trabalhar no primeiro tempo da formação do sujeito seria intervir sem a formulação de uma demanda. Esse questionamento é extremamente importante, pois, seguindo esse raciocínio, estaríamos partindo de uma conduta “psicologizante” e normativa, na qual o analista saberia antecipadamente, por meio de uma norma, o que seria suportável ou não, antes mesmo de o bebê conseguir articular sua própria resposta.

Por meio dessa discussão, fica evidente que não é possível pensar a questão da prevenção como uma antecipação em relação à aparição de alguns indicadores de sofrimento ou de impasses subjetivos. Pois, são somente os elementos que não puderam ser ligados a uma significância que criam o acontecimento traumático com base em um segundo fato subsequente, ou seja, a prevalência dos não ditos possui papel importante na formação sintomática. Nesse sentido, a autora afirma que é possível acontecer uma escuta atenta e organizadora que confira um lugar para a significância que tal acontecimento toma para uma pessoa. Essa escuta implica que não haja conhecimento prévio do que será produzido, mas que o analista esteja pronto para ouvir, abrindo espaço para a liberdade do humano.

Esse é um ponto fundamental da prevenção: possibilitar o ad- vir do desejo do próprio sujeito. O que Cullere-Crespin (2004) nos traz, portanto, é a condição essencial do trabalho analítico, que consiste em auxiliar o paciente a encontrar um meio de dizer de outra forma o que se faz dito ou não dito.

Com base nessas considerações, é possível perceber que

o modelo de intervenção na primeira infância alinha-se com essa perspectiva. Todo o trabalho está fundamentado na constituição da subjetividade, na aposta na possibilidade de o sujeito desejante advir. Por mais grave que seja o impasse psíquico, só é possível participar dessa proposta de atendimento se houver essa aposta, se for possível crer na possibilidade da condição desejante do ser humano.

Além disso, toda a fundamentação técnica, teórica e metodológica revela a consonância da estruturação do serviço com essa concepção de prevenção por meio da intervenção precoce. Ao propor um lugar aos pais, articular os atendimentos por intermédio da dupla de analistas, organizar a supervisão como um importante momento para a reflexão da direção clínica do tratamento e articular todo um dispositivo que proporcione o contato com questões relevantes da formação do sujeito, estamos apresentando uma técnica que viabiliza um trabalho preventivo (em tempo) nos três primeiros anos de vida do bebê. Ao operarmos com concepções teóricas que discorrem sobre a linguagem, a intersubjetividade, a constituição do sujeito, a formação sintomática e a concepção de criança, estamos fundamentando toda a estruturação técnica. Por fim, ao mantermo-nos na postura investigativa e na prática constante de estudos e pesquisas, estamos atuando em função do método psicanalítico.

Nesse sentido, o que relatamos sobre nossa práxis clínica, a intervenção e a supervisão revela a pertinência do estudo e da pesquisa sobre o trabalho analítico como prevenção em saúde mental infantil. Ele revela uma conduta implicada na condição do humano e de seu sofrimento psíquico, como também propõe um olhar cuidadoso e específico para as questões pertinentes a cada etapa do desenvolvimento e ao tempo de constituição do sujeito psíquico. Além disso, abre caminho para questionamentos e indagações acerca da

intervenção precoce e da possibilidade de estruturarem-se serviços que se comprometam em atuar nesse campo.

Referências

- AMORIM, M.L.G. *A observação de bebês, segundo o método de Esther Bick: uma contribuição à formação e à clínica psicanalítica*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade São Marcos. São Marcos, 2004.
- ATHANASSIOU, C. As consultas com crianças pequenas autistas e psicóticas. In: GUEDENEY, A.; LBOVICI, S. *Intervenções psicoterápicas pais/bebês*. Tradução de Patrícia Chittoni Ramos. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999, p. 41-47.
- CULLERE-CRESPIN, G. *A clínica do precoce: o nascimento do humano*. Tradução de Claudia Mascarenhas Fernandes, Maria Auxiliadora Fernandes, Maria do Carmo Camarotti, Regina Orth Aragão. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. 187 p.
- MANNONI, M. *A criança sua doença e os outros*. Tradução de Mônica Seincman. São Paulo: Via Lettera, 1999. 253 p.
- _____. *A primeira entrevista em psicanálise: um clássico da psicanálise*. 27. ed. Tradução de Roberto Cortes de Lacerda. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 118 p.
- MÉLEGA, M.P. Intervenções terapêuticas conjuntas pai-filhos. *Jornal de estudos psicodinâmicos*, v. 2. São Paulo: 1998.
- _____. Observação da relação mãe-bebê na família: uma metodologia para ensino, pesquisa e profilaxia. *Publicações Científicas*, n. 1, CERMBF, 1990.
- _____. O observador psicanalítico como modelo continente da função materna. *Arquivos de Psiquiatria, Psicoterapia e Psicanálise*, v. 2, n. 2, 1995.
- MOTTA, S.P.P. Prevenção em saúde mental – por que não? In: BERNARDINO, L. M.F.; ROHENKOHL, C.M.F. *O bebê e a modernidade: abordagens teórico-clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002, p. 109-116.
- ROSENBERG, A.M.S. *O lugar dos pais na psicanálise de crianças*. São Paulo: Escuta, 1994. 155 p.

- WATILLON, A. A técnica das terapias conjuntas. In: LACROIX, M.B.; MONMAYRANT, M. *A observação de bebês: os laços do encantamento*. Tradução de Francisco FrankeSttineri. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997, p. 175-178.
- TEPERMAN, D. Intervenção psicanalítica precoce: efeitos da suposição de sujeito. In: BERNARDINO, L.M.F.; ROHENKOHL, C.M.F. *O bebê e a modernidade: abordagens teórico-clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002, p. 143-152.
- ZORNIG, S.A.J. Da criança-sintoma (dos pais) ao sintoma da criança. *Psicologia Clínica*. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, 2001, p. 119-127.

DESENCONTROS E APRENDIZAGENS: O ESTÁGIO EM CLÍNICA PSICANALÍTICA EXTENSA¹⁴

Aline Fernandes Alves

Daniela Rodrigues Goulart Gomes

Fabíola Graciele Abadia Borges

Maria Lúcia Castilho Romera

Rita de Cássia Cardoso da Silva Mendes

Rita Martins Godoy Rocha

Uma prosa para (re)começar

Percebemos, ao longo do aprendizado em Psicologia, as potencialidades do saber psicanalítico na prática clínica, mas as severas críticas sobre seu alcance a um espectro mais amplo da cultura, nem sempre infundadas, eram incômodos ruídos que haveríamos de enfrentar. Tal enfrentamento presentificou-se particularmente em nossas atividades de estágio profissionalizante, ou seja, na

14 Foi apresentado no V Encontro da Teoria dos Campos, em São Paulo, 2008, e no projeto *A ciência da Psicanálise e suas construções*, desenvolvido em 2009 pelo PGPSI em parceria com o Núcleo de Pesquisa da SBPSP.

prática de formação de psicólogos, última etapa de nosso curso.

O estágio intitulado Clínica psicanalítica extensa: intervenções em situações de crise foi um locus promotor de experiências e questionamentos de grande importância para nosso movimento de pesquisa e ação clínica em formação. Seus objetivos eram atender pacientes com sofrimento psíquico, entre eles, adolescentes/adultos jovens e seus familiares, ampliar a compreensão do fenômeno psíquico em situações de crise e incentivar intervenções interdisciplinares. Os atendimentos eram realizados na clínica-escola do Instituto de Psicologia e no pronto-socorro do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia.

Um questionamento colocava-se logo de início: como efetivar uma prática alicerçada na Psicanálise que levasse em consideração a realidade dos serviços públicos? Nestes, depreendem-se atravessamentos peculiares que não alcançam os consultórios particulares, tais como a enorme demanda que não consegue ser suprida a contento e a interferência das instituições onde os serviços são prestados, com suas regras de funcionamento próprias, dentre outros aspectos. Como afirmam Vilhena e Santos (2000b, p. 20):

A vida nas instituições passa-se em espaços controlados por diferentes agentes, representantes não apenas de interesses como de códigos extremamente diversos. Tais espaços são muitas vezes altamente conflituados, em estado de tensão permanente, pois neles se sobrepõem malhas heterogêneas de poder, e, muitas vezes, não constituem uma morada receptiva para o pesquisador. Mas mesmo assim prosseguimos (*apud* Pinheiro; Vilhena, 2007, p. 205).

Em outras palavras, compartilhávamos da dúvida de Romeira, Marçola e Paravidini (2010, p. 135) em sua investigação: “seria

possível uma relação dialética entre o tempo da instituição pública, que se necessita mensurável, e o tempo do inconsciente?” Eles prosseguem afirmando:

Ao considerar o inconsciente enquanto instância de registros temporais de outra ordem que não a cronológica, e que a conscientização do próprio desejo está vinculada a um tempo lógico, surge, então, a hipótese de que nem sempre precisamos de um longo tempo linear para realizar uma análise (Romera; Marçola; Paravidini, 2010, p. 136).

Os autores concluem ser possível a consecução do empreendimento psicanalítico nas instituições públicas. Eles fazem isso colocando em questão o tempo e circunscrevendo, no tempo do inconsciente, a possível ascensão da cura psicanalítica. Assim, uma situação de crise pode ser suficientemente atendida dentro dessa perspectiva. Entretanto, é necessário um questionamento constante da maneira como podemos sustentar o método interpretativo numa realidade quase por completo objetiva e funcional, afeita a uma política de resultados quantitativos. Partindo dessa questão, desenvolvemos este trabalho, sem, contudo, objetivar esgotá-la ou trata-la integralmente.

Recorremos às contribuições da Teoria dos Campos¹⁵ como sustentáculo para as reflexões das questões anteriormente aventadas. Segundo Herrmann (2003), o risco maior que os psicanalistas correm atualmente não é o do alardeado fim da Psicanálise, mas o de uma práxis padronizada. Essa pertinente crítica teve forte resso-

15 A Teoria dos Campos desenvolve na Psicanálise contemporânea um estudo sistemático do método psicanalítico como meio de formulação de conhecimentos e como forma do fazer clínico. Trata-se de um sistema crítico heurístico fundado nas ideias de Fabio Herrmann.

nância em nosso modo de vislumbrar um caminho profissional mais concernente a nossa realidade, pois nos assustava a possibilidade de a clínica psicanalítica estar se tornando apenas um procedimento técnico com padrões reducionistas. A clínica focada em um indivíduo isolado parecia caminhar em sentido contrário ao que propõe Freud, com suas análises da cultura e com seu diálogo com a Literatura e as Artes. Portanto, a proposta de Herrmann nos soava como um retorno a essa origem.

O autor anteriormente referido apresenta a clínica extensa em consonância com a Alta Teoria, sendo esta essencial para a compreensão do sentido de extensão que aqui colocamos. Herrmann (2003), em sua Alta Teoria, propõe ficar apenas com aquilo que realmente caracteriza a Psicanálise, que para ele é o método interpretativo por ruptura de campo, ou seja, “o efeito das interpretações psicanalíticas na sessão” (Herrmann, 2001, p.59). Nesse sentido, subtraindo-se o excesso, o fundamento pode aparecer. A ruptura do campo relacional rotineiro resulta do ato fundamental da interpretação.

Um apontamento literário de Rubem Alves pode ainda nos auxiliar na compreensão desse conceito. Em sua crônica *Da soma à subtração*, o escritor fala que funcionamos o ano inteiro pela lógica da soma, do juntar. Acumulamos papéis, objetos, cartas e, quando chega o fim do ano, somos tomados por outra lógica, a lógica da subtração (Alves, 1998). Desse modo, entendemos a Alta Teoria como uma subtração. Ao longo do desenvolvimento da Psicanálise, ela foi acumulando muitas ideias, técnicas e tantas padronizações e, por isso, tornou-se pesada, por assim dizer, dificultando seu caminhar, seu fundamento primeiro, seu método.

A Alta Teoria configura-se enquanto ascensão de uma luz para atingir um espectro maior de iluminação; ela “garante a ele-

vação teórica que ilumina uma área mais ampla, como uma tocha” (Herrmann, 2003, p. 24), no caso, para ampliar o campo da Psicanálise. Esta, em sua dimensão metodológica e interpretativa, permitirá percorrer os caminhos da fantasia-realidade, ou seja, os caminhos do desejo, analisando o mundo de cada particularidade.

De acordo com Taffarel (2003), a Alta Teoria não se configura como portadora de uma verdade universal, pois sua melhor caracterização reporta-a a sua origem: a da prototeoria, isto é, uma teoria construída com o paciente:

Esta surge da atividade de escuta que o analista faz, abandonando-se ao não saber, ao excesso que a presença do outro provoca, ficando ali esquecido de seu conhecimento psicanalítico, do tempo e do espaço, para poder ocupar um tempo e um espaço diferente; esquecido da gramática, já que é preciso ouvir o *a* gramatical. [...] São eles que irão encaminhar a ruptura, viabilizar novas auto representações e com isto, permitir a emergência de uma pequena teoria sobre o paciente (Taffarel, 2003, p.115).

Dessa escuta, desse olhar em leveza, aparecem possibilidades de ruptura com os padrões da clínica psicanalítica, que fica aberta ou ampliada na extensão de suas possibilidades. Falamos então de clínica extensa. Mas o que vem a ser de fato a clínica extensa? “É só a vasta medida em que o método ultrapassa a técnica” (Herrmann, 2003, p. 19). Mais do que uma extensão do consultório para outros lugares, ela é uma expansão da Psicanálise para todos os contextos humanos. Abrange, dessa forma, o cotidiano das relações, os sonhos, a consulta médica, o consumo, a Literatura, as Artes e o próprio consultório, ou seja, a vida humana em todas as suas dimensões.

Diante disso, entendemos a proposta da clínica extensa como

outra apreensão do conhecimento, no qual a informação está em constante estado de tensão para ser re-des-coberta, para ad-vir-ação por intermédio da arte de interpretar, a qual foi sendo aprisionada por regras e, atualmente, mal se consegue vislumbrar. Tornou-se padrão, repetição, e está perdendo o que o poeta Manoel de Barros (1996, p. 57) chamou de “condão de adivinhar”:

A ciência pode classificar e nomear os órgãos de um sabiá mas não pode medir seus encantos.

A ciência não pode calcular quantos cavalos de força existem nos encantos de um sabiá.

Quem acumula muita informação perde o condão de adivinhar: divinare.

Os sabiás divinam.

Em nossa prática, desejávamos conhecer e explorar as possibilidades da clínica extensa, mas ainda esbarrávamos nas noções de *setting*¹⁶, incorporadas já no início da formação. O número de sessões a ser realizado, o modo de atender e a forma de circunscrever o nível de proximidade com o paciente eram questões cuja formatação parecia enrijecer o trabalho. Em nosso caso, ainda enfrentávamos os limites dados pelo serviço público de saúde, presentes no discurso, no tempo e no espaço institucionais e nos vários agentes que dele fazem parte. Por exemplo, a intervenção da secretária na indicação dos pacientes a serem atendidos e as restrições que demarcavam o

16 Importa considerar que *setting* é conceituado num contexto histórico por Freud, ratificando sua importância. Mas, ao mesmo tempo em que ressalta não ser uma regra, como alguns psicanalistas se fundamentam atualmente, Freud acredita estar sendo prudente “em chamar estas regras de ‘recomendações’ e não reivindicar qualquer aceitação incondicional para elas” (Freud, 1911/1987, p. 164).

fim do atendimento quando ocorriam as faltas sem justificativas. Evidenciava-se, portanto, o nível de importância dado por nós à moldura, que Herrmann (1993, p. 33) define como:

Tudo o que cerca o processo analítico, desde a formação de uma clientela até a montagem do consultório, os horários e rituais, telefone, secretária, divã, poltrona, dar ou não a mão na entrada [...] é tudo o que menos conta, pode-se dizer.

Como afirma Herrmann (1993), o papel da moldura em nossa prática consiste em não ser demasiado interferente, estando na espreita; não como aquele que persegue, mas como o que olha de soslaio: eu existo, mas não estou, não sou o principal.

Dessa forma, fundamentadas nas ideias de Herrmann e, sobretudo, por meio do trabalho clínico experienciado, conforme abordaremos a seguir, compreendemos ser a moldura necessária e útil, de modo a reduzir as influências da realidade comum, que podem invadir o processo analítico de tal forma que o despotencialize. Contudo, ela não poderia ocupar o lugar destinado à interpretação, nossa mestra maior.

Nosso desafio era compreender que nossa possibilidade de atuar analiticamente estaria na ênfase sobre o método psicanalítico¹⁷, pensado conforme a interpretação definida, em uma das formulações de Herrmann (1999, p. 30), como “o processo de decifração de sentidos fora da rotina e as intervenções nele baseadas, que ajudam o paciente a romper o limite dos assuntos que pensava poder

17 Entendemos por método psicanalítico a invariante no exercício da Psicanálise ou em sua essência, a interpretação. Nas palavras de Herrmann (2001, p. 38), seria uma “escuta esquisita do analista que leva à ruptura de campo” e a seus consequentes.

tratar em separado”. Segundo Leda Herrmann (2010, p. 11), na ideia de interpretação enquanto processo, tendo como alvo a imersão dos possíveis, está “compreendida uma volta à ideia freudiana de que a psique não é em si mesma individual ou social, mas designa essas duas categorias”. Nesse sentido,

a interpretação desveste-se de sua roupagem e explicação dos processos mentais do paciente, aproximando-se do fazer artístico no desvelamento dos possíveis sentidos da comunicação do paciente ou da compreensão de algum recorte do real sobre o qual o analista inclina-se – ou trata clinicamente (Herrmann, 2010, p.11)

Assim, com alguns entraves e desencontros nas superviões, nas relações institucionais e nos atendimentos, começamos a perceber que a ênfase estava na relação e nos breves momentos com o outro, que redimensionam a própria teoria e suspendem sentidos, permitindo novos deslocamentos. Nesse caminho, rupturas acontecem e novos sentidos tecem-se em uma espécie de costura tortuosa. O que ressalta e mobiliza é esse certo *desencontro*, são as marolas que atravessam o cotidiano. Tentamos, pois, pela relação, apreender que as teorias, ainda que valorosas, são pequenas perto do jeito de descobri-las com o outro, no campo da alteridade, e entendemos que todos os envolvidos no campo relacional contêm potencialidades de adoecimento-engessamento e de cura-flexibilização.

Caso clínico e marolas: vai e vem, vem e vai

“Então, o mais grave sucedeu: o paciente está em análise” (Herrmann, 1993, p. 83). É preciso considerar o impacto que tal cons-

tatação causa-nos. Uma situação de análise tem um caráter inusitado e precisamos recorrer ao universo das Artes para melhor apreendê-la. Em nossa particular modalidade de arte, sabe-se como começa, mas o desenrolar muitas vezes é duvidoso e incerto. Buscando melhor apreender como se dá esse percurso, utilizaremos um caso clínico com algumas vinhetas dos atendimentos. O paciente escolhido é um adolescente de 14 anos que chamaremos de Fábio. O acompanhamento psicológico foi recomendado pela escola, em decorrência de seu mau comportamento e conseqüente impedimento de matrícula.

Não foi apenas Fábio que se apresentou para atendimento, mas toda a sua rede de relações. Decidimos, então, na primeira entrevista, abrir uma escuta não apenas para Fábio, mas para seu pai e sua tia. Durante a conversa, foram muitas as reclamações. A tia, que chamaremos de Márcia, muito falante, mostrou-se preocupada com a situação do sobrinho. Ela relatou que Fábio foi abandonado pela mãe quando tinha oito meses de idade e, por isso, foi morar com a avó paterna, que “*judiava, batia e xingava*” muito o menino. Em decorrência disso, Márcia, por morar sozinha, levou-o para ficar com ela. Relatou, ainda, sua preocupação com o fato de ele estar mentindo para ela, seus temores em relação ao uso de drogas (esclarecendo que ele ainda não usava) e a possibilidade de ele se envolver com más companhias.

O pai, que chamaremos de Carlos, em um comportamento semelhante ao de Fábio, permaneceu calado até ser convidado a falar, demonstrando ser essa a forma que cabia na relação com o filho. Iniciou sua fala dizendo que trabalhava com reciclagem e que também estava muito preocupado com o filho. Em seguida, afirmou que Fábio sempre causou problemas na escola, contudo, ele não compreendia a razão para isso, pois “*nunca faltou nada para ele*”. Assumiu ter tentado conversar algumas vezes com o filho sobre o que estava

acontecendo, mas o adolescente não lhe contava; ficava só calado e chorando, postura repetida naquele momento inicial.

Durante essa primeira entrevista, a postura do adolescente muito intrigou a estagiária, ou terapeuta em formação, de modo que sentiu despertando em si a busca por explicações para a maneira com que Fábio se apresentava. Foi nesse instante que surgiu nela a vontade de apoiar-se na clínica padrão, em cuja sala de análise estão presentes apenas psicólogo e paciente. Em sua ânsia, ela verbalizou que precisava de um momento a sós com o adolescente, não sendo nada fácil compreender e aceitar a resposta negativa por parte da supervisora¹⁸. Uma tensão com características muito peculiares ao ensino em uma universidade pública formou-se: o embate franco de ideias e o questionamento de hierarquias. Na relação supervisora/estagiária, uma tormenta de afetos e de posturas de confiança-desconfiança expandiu-se para todo o grupo e desdobrou-se em possibilidade de descoberta. Não haveria de ser a definição de quem importava ou não a razão que levaria à ampliação de conhecimento, mas tínhamos que nos abrir para um desdobramento daquele atrito expressivo do rompimento de uma rotina conhecida. As ideias em vórtice, ou seja, em uma espécie de redemoinho, não deveriam ir para o lixo; teriam que ser aproveitadas, nesse caso, para que pudéssemos apreender a especificidade do aprendizado naquele contexto.

Diferentemente das relações supervisor/supervisionado em instituições que cuidam, particularmente, da transmissão psicana-

18 Importa notar que, no modelo desse estágio, o primeiro encontro contava com a presença da supervisora. A ideia era de que sua participação não fosse apenas indireta, como mais frequentemente acontece nos estágios profissionalizantes. Em momentos em que a presença da supervisora fosse necessária, ela poderia participar.

lítica padrão nos consultórios, teríamos que nos haver com outro campo transferencial que inflige sua lógica. Na descrição de Azambuja e Romera (1998, p. 158-159),

a parceria na e da supervisão parece ser urdida de *um fenômeno cuja natureza é a mesma que estrutura qualquer relação de vinculação: a transferência*. Entretanto, a possibilidade de transformá-la em um instrumental de trabalho de aprendizagem-conhecimento haverá de proceder de uma organização específica que a apresentará com um sentido distinto daquele que sustenta as relações da experiência analítica.

Os embates levaram-nos à proposição de uma escrita em conjunto que versasse sobre nossa experiência. De forma estranhamente surpreendente, emergiu esse foco de tensão em específico, como se pedisse uma nova chance de elaboração. Pois bem, ao final do primeiro encontro, recebemos o pedido, incisivo, dos familiares para ajudarmos Fábio a melhorar seu comportamento na escola. A supervisora falou que eles precisariam ter paciência e que necessitaríamos de mais tempo para podermos investigar, particularmente, as necessidades de Fábio e as de sua família. Foi acordado, então, que a estagiária, dali para frente, acompanharia o adolescente em atendimentos individuais, e chamaríamos, para encontros conjuntos, sua tia e seu pai quando necessário. Começava, então, o caminho da incerteza e da angústia.

Durante a supervisão, questionou-se o porquê da não permissão da supervisora para a terapeuta em formação ficar a sós com o adolescente naquele primeiro encontro. O que implicaria esse momento, a princípio, aparentemente bem-intencionado? O fato representou a oportunidade de percebermos que, ao mesmo tempo em que

desejávamos experienciar o advir da realidade posta pela demanda, cujo portador não era apenas Fábio, mas seu entorno, também resistíamos a isso. Acolher os emergentes ou deixar emergir no momento da entrevista inicial significava o atendimento-escuta de toda a família. Portanto, trazíamos conosco resquícios dos ritos da prática psicanalítica padrão, que nos oferecia uma espécie de segurança ilusória. Compreendemos, então, que o caminho seria árduo e que descaracterizar antigos procedimentos era uma tarefa a ser apreendida com muita angústia e muitas frustrações.

Havia dois movimentos ou tempos a serem conjugados: o do atendimento propriamente dito do paciente-família e o acompanhamento dos entraves ou das descobertas do grupo em supervisão. A forma como enfrentamos essa delicada questão encontra eco na proposta de Rodrigues (2009), que enfatiza a postura de experimentação dos encontros como sendo fundamental para a sustentação de um acompanhar na direção do cuidado, da ética e do respeito.

Quanto ao motivo de negar ficar a sós com o paciente, não significa que na clínica extensa não exista espaço para divã, hora, terapeuta e paciente, uma vez que reconhecemos esses elementos como fundamentais no favorecimento das propriedades gerais do campo transferencial. Como pontua Herrmann (1993, p. 35), “dentro da infinita diferença, certos parâmetros de unidades existem na operação do campo transferencial que delimitam uma área de constância, ou melhor, de in-diferença do trabalho analítico. [...] são estas que se espelham na moldura”. No entanto, naquele momento, ficar a sós com o adolescente talvez interferisse na configuração daquelas relações e poderia favorecer conclusões precipitadas, como a possibilidade de reconhecer o adolescente como vítima e a família no papel de vilã.

No segundo encontro, já em atendimento individual com Fábio, a questão com a escola parecia ter sido solucionada. Fábio dizia que estava indo bem e sem problemas. Diante disso, emergiu uma indagação sobre como prosseguiríamos. Fábio parecia não ver muito sentido em estar ali, e a terapeuta em formação parecia entender que, sem esse reconhecimento do jovem, não teríamos acesso ao(s) sentido(s) psicanalítico(s) daqueles encontros. Todavia, talvez a repentina solução do problema escolar tratasse do sintoma que possibilitava ao adolescente e a sua família se movimentarem em busca de alguma outra perspectiva. Em meio à tensão e ao conflito entre as várias posições do grupo de estágio, uma importante questão foi levantada com base nessa escorregadia relação: seria produtivo insistir com o paciente quando ele não demonstra adesão ao tratamento?

Aqui, foi possível identificarmos mais uma das amarras da clínica psicanalítica padrão, que era a ideia de que não existe análise sem o desejo explícito do paciente, ou seja, seria necessária a existência da demanda pela análise para que esta acontecesse. Tal ausência exigia uma reinvenção na forma de estar com o paciente, para que sua questão, até então não ouvida, ganhasse voz. E foi o próprio adolescente quem ensinou isso à terapeuta, levando-a a escolher, por associação com *sábio*, este pseudônimo: Fábio.

Por meio de encontros e desencontros, a relação analista/ analisando se construiu, e, de alguma maneira, Fábio se beneficiou disso. O pai, quando chamado para uma nova conversa, logo ressaltou que o adolescente estava “bem melhor” e que os problemas na escola já não persistiam. Por outro lado, as impressões trazidas pela estagiária durante as supervisões sempre ressaltavam sua preocupação em relação à falta de progresso no tratamento.

Nesse sentido, outro entrave foi identificado. Existia, por parte da terapeuta em formação, a preocupação enviesada por outros moldes. Ela buscava aproximar a história apresentada a ela aos grandes postulados de Freud, como Édipo e a formação da personalidade. Sua expectativa era de que o adolescente trouxesse para a sessão temas como a complexa relação com o pai, a ausência da mãe e sua falta de lar em decorrência das constantes mudanças. Para ela, esses seriam pressupostos mobilizadores da busca pela terapia. O olhar voltado para essas questões deixava-a um pouco cega e surda em relação àquilo que Fábio trazia para os encontros, de modo a colocar *muralhas de livros* entre ela e o paciente.

Em uma das sessões para a qual convidamos também o pai, e em que Fábio não compareceu, informações importantes da história familiar foram apresentadas. Ele contou que desde criança trabalhava com seus irmãos no galpão de reciclagem do pai (avô de Fábio), e, por isso, não tiveram a oportunidade de estudar. Revelou que um de seus irmãos faleceu por abuso de drogas e todos da família uniram-se com o intuito de prover o sustento dos filhos desse irmão, que ficaram sem pai. Ele contou, em tom de orgulho, que possui seu próprio galpão e nunca teve envolvimento com nenhum tipo de droga. Relatou, ainda, a vontade que tinha de levar também Fábio e seus sobrinhos para trabalharem com o lixo. Ressaltou que trabalhar no lixo não necessariamente implicava apresentar algum desvio social, pois desde criança trabalhava no local e considerava-se uma pessoa ajustada.

Aproximamo-nos, aos poucos, da maneira como essa família estruturava suas relações e demo-nos conta das saídas que ela encontrava para sua sobrevivência psíquica e cidadã. Havia campos inconscientes sobrepostos erigindo essas relações. Dificuldades foram sendo impostas a essa família, que, numa espécie de paradoxo,

sustentava-se na insustentabilidade e buscava se reciclar por meio de novos significados facilitados no encontro com o outro: de fora e de dentro da relação analítica. Assim, redimensionamos nosso olhar sobre aquela realidade. Em meio a lixo e drogas, todos se uniram-juntaram para adotar os filhos da droga, assassina do pai. Eram necessárias muitas mães, avó, tia, psicóloga, professora, escola para proceder a uma limpeza da sujeira do assassinato de um irmão, desvelando a fragilidade das relações fraternas do mundo!

Os familiares de Fábio pareciam trazer, para as dificuldades cotidianas, o trabalho com a reciclagem, uma vez que cada lixo encontrado poderia ser transformado, a fim de que a caminhada pudesse continuar. A arte de reciclar constituía um legado deixado de geração para geração e mostrava como uma família, que se organizava em torno do lixo, com segredos e mentiras, buscava, acima de tudo, sustentar-se.

Após essa sessão com o pai e o esquadrinhamento de proto-teorias acerca da(s) relação(ões) desse grupo, a terapeuta em formação não só pôde apreender o contexto familiar de Fábio, como também perceber que o importante nesse caso era estar com o paciente, ouvir suas angústias, sem a pretensão de antecipá-las. Identificou-se, então, ser preciso reciclar a relação terapeuta-paciente e construir um novo formato para os encontros. Sendo assim, ao buscar alternativas para esse embate, jogos foram inseridos nos atendimentos, que favoreceram a escuta do adolescente. Eles auxiliaram a terapeuta a abandonar a obrigação de encontrar respostas para as já consagradas questões, e o silenciar destas parecia fazer com que Fábio se sentisse seguro e confiante para falar de suas angústias. Os atendimentos ao pai e à tia continuaram sendo feitos na medida da necessidade sentida por eles ou pela equipe de estágio.

Dessa configuração teórica sob medida para aquele grupo familiar-social, abriu-se nova possibilidade de escuta, talvez em direção ao que Hermann (1993, p. 83) diz: “deixar que surja, para tomar em consideração” . O progresso foi acontecendo na medida em que o paciente, em sua particularidade, rompia com a estabilidade pautada no ideal do que seria uma postura analítica. Foi nesse momento que apreendemos o que aparece muito frequentemente no imaginário do aluno durante sua formação clínica: mesmo sem querer, desejamos uma espécie de *cooperação*, no sentido comum de ajuda ao paciente, e, por essa via, atropela-se o outro em sua dimensão desejante. O enquadre é apenas um apoio; não é a fundação da relação analítica.

Fábio conseguiu um emprego, já não apresentava problemas na escola com tanta frequência e, quando os conflitos surgiam, conseguia, diferentemente do menino cabisbaixo do primeiro atendimento, expressar, mesmo que timidamente, suas considerações. Houve uma sessão em especial em que Fábio, falando de jogos de computador, contou que seu personagem, batizado de “Seu Filhote”, havia chegado a um nível muito difícil de alcançar. Quando questionado sobre o assunto, respondeu que era possível atingir um nível superior, mas ele havia optado por aproveitar um pouco mais aquela fase, por considerar-se forte o suficiente para ganhar muitas lutas.

A acadêmica compreendeu a história como uma analogia entre o menino e seu personagem virtual e, diante disso, percebeu a relação como um indício para a suspensão dos atendimentos. Todavia, por uma determinação da supervisão, ficou decidido que os atendimentos continuariam até o fim do estágio, uma vez que a supervisora intencionava que os atendimentos proporcionassem

mais oportunidades para a ação do método psicanalítico, o que poderia ampliar o conhecimento das múltiplas realidades de Fábio. Mas a terapeuta em formação não assimilou esse argumento; talvez tenha sentido, ouvido ou avaliado que suas apreensões não foram consideradas.

É provável que a decisão da supervisora tenha seguido a mesma lógica de apego exagerado ao *setting*, o que nos mostra que tal deslinde pode se presentificar também na supervisão e nos vários ângulos da atividade clínica. Deparávamo-nos, mais uma vez, com uma série de fatores característicos da investigação em Psicanálise, “aqueles fatores que podemos vislumbrar em supervisão, ligados à resistência e à aprendizagem, tanto do supervisionando quanto do supervisor” (Azambuja; Romera, 1998, p. 159).

Entretanto, esse entrave oportunizou a abordagem ou a consideração, de forma um pouco mais detida, sobre o tempo de uma condição bastante delicada: o momento de parar e a condição de partir. Vale lembrar do cancionista popular: “O trem que chega é o mesmo trem da partida/A hora do encontro é também despedida/A plataforma dessa estação é a vida neste meu lugar”, é a vida em trânsito, o ponto de chegada-partida de um outro. Seria necessário que o supervisionando se desligasse das amarras institucionais e da própria supervisão para continuar seu percurso. Então: qual é o tempo e a condição de um fim?

O fim de um curso é um outro curso, então pode-se constatar: estamos por um fio! Quanto a Fábio, a estagiária-terapeuta em formação-acadêmica que o acompanhava relatou que ele foi faltando, faltando, até não mais com-parecer. Outro curso... des-curso, discurso.

Em suma

Refletimos inicialmente acerca das formas possíveis de inserção da Psicanálise no mundo, na clínica e na formação de psicólogos. Muitas vezes, o psicólogo em formação, em seu intuito de alcançar uma *práxis* reconhecida num dado modelo, apega-se rigidamente às regras e normas da clínica padrão. Elegemos enfocar, na discussão, algumas das formas de disposição da moldura em decorrência de impasses existentes na clínica psicanalítica.

Do ponto de vista da questão colocada sobre a pertinência dos constructos psicanalíticos em uma instituição pública, podemos notar que a viabilidade ou a potencialidade da Psicanálise, em qualquer lugar e em seu próprio território, diz respeito a sua contínua capacidade de abalar toda a circunscrição padronizada. O que importa é a relação; as teorias são um pano de fundo, inspiradoras e interpretantes para a ancoragem dos movimentos disruptivos das relações, sejam elas de supervisão ou do paciente/terapeuta em formação.

Aprendemos disso que o fazer analítico segue um método, apresenta uma técnica, mas emana na relação. Por isso irrompe o caráter analítico, buscando recriar-se conforme as particularidades de cada paciente, como exemplificado no atendimento a Fábio e sua família. Nesse movimento, a analista, a supervisora e a equipe também permanecem em contínuo aprendizado, sujeitas a angústias, incertezas e frustrações do não saber.

Forma-se o que pode ser chamado de campo transferencial tutelado¹⁹. A relação analista/paciente encontra-se sombreada pe-

19 Agradecemos à colega Sandra Moreira de Sousa Freitas, que nos possibilitou pensar essa questão após seu valioso comentário por ocasião da apresentação deste trabalho no projeto *A ciência da Psicanálise e suas construções*, desenvolvido em 2009 pelo PGPSI, em parceria com o Núcleo de Pesquisa da SBPSP.

las questões da relação analista em formação/supervisora ou pela sombra da instituição. Tal sombra pode obstruir a criação de proto-teorias. No texto, houve um momento em que a analista em formação se transformou na acadêmica, colocando em risco, no dizer do poeta, o condão de adivinhar. O trabalho instituído não considera os gestos individuais da analista (quando quer ficar a sós com o paciente ou quando considera interromper a análise) nem do paciente (quer ficar mais tempo com “Seu filhote”, não obedecendo à regra de “ter que crescer”). Cerceada em suas ideias, a estagiária teve que acatar a formação. Sem a bênção para ir embora e buscar seu caminho individual de liberdade, restou ao paciente fugir, abandonando sua analista. A equipe viveu momentos de tormenta, mas a escrita possibilitou, gradativamente, a recuperação, de uma outra forma, daquilo que se perdeu.

Lembremos das palavras de Herrmann (1993) quando afirma que aquilo que resulta da naturalidade é mais válido do que a obediência formal a regras de bom comportamento analítico. Essa orientação dialoga com os fundamentos da Alta Teoria e da clínica extensa, por retirar a sobrecarga do analista, tornando o processo analítico menos rígido, mais leve, sem, contudo, descaracterizá-lo. Vivemos, pois, a busca pela leveza interpretante, insustentável, que, para ser sentida, talvez precise se reconhecer pesada, torta, sempre posta, sempre disposta.

Referências

ALVES, R. *Concerto para corpo e alma*. Campinas: Papyrus, 1998.

AZAMBUJA, D.C.; ROMERA, M.L.C. Aprendendo em supervisão: uma experiência mútua. *Jornal de Psicanálise*, São Paulo, v. 31, n. 57, 1998, p. 155-172.

- BARONE, L.M.C. Prefácio. In: *A psicanálise e a Clínica Extensa: III Encontro psicanalítico da Teoria dos Campos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- BARROS, M. *Livro sobre nada*. 9. ed. Rio de Janeiro: Record, 1998.
- FREUD, S. (1911-1913) Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise). In: *Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XII. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987, p. 164-187.
- HERRMANN, F. *Clínica psicanalítica: a arte da interpretação*. São Paulo: Brasiliense, 1993.
- _____. O método da psicanálise. In: HERRMANN, F. *O que é Psicanálise para iniciantes ou não*. São Paulo: Psique, 1999, p. 23-39.
- _____. O método da psicanálise. In: HERRMANN, F. *Introdução à Teoria dos Campos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001, p. 48-53.
- _____. (2003). Clínica Extensa. In: BARONE, L.M.C. (Coord.). *A psicanálise e a Clínica Extensa: III Encontro psicanalítico da Teoria dos Campos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003, p. 17-31.
- HERRMANN, L. Prefácio. In: BARONE, L.M.C.; HERRMANN, L. (Coord.). *Interpretações e Cura: V Encontro Psicanalítico da Teoria dos Campos por Escrito*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010, p. 9-12.
- NASCIMENTO M.; BRANT, F. Encontros e despedidas. In: *Encontros e despedidas*. Rio de Janeiro: Polygran, 1985. 1 disco sonoro. Lado B, faixa 1 (3min35s).
- PINHEIRO, N.N.; VILHENA, J. de. Entre o público e o privado: a clínica psicanalítica no ambulatório hospitalar. In: *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 2007. v. 59, n. 2, p. 201-216. Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v59n2/v59n2a10.pdf> >. Acesso em: 15 mar. 2008.
- RODRIGUES, L. Composições: experimentações do “ser-estagiei-ro(a)” em uma clínica escola. In: *Aletheia*, Canoas, n. 29, jun. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942009000100018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 fev. 2010.
- ROMERA, M.L.C.; MARÇOLA, M.A.; PARAVIDINI, J.L.L. O tempo da clínica: dimensão investigativa e terapêutica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 44, 2010, p. 135-146.
- TAFFAREL, M. A alta Teoria: uma proposta para a recorrente questão da teoria-

prática. In: BARONE, L.M.C. (Coord.). *A psicanálise e a clínica extensa: III Encontro Psicanalítico da Teoria dos Campos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005, p. 417-425.

UMA MODALIDADE DE CONFIGURAÇÃO DA CLÍNICA-ESCOLA

Ângela Vorcaro

Bruna Rocha Almeida

Christiana Dornas

Daniela Dutra Viola

Ingrid Gianordoli Nascimento

Gizele Aparecida de Almeida

Júlia Alves

Introdução

A intensa procura pelos serviços de atendimento psicológico na clínica-escola da universidade gera as chamadas filas de espera, que perduram sem alternativa. Entretanto, quando interrogamos a racionalidade administrativa que orienta esse acúmulo de demandas, é possível diferenciar a *impotência* gerada daquilo que é *impossível* recobrir, em virtude das condições de serviço. Com base nessa distinção, podemos investir na construção de respostas efetivas às solicitações. Observa-se que um dos fatores que torna inócuas as consequências da procura de tratamento, gerando o grande volume de demandas, é

a não diferenciação entre o solicitante que faz um primeiro movimento de procura de tratamento, o solicitante de uma demanda pontual e o solicitante interessado efetivamente em um tratamento.

No trabalho realizado entre agosto de 2006 e agosto de 2009 no Serviço de Psicologia Aplicada do Departamento de Psicologia da UFMG (doravante SPA), constatamos que o montante inicial de buscas ao serviço reduz-se a 25% de solicitações efetivas, revelando a ficção constituída por uma fila de espera que, quando indiferenciada, torna impotente qualquer perspectiva de atendimento. Por isso, o estabelecimento de procedimentos que diferenciaram o pedido de atendimento, o tratamento da queixa e a psicoterapia propriamente dita favoreceram a articulação do solicitante ao serviço, reduzindo sobremaneira a espera por atendimento. Demonstrou-se que procedimentos técnicos ultrapassam a mera racionalidade administrativa e apresentam-se como posição ética. É o que nos exige, nesse trabalho, partir da regulamentação da clínica-escola para considerar a experiência de uma outra lógica administrativa, calcada na consideração da função da universidade e do princípio da cidadania. Contemplamos, ainda, a operacionalização de alguns conceitos clínicos que, a despeito de sua origem na Psicanálise, instituíram-se como premissas de trabalho norteadoras da prática no que diz respeito à configuração do mal-estar, à diferenciação entre sujeito-cidadão e sujeito-da-demanda e aos desdobramentos da consideração da hipótese do inconsciente.

Regulamentação do funcionamento de clínicas-escola no Brasil e na UFMG

Embora já existisse na prática universitária, o curso de Psico-

logia só foi regulamentado no Brasil em 1964 (Lei Federal nº 4119/62, pelo Decreto nº 53464/64). Além de práticas diversas realizadas em outras instituições, previa-se (nos artigos 7º da lei e 16 do decreto) que as faculdades organizassem serviços clínicos e de aplicação à educação e ao trabalho, orientados e dirigidos pelo conselho de professores do curso, abertos ao público e gratuitos ou remunerados, de acordo com o tipo de formação oferecida pelo curso. Juntamente com a graduação, surgiram os primeiros esboços das clínicas-escola de Psicologia.

Até meados da década de 1970, a Psicologia brasileira dirigia a formação de psicólogos à prática clínica privada. Entretanto, problematizada desde a década de 1980, a Psicologia ofereceu novas formatações clínicas, adjetivadas de clínica ampliada, clínica do social ou clínica transdisciplinar, e assim fomentou interrogações sobre os efeitos dessas múltiplas clínicas na formação do psicólogo (Ferreira Neto, 2004). Nesse ínterim, a demanda de rearranjo no curso de Psicologia e, especialmente, nas clínicas-escola motivou, ainda na primeira década do século XXI, uma nova resolução federal. Em 2011, foram instituídas novas Diretrizes Curriculares Nacionais para esses cursos, dentre as quais vale ressaltar as seguintes:

- o planejamento acadêmico deve assegurar, em termos de carga horária e de planos de estudos, o envolvimento do aluno em atividades, individuais e de equipe, que incluam, entre outros, práticas integrativas voltadas para o desenvolvimento de habilidades e competências em situações de complexidade variada, representativas do efetivo exercício profissional, sob a forma de estágio supervisionado (artigo 19 dessa resolução).

- os estágios supervisionados passam a ser definidos como: conjuntos de atividades de formação programados e diretamente supervisionados por membros do corpo docente da instituição formadora, [que] procuram assegurar a consolidação e a articulação das competências estabelecidas, de maneira que assegurem o contato do formando com situações, contextos e instituições, permitindo que conhecimentos, habilidades e atitudes se concretizem em ações profissionais (artigos 20 e 21 da Resolução CNE/CES nº 5, Brasil, 2011).
- as atividades de estágio supervisionado devem se distribuir preferencialmente ao longo do curso, sendo estruturadas em dois níveis – básico e específico – cada um com sua carga horária própria, sendo que o estágio supervisionado básico incluirá o desenvolvimento de práticas integrativas das competências e habilidades previstas no núcleo comum e o estágio supervisionado específico incluirá o desenvolvimento de práticas integrativas das competências, habilidades e conhecimentos que definem cada ênfase proposta pelo projeto de curso (artigo 22), e ainda, que o projeto de curso deve prever a instalação de um Serviço de Psicologia com as funções de responder às exigências para a formação do psicólogo, congruente com as competências que o curso objetiva desenvolver no aluno e as demandas de serviço psicológico da comunidade na qual está inserido. (artigo 25).

O curso de Psicologia da UFMG, reconhecido no ano de 1968 (Decreto nº 62848/68), foi concebido para oferecer uma formação sólida e eficiente, capaz de acompanhar as demandas da sociedade

tanto tradicionais quanto mais recentes (Colegiado de Psicologia da UFMG, página na internet). Contemplando determinações impostas pela legislação vigente, esse curso passou por reorganizações diversas, gerando o Serviço de Psicologia Aplicada da UFMG. O SPA funciona atualmente no prédio da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG (FAFICH) como um espaço integrado de ensino, pesquisa e extensão universitária.

Abordaremos, neste trabalho, algumas das mudanças ocorridas no SPA da UFMG, no período compreendido entre 2006 a 2009. Discutiremos a reestruturação do Estágio supervisionado I (básico) e a implantação do Estágio II (específico) de acolhimento a urgências subjetivas, como instrumentos de viabilização da inserção dos usuários do serviço na clínica-escola. As transformações ocorridas, nesse período, nos processos de atendimento psicológico clínico contribuíram, principalmente, para com o posicionamento ético, teórico e prático dos alunos do curso de Psicologia, que passaram a assimilar de forma mais ampla as dificuldades do serviço e a contribuir efetivamente para o funcionamento da clínica-escola.

– Do curso de Psicologia aos serviços psicológicos

Ao interrogar-se sobre o estatuto da Psicologia, Canguilhem (1966[1956]) afirma que suas práticas “misturam uma filosofia sem rigor, uma ética sem exigência e uma medicina sem controle” (p. 76). Efetivamente, a pluralidade de enfoques, de tentativas de fundamentação epistemológica e de doutrinas presentes nas ciências psicológicas desde seu nascimento é frequentemente lastimada pelos estudiosos da área (Figueiredo, 1991). As tentativas sintéticas ou ecléticas de unificação não se viabilizaram. Não havia um projeto

de Psicologia, mas vários projetos que definiam diferentes objetos e procedimentos, tornando necessário assumir a unidade contraditória do projeto (Figueiredo, 1991).

Nesse sentido, a insistência da pluralidade de matrizes epistemológicas, desde a formação da Psicologia, implica, além de sua análise, suportar essa dificuldade para, assim, positivá-la: localizar e nomear os interstícios das práticas nos confins do que cada generalidade teórica delimita de vácuo na apreensão da singularidade. Essa concepção destitui a segurança do saber psicológico e instaura a possibilidade de reconceber a lógica da transformação das ideias por meio da crítica e da dissolução de verdades totalitárias, pela via de desconstruções e reconstruções contínuas.

Mas como fazer vigorar esse prisma na formação clínica do psicólogo? Não se pode negligenciar que, como qualquer instituição, a sustentação de um curso de Psicologia depende das condições particulares nas quais os sujeitos são constituídos, aí incluídas necessariamente a transmissão de saberes e a ordem administrativa (Vorcaro, 1998; Costa, 2006). Por isso, as interrogações sobre as modalidades de organização da formação dos alunos localizam o próprio estofo da transmissão e, portanto, situam tais problematizações como posicionamento ético.

É possível constatar que a profissionalização de alunos depende da organização de modalidades de funcionamento que considerem e ultrapassem as próprias condições de formação. Nessa ótica, o olhar é voltado para as atividades institucionais que permitem um vínculo com os alunos, propiciado pelos laços de trabalho em subgrupos de estágio ou pesquisa, que são constituídos por meio do interesse e da vocação pessoal de alunos e professores. Esses interesses são frutos de incômodos e de interrogações sobre

o cotidiano que, mesmo incipientes quanto à sistematicidade do rigor científico, estão calcados na experiência de cada sujeito e, por isso, repercutem na realidade social de sua época. Desde que devidamente abordados, esses incômodos podem ser transformados em problemas legítimos de investigação. Cabe ao curso de Psicologia acolhê-los e interrogá-los para transformá-los em reflexões rigorosas e sistemáticas.

A Psicologia volta-se especificamente para a tensão entre diferentes planos, ou seja, a relação entre o plano da singularidade (o sujeito), o da particularidade (o grupo) e o da universalidade (o humano). Por isso, as modalidades de análise e de intervenção escapam a um modelo técnico a ser meramente aplicado a pessoas, posto que condições sociopolíticas de ampla variação incidem e codeterminam muitos dos procedimentos aparentemente padronizados. O retorno dessas contingências sobre a produção teórica é lento e implica as dificuldades de explicitar suficientemente as práticas, visto que a exigência de delimitar, diferenciar e explicitar métodos empregados exige adaptações nem sempre plenamente repetíveis.

Configura-se, assim, como importante função das práticas de estágio, em sua estreita vinculação à teoria que as orienta, permitir deprender e acurar os métodos orientadores das atividades dos psicólogos em formação, localizando e formalizando o debate sobre as contingências específicas de seus usos. Afinal, é a delimitação dessas diferenças que pode permitir avanços teóricos de modo a não condenar a Psicologia ao silêncio quanto ao enunciado que a fundamenta e ao desconhecimento dos laços que faz, tal como demarca Canguilhem (1966 [1956]).

— As contingências da clínica-escola na formação do psicólogo

A reflexão sobre a clínica-escola parte da interrogação sobre a possibilidade de um serviço universitário referenciar práticas efetivas a seus discentes. Afinal, a formação prática universitária deve prover estágios que constituam parâmetros ao exercício profissional, especialmente quando se constata sistematicamente a modalidade específica de violência operada pelas instituições públicas, relativa à condição insuficiente e precária para responder às solicitações da população.

O atendimento psicológico à população é oficializado, na universidade, por meio da clínica-escola. Nesse laboratório, exercita-se e reinventa-se, em cada ato, a construção de profissionais capazes de aprimorar e problematizar suas práticas, reorientando-as ou ampliando-as de modo a sustentar sua própria posição ética, e a transpor constrangimentos insistentemente presentes no funcionamento político-institucional. Logo, devem atuar nesse contexto profissionais em formação que, no exercício de sua prática, incorporem os ideários sociais almejados na relação universidade-sociedade – considerando que a universidade deve estar comprometida com uma sociedade mais justa e pautada por valores de cidadania plena. Nessa prática, os alunos devem também ser capazes de refletir sobre a condição humana em busca de uma solidariedade ética, com respeito à diversidade cultural e em defesa da razão crítica e do direito à vida, à informação e a uma condição de dignidade humana (PROEX, 2009: 6).

Partindo dessa referência, procurou-se investigar em que medida e por meio de quais estratégias a clínica-escola de Psicologia da UFMG exerce sua função política, tendo em vista a importante contrapartida que as universidades federais devem ter para com a sociedade, dado o

grande investimento oriundo desta. É necessário que tais instituições ofereçam espaços de atendimento/atenção que incluam e favoreçam as necessidades da grande parcela da população que, provavelmente, não alcançará as condições necessárias para ingressar na universidade e, possivelmente, não terá acesso aos benefícios, serviços e profissionais gerados por ela de outra forma que não por meio das modalidades de serviços e ações extensionistas, o que permite, em alguma medida, implicar os alunos nas obrigações e nos comprometimentos sociais. Dessa forma, seria possível “gerar impacto técnico-científico e sócio-pessoal na formação do aluno” (PROEX-2009:06).

Muitos empecilhos de difícil desmontagem atravessam a possibilidade de cumprimento efetivo da prática de estágio. A prestação de serviços na universidade impõe um funcionamento regido por critérios específicos, que se sobrepõem à rotina de uma prestação de serviços continuada. Com um número restrito de professores para o curso de Psicologia e a responsabilidade de transmitir saberes e fazeres específicos que exigem procedimentos longitudinais de médio e longo prazo, muitas restrições impõem-se: 1) a prática de estágio é datada pelo calendário acadêmico, apesar de as solicitações de atendimento serem contínuas; 2) o número de horas-aula que se converte em horas-supervisão (três horas semanais) limita o grupo de estagiários (doze) e define o número médio de um caso por aluno em cada modalidade de estágio; 3) a fixação de quadros clínicos específicos, de acordo com a formação e o interesse dos supervisores, restringe a oferta de atendimento institucional; 4) as variações dos estágios ofertados no curso dependem da disponibilidade de professores, que acumulam disciplinas teóricas; e 5) a localização do curso de Psicologia na universidade, como departamento da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, tão positiva para fins de interlocução

teórica, situa a clínica-escola em exterioridade às demais práticas de atenção à saúde da população, inviabilizando, muitas vezes, o atendimento de sujeitos com quadros clínicos que fazem interseção com outras áreas da saúde, situadas em outros e distantes espaços universitários.

Além disso, ao procurar por atendimento psicológico numa instituição universitária, o cidadão muitas vezes tem tolhido seu direito de exercício da autonomia frente a suas próprias demandas, sejam essas de ordem subjetiva ou prática. Dentre elas estão a limitação da opção de dias e horários de atendimento ao cidadão; a falta de opções de encaminhamentos alternativos à instituição; o não recebimento de informações necessárias sobre os encaminhamentos dados em relação a seu caso; o difícil acesso a informações precisas em relação às condições de atendimento; e a impossibilidade de avaliar se essas condições atendem a suas necessidades, entre outras precariedades.

Nesse contexto, o acesso do estagiário e do supervisor ao caso a ser atendido e supervisionado por eles configura-se numa lógica modalizada na particularidade que o campo de dispersão de saberes ocupa e disputa o espaço psicológico entre diversas psicologias (Figueiredo, 1995). Consoante a essa condição, a clínica-escola da UFMG, na tentativa de amortecer os conflitos entre as concepções e harmonizá-las de maneira a viabilizar uma organização clínica, buscou soluções no estabelecimento tanto de serviços quanto de modalidades de estágio, de maneira a proporcionar a redução do gerenciamento institucional em suas tarefas administrativas.

Na medida em que o currículo é “um dos espaços centrais para essa construção, pois nele se entrecruzam práticas de significação, de identidade social e de poder, justificando por que o currículo está no centro dos projetos de reforma social e educacional” (Reis,

Marchry; Benneman, 2009:36), cabe aos protagonistas da clínica-escola, não recuarem perante as armadilhas do modelo burocrático e a sedução do imediatismo inovador, que, conforme pontua Poelman *et al.* (2009), podem fadar essa modalidade de ensino ao mal-estar da reprodução e à automatização da prática. Romper com essa lógica é, antes de tudo, impor “uma constante reconstrução dessa prática” (Poelman *et al.*, 2009:47).

O método de acolhimento na clínica-escola da UFMG e as alterações ocorridas nesse processo no período de 2006 a 2009

No curso de Psicologia da UFMG, o processo de reestruturação do estágio começou a esboçar-se na primeira década do século XXI. Tanto é que, no ano de 2005, o colegiado do curso de graduação em Psicologia da UFMG, por meio da Resolução nº 03/2005, normatizou a integração de estágios no curso, considerando a Lei 6494/77, o Decreto 87.497/82 e a Resolução Complementar 001/98 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFMG. Nessa resolução, foram definidos os dois tipos de estágio passíveis de reconhecimento pelo colegiado de Psicologia: a) estágios curriculares (internos ou externos ao Serviço de Psicologia Aplicada), ofertados no momento da matrícula semestral por professores-supervisores do quadro efetivo do curso de Psicologia; b) e estágios especiais (realizados em órgãos da Universidade Federal de Minas Gerais), externos à Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (FAFICH) ou em organizações dotadas de personalidade jurídica externas à UFMG).

Mas, ainda assim, a clínica universitária do Serviço de Psicologia Aplicada da UFMG (SPA), sem um projeto institucional partilhado, restringia-se ao laço cliente-estagiário-supervisor. A alimentação

desse laço era, nessas condições, viabilizada por meio de atividade técnico-administrativa. Tanto os recursos físicos (disponibilização de salas, definição de horários) quanto a provisão de pacientes para os estágios (cadastro, triagem e encaminhamento) eram administrados e definidos pela secretaria da clínica, ou seja, era restrita a seus aspectos burocráticos, sem respaldo técnico-profissional.

Configurando uma lógica de subserviços autônomos e distintos, perfilava-se o seguinte funcionamento: 1) os estagiários de cada estágio eram selecionados pelo professor-supervisor segundo seus próprios critérios; 2) quando autorizados pelos supervisores, esses alunos recolhiam, na secretaria, por meio do cadastro de solicitações, o caso que lhes convinha (horário compatível, modalidade de queixa, faixa etária, interesse no quadro clínico etc.); 3) ao final do estágio (quatro meses, prorrogáveis por mais um semestre letivo), o caso poderia ser encerrado por alta ou abandono, encaminhado a outro profissional (ou conduzido ao consultório do próprio estagiário, caso estivesse formado) ou retornar ao cadastro, aguardando nova possibilidade de atendimento.²⁰

²⁰ A secretaria do SPA recebia, até meados de 2006, solicitações de serviços psicológicos numa média mensal de 400 casos. Tais solicitações eram insistentemente repetidas, em virtude da orientação da própria secretaria de que os solicitantes voltassem a entrar em contato quando houvesse abertura da triagem. Em uma ou duas semanas de triagem, alguns alunos eram escolhidos pela secretaria para procederem às entrevistas agendadas com a finalidade de preencher o cadastro, no qual constava, além da identificação, os horários disponíveis para atendimento e o motivo da solicitação. Alguns alunos estagiários decidiam, juntamente com a secretária, a pertinência dos casos e disponibilizavam essas fichas aos demais estagiários. A captação de informações junto ao curso sobre as características dos estágios previstos no semestre (faixa etária, tipo de procedimento) permitia à secretária definir os casos à disposição dos supervisores. Munidos de autorização dada pelo supervisor, os alunos recolhiam as fichas do cadastro e definiam os pacientes a serem atendidos em sua modalidade de

Constatou-se, assim, que o SPA funcionava tão somente para recrutar pacientes que potencialmente “serviriam” às ofertas de tratamento apresentadas pelos supervisores e alunos, sem considerar as demandas concretas endereçadas ao serviço e sem respeitar o direito e o princípio de autonomia do paciente em inserir seu processo terapêutico em sua rotina diária de forma que lhe favorecesse. Concomitante a isso, os solicitantes não eram esclarecidos quanto às potencialidades e aos limites do serviço. O cadastro estrangulado de pacientes potenciais perfilava a função utilitária dos solicitantes, expostos, inadvertidamente, ao percurso de que seriam alvo. Não se construíam espaços e práticas que favorecessem a autonomia e a participação do cliente em seu processo subjetivo antes do processo terapêutico. Demandas cadastradas à mercê da escolha dos alunos e supervisores ficavam, por anos, sem qualquer abordagem. Dessa forma, o atendimento clínico reproduzia padrões do serviço público, baseado na parca disponibilidade de horários e sem qualquer atenção às necessidades daquele que busca auxílio psicológico. Mantinha-se, com isso, a alienação dos alunos quanto à interface entre a prática clínica e a realidade coletiva.

Considerando-se que essa é uma limitação inevitável nas clínicas-escola, na medida em que devem compatibilizar a necessidade de formação circunscrita e específica dos alunos às solicitações imprevisíveis que emanam da população, é possível levar em conta também o constrangimento ético que esse funcionamento impõe ao

estágio. Muitos dos casos cadastrados não eram atendidos no mesmo semestre de solicitação, porque dependiam das vagas e da especificidade psíquica definidas pelos supervisores. Casos excedentes permaneciam em espera e eram atendidos mediante o surgimento de novas vagas. A falta de casos reabria a triagem. Durante o período de espera, ocorria grande número de desistências.

corpo discente em fase de formação. É preciso considerar a necessária proteção do paciente e do aluno. Na medida em que a clínica-escola deve “proteger” o solicitante de um encontro desastroso com um estagiário iniciante, deve também “proteger” o aluno iniciante dos riscos que uma demanda espontânea pode configurar: pacientes em estado de crise, com graves distúrbios psiquiátricos, entre outros. Interrogamos, no entanto, se essa redução da clínica-escola a tal artificialidade poderia ser ultrapassada.

— A proposta e sua prática

Para responder a tal pergunta, foi gestada uma proposta institucional no âmbito do SPA, que culminou com a instituição de uma modalidade de atenção que pretendia contribuir para o estabelecimento de uma relação efetiva com a comunidade que procura o serviço.²¹ Por meio do acolhimento das solicitações, propôs-se, como objetivo, a superação da função pontual de cadastro do solicitante

21 Entre agosto de 2006 e agosto 2009, desenvolveu-se o projeto de Iniciação Científica (CNPq) Método de acolhimento a urgências subjetivas, orientado por Ângela Vorcaro (professora adjunta da UFMG e também coordenadora do SPA nesse período) com a colaboração de Ingrid Gianordoli-Nascimento (professora adjunta da UFMG e responsável, a partir de agosto de 2007, pelo Estágio I do curso de Psicologia, no sétimo período). Nesse período, iniciaram-se o Estágio supervisionado II em acolhimento às urgências subjetivas e a reestruturação do Estágio supervisionado I. Essas atividades contaram, em diferentes momentos, com o auxílio das graduandas Christiana Dornas, Júlia Alves, Dâmaris Teixeira e Patrícia Tôrres, com as monitoras Bruna Almeida e Gizele Almeida e com as mestrandas Cláudia Moreira, Izabel Massara, Carla Capanema e Daniela Viola. Cabe lembrar que, paralelamente a esse projeto de atendimento à população circunvizinha, foi instituído o Plantão Psicológico (não abordado aqui) para a comunidade interna da UFMG, que atenda alunos, professores e demais funcionários da instituição, inclusive os terceirizados, sob a coordenação do Prof. Miguel Mahfoud (professor adjunto do Departamento de Psicologia da UFMG).

e de sua queixa para estabelecer-se como procedimento de acolhimento, cujas funções seriam diferenciadas da seguinte maneira: a) prestação de esclarecimentos sobre o serviço e sobre a rede social de serviços em saúde mental; b) tratamento da queixa; c) promoção de encaminhamentos específicos; d) estabelecimento de um sistema informativo para o ensino e a pesquisa em Psicologia e para a comunidade em geral; e e) promoção de formação comprometida.

Tal projeto foi viabilizado inicialmente por estudantes voluntários do curso de Psicologia da UFMG, sob orientação da então coordenadora do SPA. A partir de março de 2007, esse projeto foi oficializado e institucionalizado por meio da modalidade de estágio curricular, intitulado Estágio supervisionado II de acolhimento a urgências subjetivas, com a oferta de doze vagas semestrais a alunos de graduação. Estabeleceu-se o período de estágio em quatro horas semanais, além do período de supervisão, não apenas para conhecimento e participação na rotina da clínica, mas também para realizar atendimentos agendados e acolhimento de urgências de solicitantes que procuraram o serviço e encontravam-se em fila de espera há mais de um ano.

Após seis meses de funcionamento dessa modalidade de atendimento, observou-se a necessidade de expandir e complementar as atuações em frentes de trabalho que atendessem à demanda contínua por atendimento que chegava ao Serviço de Psicologia. Nesse sentido, foi necessário o desenvolvimento de ações que promovessem as condições de acolhimento da queixa inicial do usuário. Foi assim que surgiu a proposta da integração, no âmbito do SPA, do Estágio supervisionado I em agosto de 2007 (modalidade curricular então obrigatória), com o objetivo de desenvolver a atuação prática de atendimento comunitário, que funcionaria como porta de entra-

da do SPA. A intenção dessa proposta era a de articular ações pautadas em fundamentações clínicas e sociais, fazendo da atuação dos alunos no campo da clínica-escola uma possibilidade de inserção como trabalhadores sociais, de maneira que pudessem, desde o início de sua formação e atuação profissional, ser convocados a refletir sobre seu papel profissional e o lugar de sua profissão (Libesny; Mortara, 2003).

Seguindo esses preceitos, a modificação estrutural do Estágio I foi necessária não apenas para equacionar o grande volume de solicitações, mas especialmente para conferir um perfil clínico desde o primeiro contato dos solicitantes com a clínica-escola. Como essa mudança exigiu a alteração da rotina de captação das demandas, foi implantada uma nova forma de recepção dos clientes, o que atribuiu um novo caráter ao Estágio supervisionado I.²²

Até então, esse estágio funcionava nos moldes de uma disciplina que antecedia o período de ingresso na modalidade de estágio

22 Era de imenso incômodo que essa atividade de estágio introdutória não estivesse sendo devidamente aproveitada na formação dos alunos, dado o caráter de disciplina que tinha e que, inclusive, não contava com a participação de professores efetivos do curso de Psicologia da UFMG, em virtude da insuficiência do quadro docente para suprir toda a carga horária oferecida. As atividades realizadas pelos alunos durante um semestre restringiam-se a coletar dados sobre os campos de estágio oferecidos nos Estágios supervisionados II (quais estágios seriam oferecidos, suas características e por quais professores – informações que seriam necessariamente disponibilizadas quando da oferta dos estágios no semestre seguinte). Desse modo, os alunos se matriculavam sem, no entanto, darem-se conta de que se tratava de um estágio, experiência que supunham só poderem adquirir posteriormente, com os Estágios supervisionados II. Em agosto de 2007, a cadeira passou a ser ministrada pela Profa. Dra. Ingrid Faria Gianordoli-Nascimento, e uma nova modalidade de atividade passou a ser desenvolvida no Estágio I, fazendo com que essa cadeira obrigatória na formação tornasse-se de fato uma prática profissional introdutória atrelada ao projeto institucional de acolhimento implantado no SPA no ano de 2007 pela Profa. Dra. Ângela Vorcaro.

curricular, restringindo-se a informar os alunos sobre as abordagens praticadas nos estágios. Ele passou a integrar-se às atividades que vinham sendo realizadas no Estágio supervisionado II de acolhimento a urgências subjetivas. Atrelado a este, o Estágio supervisionado I tornou-se de fato uma modalidade de atuação, aproximou os alunos do 7º período à realidade institucional e promoveu a familiarização com as demandas direcionadas ao SPA e aos demais estágios curriculares, favorecendo o contato e a experiência do aluno com o fazer clínico. Além disso, esse primeiro estágio passou a conjugar atividades práticas e teóricas capazes de subsidiar as disciplinas dos estágios posteriores, além de instruir e inserir os alunos em uma nova e fundamental modalidade de aprendizado e atuação: o contexto de supervisão coletiva semanal.

Na fase de sua formulação, em 2006, o Estágio I realizava a captação inicial das demandas dos clientes por atendimento telefônico, em um plantão de uma hora por semana, realizado por cada estagiário. Após a escuta da queixa do cliente e o acolhimento de suas incertezas em relação ao contato com um profissional de Psicologia, este preenchia a ficha cadastral do solicitante e repassava as instruções e informações sobre o funcionamento dos atendimentos do SPA e da possível espera pelo atendimento. A concepção de Porchat (1982) em relação ao lugar do terapeuta e seu papel no processo de ajuda ao cliente nos orientava aí. Construímos, com os estagiários, um atendimento telefônico que acolhesse o cliente e levasse os alunos a apreender o lugar do clínico desde o primeiro contato com o cliente, partindo da concepção de acolhimento em que o terapeuta

representa ajuda, não importando o que cada paciente possa entender por isso, ou seja, o modo como espera ser ajudado. [...] Pois, antes mesmo de o paciente vir a conhecê-lo, ele existe enquanto ex-

pectativa, enquanto ansiedade, enquanto esperança e outras coisas mais, no mundo interno do paciente (Porchat, 1982, pp.124-125).

Já em 2007, o volume de ligações recebidas no segundo semestre totalizou 745, e 523 cadastros foram preenchidos (ligações para outros fins, como recados de clientes, entre outros, totalizaram 222 ligações). Apesar de o volume de solicitações ter reduzido comparado ao volume anterior (1.200 por semestre), o enorme número de pedidos de atendimento psicológico em relação ao número de vagas oferecidas ainda gerava muitos incômodos: como seria possível atender toda aquela demanda? Novas formas de conceber o atrelamento entre os dois estágios foram, então, pensadas, pois, apesar de as novas práticas terem apresentado avanços, uma vez que os alunos do Estágio de acolhimento a urgências subjetivas atendiam os clientes captados pelos alunos do Estágio supervisionado I, elas se mostravam, ainda, muito insuficientes.

Paralelamente, uma análise do banco de dados dos pacientes evidenciou que o cadastramento realizado por telefone comprometia tanto a qualidade das fichas preenchidas quanto o processo de movimento terapêutico dos clientes. Afinal, por não estarem em contato direto com aqueles que os atendiam, muitas vezes os solicitantes não localizavam suficientemente o interlocutor para o qual expunham as razões da busca. Ainda que acolhidos imediatamente, não obtinham a oportunidade de serem escutados e comprometerem-se com suas próprias demandas, desde o primeiro movimento subjetivo que os mobilizara a procurar um atendimento psicológico. Por essa razão, foi proposto aos estagiários que recebessem pessoalmente o solicitante do atendimento, de modo a obterem mais elementos para avaliar as condições de tratamento e, ainda, permitir a implicação do cliente nesse processo.

Assim, a prática do Estágio supervisionado I não mais se limitou ao atendimento telefônico. A partir do primeiro semestre de 2008, cada estagiário passou a cumprir duas modalidades de atividade: atendimento telefônico e entrevista presencial para cadastro. O atendimento telefônico passou a se caracterizar, a partir daí, por um plantão diário de acolhimento a solicitações por meio de ligações, com o objetivo de informar e/ou esclarecer aos interessados os tipos de atendimento que a clínica oferece, o possível tempo de espera pelo atendimento e mesmo o que configura um atendimento psicológico. Além disso, poderia ser realizado o encaminhamento dos casos para outros serviços, caso ficasse explícita a urgência no atendimento e, por isso, a necessidade de uma atenção mais imediata ou em modalidades que ultrapassassem o tratamento psicológico. Nesse momento também seriam apresentadas, àqueles que buscassem atendimento para si ou para terceiros, as condições e implicações necessárias para que a entrevista de cadastro pudesse ser realizada.²³

O atendimento telefônico tornou-se, então, o primeiro contato do usuário com o serviço e, por tais características, constituiu-se como o primeiro passo para a construção da escolha do cliente potencial, já que esse serviço oferecia condições para definir e decidir sobre a pertinência do atendimento. Após a decisão do solicitante, este era convidado ao SPA para uma entrevista, na qual seu cadastro seria efetivado. O telefonema passou, então, a gerar o agendamento

23 Aquele que solicitava e/ou necessitava do atendimento deveria fazer o contato com o serviço, e a ficha de cadastro só poderia ser preenchida mediante a presença do solicitante. Em caso de atendimento infantil, o responsável pela criança precisava estar presente na entrevista; na procura pelo atendimento para adolescentes, estes deveriam estar a par e presentes no momento da entrevista para preenchimento do cadastro.

imediatamente do atendimento presencial, no dia e na hora que atendesse às condições do usuário.

Os próprios estagiários, com o auxílio de monitores, responsabilizavam-se pelas entrevistas presenciais realizadas no SPA. Nessa entrevista, com duração média de meia hora, observavam-se os motivos pelos quais o sujeito procurou o serviço, localizando aspectos implicados na queixa e sinalizando ao solicitante, em busca de respostas imediatas, a importância do passo dado: a procura do serviço.

Assinalar o reconhecimento da dificuldade subjetiva e prática dessa busca foi observado como uma importante intervenção frente às expectativas do desconhecido vivenciadas pelo solicitante. Nesse momento, a ficha de cadastro seria preenchida com as informações pessoais, a descrição acurada da queixa e as impressões de implicações nela incutidas, o que torna essa atividade não só um importante aprendizado para os alunos sobre a forma de registro de informações clínicas, como também permite um melhor recolhimento de dados sobre o caso, a ser trabalhado pelos mesmos alunos nas modalidades de Estágio II. Além disso, a entrevista de triagem pode se apresentar como um processo interventivo, ao “reconhecer as necessidades do cliente e dispor-se a atendê-las de imediato” (Ancona-Lopez, 2005, p. 261).

Com isso, constatou-se uma melhoria considerável na qualidade das fichas preenchidas. A situação vivenciada pelos clientes passou a ser abordada de forma mais profícua, favorecendo o conhecimento do caso e a maior precisão na indicação do atendimento. Um cadastro identificado como urgente poderia então ser atendido imediatamente, sem passar pelas esperas indefinidas, pelo critério de interesse ou pela disponibilidade pessoal de algum estagiário.

Após analisadas, as solicitações de atendimento puderam ser diferenciadas e agrupadas em quatro categorias relativas à adesão ao serviço: (1) solicitantes que procuram informações genéricas sem a intenção de comparecer ao serviço (mesmo que agendem uma entrevista para o cadastramento, não comparecem a elas); (2) solicitantes que procuram apenas um atendimento imediato e pontual (nessa situação, além do primeiro atendimento, são criadas as condições para que os solicitantes voltem a procurar o serviço posteriormente, caso decidam por um processo de elaboração maior da questão.); (3) solicitantes que se cadastram e marcam retorno, mas desistem do atendimento antes do primeiro encontro com o estagiário do acolhimento; e (4) solicitantes que procuram diretamente o atendimento e assumem as implicações de um retorno para a continuidade de um processo psicoterápico. Os solicitantes do último grupo subdividiram-se em duas categorias: os casos mais graves são encaminhados ao Estágio de acolhimento II e podem ou não prosseguir com o atendimento psicoterápico; e os casos cuja gravidade é menos iminente são agregados à fila de espera para os atendimentos longitudinais.

Além da melhoria no atendimento do cliente e do conhecimento real do público da clínica-escola, a nova prática do Estágio supervisionado I permitiu aos estagiários elaborarem relatórios mensais sobre os atendimentos presenciais, em que poderiam expressar as angústias, dificuldades, dúvidas e/ou situações delicadas que enfrentaram, além de outras questões que porventura surgissem. Com isso, foi possível trabalhar também as questões dos estagiários, de modo a desenvolver neles uma percepção sobre sua prática e sua dinâmica pessoal de construção acerca de seu fazer profissional, pois os desdobramentos desses atendimentos foram abordados

no decorrer das supervisões semanais e acompanhados pela monitoria durante os horários de atendimento.

Com toda essa dinâmica reformulada, o Estágio supervisionado I buscou proporcionar aos alunos a elaboração de suas primeiras experiências de entrevista clínica, uma vez que estes se deparam aí com a forma de apresentação de queixas, com a condição pessoal de crise e com manifestações que ultrapassam seu *savoir-faire*, tendo a oportunidade de problematizar sua função e suas dificuldades práticas e discernir sua angústia diante da situação clínica. Os alunos estagiários tornaram-se capazes de questionar essa realidade, levantar propostas de melhorias e discorrer com propriedade sobre a dinâmica da clínica e da instituição. Passaram a surgir, com isso, interrogações sobre a postura ética do psicólogo: os próprios estagiários começaram a problematizar suas condutas no que se refere a responsabilidade, respeito, sigilo e pontualidade. Assim, a postura profissional passou a fazer parte da percepção e da avaliação pessoal deles, que agora vislumbravam a mudança iminente de “alunos de Psicologia a futuros profissionais”.²⁴

A experiência do Estágio supervisionado I prepara o aluno para iniciar o Estágio supervisionado II, uma vez que permite certa intimidade com a clínica. Tornando o olhar, a escuta e a ação do aluno passíveis de problematização, essa experiência estabelece novas perspectivas sobre as condições de acolhimento e tratamento.

No que concerne ao cliente, sua ida à clínica-escola para realizar o cadastro proporcionava responsabilização por sua fala e um comprometimento mais efetivo com seu processo psicoterápico.

²⁴ Extraído da avaliação da monitoria realizada pela professora orientadora do Estágio I, Profa. Dra. Ingrid Gianordoli-Nascimento, no segundo semestre de 2009.

Após essa etapa do Estágio I, os casos atendidos, passíveis de abordagem pela clínica-escola, aguardavam os atendimentos dos diversos estágios de psicoterapia (Estágios II), e os mais urgentes eram prioritariamente atendidos no Estágio de acolhimento a urgências subjetivas.

Tendo como principal característica a intensificação do fluxo de atendimentos em relação aos demais estágios, o Estágio de acolhimento permitia que cada um de seus doze estagiários atendesse uma média de quatro casos por semana, e que cada caso fosse acompanhado por um período restrito de sessões, ou até que lhe fosse dado o devido encaminhamento. O fato de esse estágio ser gerenciado e supervisionado pela coordenação do SPA permitia acurar a concepção dos problemas emergentes, implicando mais agilidade na busca de equacionamento. Tal processo diminuiu o período de espera na fila e, ao mesmo tempo, propiciou o melhor encaminhamento possível ao paciente naquele momento: verificava-se a possibilidade de o solicitante ser atendido na própria clínica da UFMG, por meio de outros estágios ofertados no semestre, ou se deveria ser encaminhado para atendimento externo. Uma das formas de encaminhamento ocorria por indicação de ex-alunos aos clientes, os quais eram cadastrados no SPA e tinham a disponibilidade de atender com as mesmas condições financeiras praticadas na clínica-escola (média de cinco a trinta reais por sessão no ano de 2009).

Em geral, cinco ou seis sessões eram suficientes para que a queixa inicial fosse convertida em demanda endereçada, período em que o solicitante resignificava seu pedido de ajuda em uma urgência de atendimento psicoterápico. Se, ao contrário, essa queixa fosse elaborada e dissolvida no atendimento pontual, esse acolhimento teria se mostrado suficiente para atender o usuário do SPA, que dei-

xaria então a clínica com o conhecimento de que poderia retornar ao serviço, caso essa e/ou outra queixa viesse à tona.

– Estratégias para construção de uma prática efetiva

A prática do Estágio supervisionado I exigiu a organização de materiais didáticos e a construção de uma equipe de apoio. Para tanto, a professora-supervisora recrutou monitores que tinham estagiado no semestre anterior. Em geral, dois monitores assumiram responsabilidades relativas a cada turno (manhã e tarde), e um terceiro monitor, na função de coordenador, orientou os demais quanto aos procedimentos de logística e organização do funcionamento do Estágio I no âmbito institucional do SPA.

As principais atividades realizadas pela monitoria incluíam a participação efetiva durante as supervisões, a divisão das atividades práticas realizadas no acolhimento aos usuários do SPA, o acompanhamento da participação individual dos alunos nas atividades desenvolvidas, a orientação dos alunos em relação a prazos e ao andamento das atividades, a observação da dinâmica individual no processo de elaboração e desenvolvimento das atividades de entrevista de acolhimento, a participação da supervisão com o professor orientador e a discussão prévia sobre a bibliografia teórico-metodológica utilizada na disciplina. Houve, ainda, a preparação de leituras para as supervisões, o levantamento de material bibliográfico complementar e a leitura dos relatórios entregues pelos alunos, realizada em conjunto com o professor. Não cabia aos monitores avaliar os demais alunos, embora participassem de todo o processo de construção dos critérios avaliativos.

Além da triagem dos casos e do controle do preenchimento

das fichas, os monitores acompanhavam os alunos nos atendimentos presenciais e ao telefone, esclareciam dúvidas sobre encaminhamentos e discriminavam as situações de urgência. Também analisavam as atividades desenvolvidas pelos demais alunos quanto à frequência, à pontualidade e ao desempenho, bem como convocavam estagiários em horários extraordinários e em emergências. Cabia aos monitores, portanto, revezarem-se para estarem presentes no SPA durante todo o horário de funcionamento da clínica-escola.

Paralelamente ao benefício proporcionado aos clientes e estagiários do SPA, os monitores que participaram desse projeto agregaram elementos a sua formação. Segundo a então professora orientadora do Estágio I, “é muito explícito, nesse percurso, como o monitor vai se apropriando do espaço da monitoria para, com isso, dar mais sentido a sua inserção no próprio curso de Psicologia, a partir de uma ampliação do olhar crítico sobre os lugares institucionais da universidade, bem como a ampliação das possibilidades de inserção acadêmica”.⁵

Por sua vez, a monitoria do Estágio II de acolhimento a urgências subjetivas organizava a logística do atendimento dos doze alunos em estágio. O monitor selecionava os casos por ordem de prioridade e encaminhava-os aos estagiários, além de acompanhar o andamento dos atendimentos, os processos de encerramento dos casos e o gerenciamento da fila de espera.

A configuração do mal-estar e a incidência da Psicanálise

A investigação de discursos e práticas dos dispositivos de cuidados em saúde mental, conduziu Rinaldi (2005; 2006) a demonstrar que a noção de reabilitação psicossocial orienta a objetivação da

recuperação da autonomia e do poder de contratualidade dos sujeitos afetados pelo sofrimento psíquico, com o objetivo de reinseri-los na vida social. A noção de sujeito atrelada à de cidadania, argumenta a autora, redundando em práticas de compreensão e de convencimento pedagógico que estão votadas a um modelo tutelar universalizante pré-estabelecido sobre o que é bom para o sujeito. Acrescentamos que, se tal orientação insiste entre os especialistas, ela diz respeito ao ponto que aqueles que recorrem ao serviço de psicologia aderem: a expectativa dos solicitantes para reestabelecerem o bem-estar é a de sugestão e orientação técnica.

Buscando ser classificado no campo objetivável do saber científico, o sujeito apresenta uma “demanda de sutura”, respondendo assim ao discurso que o exclui no próprio lugar que o intima. (Teixeira, 1990). Grande parte dos solicitantes que procuram o SPA estão submetidos não apenas ao encaminhamento de especialistas em saúde e educação, cujo discurso reproduzem, mas à reprodução dessa posição de submissão que os alienam à ideia de que bastaria cumprir procedimentos sugeridos por um especialista para um restabelecimento pessoal. Obviamente, portanto, o mal-estar desse sujeito duplica-se, pois a singularidade do solicitante está subsumida à execução do que dizem para ser feito, sem implicar na consideração de como conceber a sugestão e a orientação esperada. Por isso, se a procura do serviço é prescrição da opinião genérica, tratar a queixa exigirá deslocar-se dessa alienação.

Afirmando a articulação entre uma enunciação e o lugar discursivo em que ela é produzida, ao analisar uma outra clínica-escola, Costa (2006) remete à configuração da queixa como mosaico de padecimentos pessoais justapostos a explicações recebidas em outros serviços. A busca infundável de um serviço a outro, sem encontrar

ponto de parada em que a demanda se define, tem como resultado a cronificação da queixa, que se esgota no fato de ser enunciada, num exercício estéril. Localiza-se uma fala socializada, anônima, em que o saber adquirido nos serviços faz da queixa a moeda de circulação entre pacientes e técnicos. O exercício estéril em que a queixa repete-se perfila a equivalência entre anonimato e alienação ao discurso: “A impossibilidade de ‘se contar’ – ou seja, de se situar em relação a uma diferença, ou mesmo a uma igualdade – leva o sujeito a confundir-se e a misturar-se, de forma absoluta, com o discurso no qual ele busca representar-se” (Costa, 2006, p.159).

Valendo-se do discurso recolhido em sua peregrinação, o solicitante vai em busca da confirmação da necessidade de submeter-se ao tratamento que lhe será aplicado por um outro. A proposta de acolhimento visa possibilitar ao cliente não apenas se aproximar do serviço, mas se aproximar de constatações alheias e fazê-las retroceder à posição de questões do sujeito.

Não é pretensão da clínica-escola acolher cada um conforme a suposição de transparência de sua queixa. O compromisso é constituir um espaço acessível que não impeça o sujeito de manifestar-se, reduzindo-se ao que dizem dele. Considerando que qualquer encontro produz efeitos, podendo construir ou dissolver o que há de singular num pedido de tratamento – posto que os efeitos da fala são incalculáveis –, a única qualidade do acolhimento é constituir-se como um lugar no qual os solicitantes possam melhor dizer de seu mal-estar.

Incluir o sujeito em sua queixa de modo a ultrapassar a dimensão de alienação num ato singular de enunciação exige ultrapassar a consideração de sua condição de cidadão. Obviamente, aliená-lo, mais ainda, à precariedade do serviço não irá nessa direção. Por isso,

o acolhimento inclui o esclarecimento acerca das condições do serviço ali prestado: o fato de a clínica ser conduzida por estagiários e de o atendimento ter período limitado ao ano universitário, a sistematicidade do comparecimento e da obrigatoriedade de comunicar ausências e o pagamento do serviço considerando as condições do solicitante. Mas as entrevistas do acolhimento não se configuram como mera transmissão de informações nem como diagnóstico ou psicoterapia. Trata-se de produzir um deslocamento na posição de objeto a ser manejado por um outro, para compormeter quem diz com o que diz. Espera-se, nessas entrevistas, que o solicitante possa tratar sua queixa para decidir sobre uma possibilidade de tratamento continuado.

— A consideração da hipótese do inconsciente e suas consequências

Constituir o suporte de um ponto de ignorância por meio de uma pergunta, para reintroduzir o que não se sabe como eficácia operatória (Costa, 2006), exige considerar a hipótese do inconsciente. Trata-se da aposta de que, além da alienação reprodutiva do discurso que o enreda, a busca de tratamento implica em o solicitante sustentar a crença de que seu mal-estar quer dizer mais do que ele mesmo sabe, e que o endereçamento deste ao serviço recruta a possibilidade de que, ao passar pelo outro (Allouch, 1995), o sujeito persiga seu saber fazer. Em outros termos, localizar um saber insabido na singularidade do sintoma, bordeando-o com um ato enunciativo de interrogação desse sintoma pelo solicitante, é o desdobramento que se espera ocorrer no tempo de acolhimento. Cabe lembrar, com Sauret (2006), que singularidade tem acepção matemática: o valor que explode uma função. É o fracasso de seu equacionamento mais

íntimo que perturba o sujeito, a ponto de demandar que alguém saiba curá-lo. Ressituar esse alguém não no clínico, mas no próprio sintoma é a operação de destituição subjetiva: reconhecimento de que o saber insabido está no próprio sintoma (Sauret, 2006).

As entrevistas de acolhimento apostam na insistência do endereçamento inconsciente como passível de emergência, colocando em cena a modalidade de funcionamento do solicitante, atualizado no encontro de uma formulação enunciativa nas sessões de acolhimento. As concepções de repetição e transferência que surgem onde incide o indizível e a dessuposição de saber do clínico são, nesse contexto, instrumentos operatórios essenciais que se conjugam em rede à hipótese do inconsciente.

– Diferenciação entre o cidadão e o sujeito da demanda

Ao chamar atenção para a oposição entre clínica e política, escuta e cuidado, sujeito e cidadão, Rinaldi (2005) nos convocou a perguntarmos em que medida o trabalho do acolhimento presta-se ao cidadão e implica o sujeito. A clínica do acolhimento só pode existir a partir do momento em que respeita a dimensão política do cuidado e do cidadão. Enquanto o primeiro encontro do estagiário com o solicitante se ocupa dessa dimensão política, o acolhimento propriamente dito não se exime desse cuidado, mas visa algo além dele. Só com os pressupostos de igualdade garantidos numa prática política pode existir a disparidade imaginária de saber, que inaugura a procura de tratamento pelo solicitante ao endereçar uma demanda ao clínico, para vir a ser, posteriormente, destituída. Afinal, caso configure um exercício de poder, a única prática a vigor será restrita à coação e à sugestão.

Ao contrário, nas palavras de Zenoni (2000), o não saber do clínico permite ao sujeito a iniciativa de construir seu projeto de saber. Trata-se de assumir a posição de não saber, de aprendizagem e de pesquisa que des-hierarquiza e esvazia o saber prévio, dissipando o caráter imaginário e incluindo a clínica nos fundamentos da instituição, na medida em que comporta uma condição de tratamento adequada à posição subjetiva que ela acolhe. Permitindo saber não saber de uma boa maneira, essa posição transmite o que, da condição do sujeito, pode ser útil a mais de um. Zenoni alerta ainda que, muitas vezes, o consultório é simplesmente transposto para a instituição, que aparece somente como um casulo. Em nosso serviço, vemos muitas vezes a tentativa de fazê-lo, visto que este é o modelo das clínicas-escola de muitas universidades.

Essas práticas parecem ignorar que o SPA, como as instituições de saúde mental, recebe sujeitos acudados a posições de subcidadania. Transpor o consultório para a instituição, diz Zenoni (*opus cit.*), é desconhecer a razão da instituição e tratá-la como sala de espera, pois, antes de existir para tratar o sujeito, a instituição serve para acolhê-lo.

Zenoni (*opus cit.*) sublinha a necessidade de distinguir entre a dimensão do sujeito e a do cidadão. O cidadão tem direito à assistência e à saúde, e a instituição deve garantir esse cuidado; já o sujeito pode ser acolhido sem ser obrigado a fazer um tratamento. A adoção de uma postura esvaziada de saber faz com que o sujeito permaneça responsável por seu tratamento e facilita seu engajamento, caso esta seja sua escolha. O tratamento é uma opção do sujeito, e, por vezes, unicamente essa liberdade pode produzir efeitos terapêuticos.

– Multidisciplinaridade da Psicologia e a clínica-escola

Discorrer sobre uma prática que congrega alunos das matrizes teóricas da Psicologia não implica representá-las. Essa tarefa é impossível quando se trata da clínica na universidade, orientada pelo princípio da sustentação da universalidade do saber. Constatase que essa diversidade fundamental ocorre ao preço do encapsulamento das práticas e de sua defesa cega demarcatória. Assim, sem representar qualquer consenso coletivo, restringimo-nos a situar o movimento em que nos engajamos. Sua importância deve-se ao que o tratamento possível dos sujeitos impõe: a interrogação sistemática das modalidades pelas quais a instituição os trata e a criação de meios que a transbordem, para que o acolhimento da singularidade do sujeito seja possível.

Além do compromisso com o atendimento clínico, o SPA está completamente envolvido com a formação de profissionais. Todavia, como a formação em Psicologia só subsiste por meio de matrizes disciplinares distintas, e até mesmo opostas (Figueiredo, 1991), é necessário que a formação em Psicologia contemple a possibilidade de que cada estudante do curso problematize essas matrizes e circule nelas até que possa escolher efetivamente entre elas. Não escolher é sustentar-se em mosaicos teóricos. A fragilidade da rede conceitual que a multidisciplina constitui mostra-se no uso francamente distorcido e simplificado de conceitos advindo da alienação do sistema teórico que os causa ou em virtude da função utilitária que assumem em procedimentos nos quais perdem especificidade. Somente fazendo da diversidade um instrumento para problematizar sua condição (Figueiredo; Santis, 2003), a Psicologia pode combater e ultrapassar o risco que a ronda: uma prática alienada ou eclética que acumula

técnicas oriundas de matrizes distintas, as quais compõem um mosaico intransmissível de saberes tácitos.

O curso de Psicologia é constituído pela articulação de campos conceituais e de disciplinas diversas, dos quais decorrem as práticas clínicas do SPA, atestando, assim, a insuficiência do saber da Psicologia. A transformação do campo diferenciado de cada disciplina em uma prática suficiente para lidar com os processos subjetivos acarreta, para a prática clínica, problemas de difícil superação. A organização do trabalho clínico produz negociações e secessões entre práticas segmentadas, e a idealização da multidisciplinaridade não estabelece relações entre campos conceituais, mas enclausura as clínicas garantidas por meio de estratégias institucionais. Os obstáculos à prática clínica são efeitos do limite da perspectiva multidisciplinar: diferentes campos teóricos pressupõem concepções de sujeito mutuamente excludentes. Seus desdobramentos na universidade são o apagamento de alguns saberes ou a defesa cega de saberes encarnados (Vorcaro, 1996).

A persistência do modelo multidisciplinar mantém a dispersão dos saberes pela ausência de balizas que permitam evidenciar o regime das relações que regulam causalidade e funcionamento psíquico, atestados na resistência que a complexidade singular da clínica opõe aos saberes disciplinares. Por outro lado, esse artefato imaginário, sustentado pelo ideal de totalização dos saberes e de seu suposto efeito de domínio pleno da experiência, tem, no curso de Psicologia, a veemência de uma ficção necessária (Vorcaro, 1999).

A aposta dos estágios clínicos na clínica-escola busca dar um outro estatuto a esse limite. A especificidade do objeto constituído em cada um dos campos conceituais é explicitável no exercício clínico, e, portanto, abordável, evidenciando suas diferenças.

A prática clínica que responde pelos estágios clínicos curriculares da graduação em Psicologia exige que seus alunos desenvolvam, necessariamente, a posição problematizadora própria dos pesquisadores. Entretanto, tomar a clínica como lugar privilegiado para a formação de profissionais capazes de assumir a função de pesquisadores engendra perturbações, não só porque tradicionalmente, na universidade, essas atividades ainda ocorrem em campos distintos (graduação/pós-graduação), mas também porque o saber da clínica não coincide com a elaboração científica. A clínica é uma prática discursiva que não responde aos critérios formais da ciência, mas comporta um acúmulo, apenas organizado, de observações empíricas, de tentativas e de resultados, de prescrições terapêuticas e de regulamentações institucionais. Esse conjunto de elementos, enformado de maneira regular por uma prática discursiva, é chamado de *saber* (Foucault, 1986).

Transformar o atendimento clínico em um campo de pesquisa convoca os estagiários a submeterem-se a cada caso clínico, fazendo dele um lugar de interrogação sobre as teorias e sobre sua transmissão. Mais do que isso, convoca os estagiários a suportarem a convivência com campos disciplinares distintos, testemunhando as ocorrências da clínica, sustentando ou problematizando conceitos que lhes são correlativos e expondo-se à refutação. Para isso, é necessário que as ocorrências da clínica sejam acolhidas pelo estagiário que as testemunha, de modo a constituírem-se um obstáculo à decisão interpretativa imediata para interrogar o discurso teórico que a referencia. A convocação para que o estagiário problematize o que escuta do solicitante, com base no saber adquirido em teorias diversas, pode fazer da clínica um lugar propício à problematização de uma suposta estabilidade de conceitos, condição necessária para

a pesquisa, mas também para a formação de clínicos que interroguem aquilo a que aderem ou combatem.

Tomar a diferença como lugar de interlocução permite ao estagiário considerar a singularidade que emerge na clínica à luz da especificidade de cada campo conceitual, para discernir os abismos que separam os territórios dos saberes. Ao produzir esse esgarçamento na continuidade imaginária das disciplinas, problematizamos nosso desconhecimento, nossos equívocos e nossos encobrimentos diante daquilo em que os enigmas da clínica engastam-nos.

Abordar esse ideal de clínica em seu vértice simbólico implica que os alunos se detenham na estranheza que a clínica oferece à compreensão, para, desse lugar, situar os limites do saber disciplinar (Vorcaro, 1996). Trata-se, portanto, de criar as condições para a consideração da diferença e da desarmonia entre os campos conceituais, e não do somatório ou da importação imediata de conceitos de campos distintos. A explicitação desses campos conceituais diante do confronto provocado pela singularidade e pela resistência da clínica é o lugar em que diferenças podem não apenas se tornar geradoras da discussão do que orienta as intervenções clínicas, mas, ainda, interrogar o que elas têm de aleatório (Lacan, 1977).

Não é simples operacionalizar as práticas clínicas de modo que elas consigam suportar a tensão entre a manifestação de um sujeito e as teorias que enquadram sua observação e sua escuta, fazendo escolhas de recrutamento de dados que as reproduzam e impedindo o discernimento do detalhe em que se aloca a singularidade que cada caso coloca *fora da pauta*. A decorrência dessa dificuldade é a abolição da tensão entre o singular e o universal, operante na clínica, em função do que já está categorizado. O esquecimento

da tensão *singular-universal* privilegia o *particular* que as teorias oferecem-nos, fazendo da clínica um dispositivo de obturação do desconhecido, e não uma possibilidade de recolher a singularidade por meio do que o clínico testemunha (Vorcaro,1999).

Para que a singularidade do caso possa ser surpreendida e acolhida, é necessário interrogar a experiência e deslocar questões para que a consideração do detalhe do caso (Allouch, 1995) sirva à reelaboração do saber clínico. O método clínico torna-se, nessa perspectiva, tributário da consideração de cada caso, como que constituindo um método próprio de inscrição do sujeito no laço social. A abordagem clínica propiciará, então, os meios para que esse sujeito decifre sua modalidade singular de inscrição.

– A supervisão do acolhimento de solicitantes na prática do SPA

Os ensaios de articulação teórica entre disciplinas referentes à formação do psicólogo se produzem na esteira do encobrimento de diferenças: a dificuldade dos debates entre representantes de diferentes pressupostos e/ou matrizes do pensamento psicológico, o isolamento das práticas e as disputas conceituais são tão corriqueiros que permitem supor a dependência desses expedientes para sua manutenção. Essa constatação, entretanto, não inviabiliza a formação clínica do aluno do curso de Psicologia. O fato de o aluno chegar ao estágio clínico no quarto ano do curso permite que ele tenha conhecimento, circulação e interesse ou adesão com relação a uma das diferentes matrizes da Psicologia. Mas o estagiário somente abordará, efetivamente, os limites e as possibilidades das teorias que o orientam ao encontrar-se com o solicitante e tentar demarcar sua posição clínica.

Por isso, a supervisão coletiva deve constituir um espaço de reconhecimento da estranheza e da resistência que a clínica impõe à compreensão. É na supervisão que a potencialidade da clínica interroga as teorias, intimando o grupo de estagiários a colocar-se entre a teoria e o paciente. A supervisão assume lugar privilegiado de apontamento da diferença, na medida em que há um sujeito implicado em toda experiência clínica, mesmo numa fugaz insistência que não permite estabelecer sua equivalência, mas que se manifesta. É na aposta de seu discernimento que a supervisão sustenta-se. A pergunta sobre o sujeito da enunciação deve aí tornar-se eixo orientador que prevalece sobre o enunciado do solicitante, pois esse enunciado é constituído com base em seus efeitos no discurso modalizado pelo discurso dos familiares e amigos ou dos especialistas que o encaminharam ao serviço. Assim, é o sujeito que se perfila por traz do discurso enunciado na queixa que deve ser procurado.

Partindo das ressonâncias dos ensinamentos da *presentation clinique* no trabalho clínico de Jean Bergès (Vorcaro; Audat, 1991; Vorcaro, 1996; 1999), a supervisão é considerada de acordo com a possibilidade de resgatar a legitimidade da fala do solicitante como possibilidade da clínica, configurada na supervisão coletiva, em que o estagiário confronta a fala do solicitante com os discursos deste e com seus próprios saberes, para situar os pontos de incômodo ou de impasse que aquela fala traz à tona.

Problematizando e confrontando o que se pode distinguir como enunciação do sujeito, de seu próprio discurso de solicitante e do que o estagiário apreende, produz-se uma nova perspectiva: em vez de rejeitar os discursos sobre o mal-estar do solicitante e seus efeitos no outro, o supervisor acolhe e investiga neles a emergência de seus lugares de incertezas, equívocos e mal-entendidos para,

na submissão de pressupostos à interrogação, transformá-los em campo privilegiado de reconhecimento da incidência do sujeito. Ao reconhecer a palavra, o supervisor privilegia a fala como enigma de assujeitamento singular e, ao exercer essa prática diante de testemunhos, reduz as impregnações imaginárias. Assim, a supervisão coletiva configura uma possibilidade de tomar a fala como lugar de reconhecimento e de testemunho do incompreensível.

O enunciado do solicitante é atualizado pelos estagiários que escutam o caso do coetâneo, que apresenta a queixa e o discurso que a sustenta. As lacunas, contradições, repetições e surpresas permitem novas aproximações, iluminando, por vezes, demandas *laterais* e mitos que situam o sujeito ou que determinam sua produção sintomática. Na medida em que os demais estagiários apontam especificidades da fala nas situações em que foram surpreendidos pela singularidade desta, novas lacunas, repetições, contradições e surpresas provocam indicações para a formulação de hipóteses sobre a lógica de funcionamento do solicitante e da entrevista. Desse modo, põe-se em cena não apenas o solicitante, mas cada estagiário, posto que são intimados a explicitar o modo como a referência teórica está operando nas incidências ressaltadas.

Instigado pelo supervisor à interlocução na presença de um terceiro multiplicado (os outros estagiários), cria-se a exigência de que o estagiário fale sobre sua experiência específica. Nesse ato, o supervisor explicita a expectativa clínica de que ele articule sua hipótese sobre a demanda do solicitante, reconhecido como tendo algo a dizer. O supervisor convida o estagiário a posicionar-se em relação à queixa do solicitante e procura aproximar-se da dificuldade reconhecida por ele. Mas o supervisor também justifica suas perguntas localizando seu próprio desconhecimento sobre a singulari-

dade que aí se transmite. Na especificidade da formulação da queixa do solicitante pelo estagiário, são apontados significantes que introduzem o desdobramento de narrativas, em que mitos, dificuldades, rituais e expectativas são apresentados. As concepções do estagiário são escutadas e debatidas com os demais. Assim, os comentários, as questões, a comparação com as falas de outros estagiários e as posições pessoais do supervisor também aparecem, sustentando a interlocução com o caso. Aquilo que escapa à coerência do discurso intencional do solicitante e do estagiário é sublinhado, repetido ou prolongado: o que evidencia heterogeneidade na fala é ressaltado ou estendido. A interlocução é marcada basicamente pelo lugar de interrogação da opacidade do dito como campo desconhecido, evidenciando o não compreender, numa aposta na possibilidade de o estagiário ir além do já dito. Em situações de limite da continuidade discursiva, o supervisor escande as falas deixando incidir outras situações clínicas ou abordagens distintas da que está em pauta, antes de o estagiário reconstituir o já dito ou de o próprio supervisor responder a uma questão, rearticulando-a. A expectativa do estagiário em superar as dificuldades, as tentativas já feitas e seus efeitos precedem uma proposta de encaminhamento das próximas sessões, que são aí tratadas. As hipóteses e questões sobre o funcionamento do solicitante e sobre a intervenção do estagiário são discutidas com o grupo de estagiários, conforme a posição em que este se coloca em sua lógica discursiva.

Essa prática de supervisão clínica pode ser considerada como o testemunho da dinâmica fantasmática do inconsciente em ato, apreendido sob três incidências, nas quais o campo transferencial é singular (Dorey, 1990): o testemunho do sofrimento dado pelo discurso do paciente, reatualizado pela presença dos outros protago-

nistas; o testemunho da relação do supervisor com o inconsciente e com a teoria; o testemunho do grupo de estagiários que se impõe como instância simbólica, constituindo um olhar terceiro que medeia a relação estagiário/supervisor, represando o imaginário dessa troca e caucionando e conferindo ao dizer uma nova eficácia (Porge, 1986). A aposta no reconhecimento e a intimação à inscrição subjetiva operadas pela relação supervisor-estagiário-grupo precipitam, nos efeitos da fala, a constituição de demarcações de limites teóricos, impasses institucionais e demandas subjetivas anteriormente capturadas em queixas.

Os efeitos do supervisor não superam impasses nem lhe dão a última palavra. Ao conferir legitimidade a teorias trazidas pelos estagiários para compreender situações clínicas, constitui e encontra nesses impasses o campo privilegiado de intervenção. Afinal, esse é o movimento repetido na experiência clínica, em que a singularidade do caso aponta impasses imprevistos.

Novos impasses

Muitas são as dificuldades e interrogações que se mantêm nessa prática de estágio. O dimensionamento entre a administração e a prática clínica são insistentes limites ao funcionamento clínico. O grande volume de estagiários e de solicitantes está sempre constrangido pela insuficiência de espaço, de formação, de supervisão, de sistematização, de pesquisa e de disposição pessoal. Esse limite inexorável implica improvisações constantes e equacionamentos provisórios.

Por outro lado, vale lembrar que essa tentativa de fazer incidir o discurso psicanalítico, pela via da posição do clínico, em práticas

da Psicologia não pretende formar analistas, mas introduzir a sustentação da heterogeneidade teórica e da alteridade implicada na experiência como condição de possibilidade de práticas psicológicas e, também, da própria Psicanálise. Opera, ainda, o resgate da clínica, esquecida nas práticas que se ancoram na técnica, supondo nela o lócus da ciência: tornar o desconhecimento formulável, criar um campo de interrogação às teorias, expor enigmas da experiência clínica, enfim, demarcar o indizível presente na linguagem colocando o a trabalho.

Entretanto, se essa prática permite que o solicitante trate a queixa e localize sua própria demanda, distinguindo *sujeito-sintoma do laço social e sintoma-do-sujeito singular*, para privilegiar o acolhimento da singularidade, esse movimento nem sempre encontra possibilidades concretas de desdobramento num processo terapêutico longitudinal: muitas situações clínicas ficam descobertas pela restrição da continuidade da formação universitária. Afinal, não se forma plenamente nenhum clínico no tempo dedicado ao estágio no curso de Psicologia. Isso cabe a cada um.

Nessa tentativa de reconfigurar a clínica-escola aqui relatada, a fila de espera de atendimento foi redimensionada, priorizando-se a oferta de um atendimento imediato àqueles que procuravam o serviço universitário para tratamento psicoterápico, de modo a distinguir suas demandas e favorecer o comprometimento do solicitante com sua busca. Nas palavras de Penna (2003, p. 18), a particularidade da experiência clínica reside no fato de que esta é uma “experiência em que se apura de maneira singular a relação do sujeito com a dimensão do desejo”. Nesse sentido, foi objetivo desta dinâmica a emergência de um espaço no qual o solicitante pudesse localizar o atendimento, comprometer-se com o que diz

e ressignificar sua queixa para, assim, decidir efetivamente pelo tratamento.

Soma-se a esse quadro a dificuldade de solidificar as práticas implantadas que ficaram restritas às concepções e ao engajamento de seus proponentes. Persevera a ideia de que os projetos de trabalho acadêmico detêm cunho pessoal mesmo quando implantados em âmbito institucional, fazendo com que a continuidade destes seja vulnerável a seus gestores antes de implementarem-se de fato. Apesar dessas dificuldades, tal modalidade de acolhimento de queixas mostra a possibilidade do desenvolvimento ético, teórico e prático de alunos do curso de Psicologia, que podem acessar a dimensão clínica para além da especificidade das correntes teóricas, sem fazer dos solicitantes meros objetos de aplicação.

O estabelecimento de procedimentos que diferenciaram o pedido de atendimento, o tratamento da queixa e a psicoterapia favoreceram a articulação do solicitante com o serviço, demonstrando que esses procedimentos técnicos ultrapassam a mera racionalidade administrativa, apresentando-se como posição ética. Para tanto, é necessário que as ocorrências perturbadoras da clínica sejam acolhidas pelo profissional que as testemunha, para que estas possam constituir um obstáculo à decisão interpretativa imediata do agente da clínica e, assim, interrogar o discurso teórico que a referenda. É o que pode fazer da clínica um lugar propício à problematização da estabilidade de conceitos, permitindo a pesquisa e a formação dos profissionais. (Vorcaro, 1998, p. 107).

Outra questão pungente na atualidade é a aplicação prática dessa modalidade de estágio no âmbito da saúde, de maneira que novas diretrizes possam ser traçadas para transversalizar o currículo/a formação na Psicologia com os equipamentos dos ser-

viços de saúde/SUS. De fato, a disponibilização restrita de centros de promoção à saúde em relação ao necessário para efetivo atendimento à população, segundo critérios internacionais, caracteriza um problema a ser solucionado pelas políticas públicas brasileiras. Essa defasagem entre grande demanda e pequena oferta hiperutiliza os serviços, ao custo de reduzir imensamente sua qualidade. Não é difícil constatar, nessas circunstâncias, a configuração de uma imposição sobre o cidadão violentado em seus direitos civis de saúde assistida (Vorcaro, Torres; Teixeira, 2008). Porém, dada a dificuldade em abarcar o tema de forma relevante e sucinta neste artigo, sem com isso menorizar a discussão que deve incorrer ao se trabalhar sobre tal assunto, tal proposta é oferecida como atividade para estudos posteriores.

Por fim, outro aspecto fundamental da atuação desenvolvida é a inteiração ética entre correntes de pensamento, com o objetivo de exercitar a ideia de que o “confronto entre formas de conhecer e explicar o mundo deve ocorrer obedecendo a princípios éticos e recusando qualquer processo de desqualificação” (Souza, 2008, p.189), ainda que o ambiente universitário seja um campo de confronto de ideias que lutam e até instituem violências acadêmicas intergrupais (Souza, 2008, p.188).

Referências

- ALBETI, S. *Psicanálise: a última flor da medicina* In: ALBERTI, A. E ELIA, L. (Orgs.). *Clínica e Pesquisa em Psicanálise*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2000.
- _____. *A estrutura e as redes* In: ALBERTI, S. E FIGUEIREDO, A. (Orgs.). *Psicanálise e saúde mental: uma aposta*. Rio de Janeiro: Cia. de Freud, 2006.
- ALLOUCH, J. *Letra a letra, traduzir transcrever, transliterar*. Rio de Janeiro Cia de Freud, 1995.

- ANCONA-LOPEZ, S. A porta de entrada: reflexões sobre a triagem como processo interventivo. In: MELO-SILVA, L. L., SANTOS, M. A. S.; SIMON, C. P. (Orgs.). *Formação em psicologia: serviços-escola em debate*. São Paulo: Vetor, 2005. p. 259-270.
- BRASIL. Resolução CNE/CES 5/2011. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de março de 2011 – Seção 1 – p. 19. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12991>. Acesso em: 07 de jun. 2012.
- _____. Decreto nº 62.848, de 10 de Junho de 1968. Diário Oficial da União, Brasília, 11 de junho de 1968 – Seção 1 – p. 4771. Disponível em <http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br: federal: decreto:1968-06-10;62848>>. Acesso em: 07 de jun. de 2012.
- _____. Decreto nº 53.464, de 21 de janeiro de 1964. Disponível em <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaNormas.action?numero=53464&tipo_norma=DEC&data=19640121&link=s>. Acesso em: 07 de jun. de 2012.
- _____. Lei n. 4.119/62, de 27 de agosto de 1962. Disponível em: <http://www.crpssp.org.br/a_orien/legislacao/normatizacao/leis/fr_fed_lei4119.htm>. Acesso em: 07 jun. 2012.
- CANGUILHEN, G. *Qu'est ce que La psychologie? Les Cahiers pour l'analyse*. Paris: Societé du grafe, 1956.
- COSTA, A. Uma experiência de clínica institucional. In: ALBERTI, S.; FIGUEIREDO, A. (Orgs.). *Psicanálise e saúde mental: uma aposta*. Rio de Janeiro: Cia. de Freud, 2006. p.155-165.
- DOREY, R. Pourlaprésentation clinique. *Nouvelle Revue de la Psychanalyse*. Paris, 1990.
- FERREIRA Neto, J.L. *A formação do psicólogo*. Clínica, social e mercado. São Paulo: Escuta. Belo Horizonte: Fumec/FCH, 2004.
- FIGUEIREDO, L.C. *Matrizes do pensamento psicológico*. Petrópolis: Vozes, 1991.
- _____. *A invenção do Psicológico, quatro séculos de subjetivação: 1500-1900*. São Paulo: Escuta/Educ, 1992.
- _____. *Revisitando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos*. Petrópolis:Vozes, 1995.
- _____.; SANTI, P. *Psicologia, uma nova introdução*. São Paulo: Educ, 2003.

- FOUCAULT, M. *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1986.
- LACAN, J. *Overture de lasection clinique, Ornicar?* Paris, 1977.
- LIEBESNY, B.; MORTARA, P.M.G.C. Ética profissional e psicológica sócio-histórica. In: BOCK, A.M.B. (Org.). *A perspectiva sócio-histórica na formação em psicologia*. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 240-263.
- PENNA, L.M.D.M. *Psicanálise e universidade: há transmissão sem clínica?* Belo Horizonte: Autêntica, 2003.
- POELMAN, A.M.S.S. et al. A clínica de Psicologia – Unidade Coração Eucarístico. In: *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, 2009, p. 41-52. Revista comemorativa dos 50 anos do Instituto de Psicologia. Disponível em <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/370/367>. Acesso em: 06 jun. 2012.
- PORCHAT, I. *As psicoterapias hoje: algumas abordagens*. São Paulo: Summus, 1982.
- PORGE, E. La présentation de malades: Charcot, Freud, Lacan, Aujourd'hui. *Un-siècle de recherchesfreudiennesen France*. Colloquedes 22 et 23 février 1986. Paris: Centre Georges Pompidou, 1986.
- PROEX. Programa de bolsa de Extensão – PBEXT: Orientações para apresentação de programas e projetos. Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais, 2010.
- RINALD, D. Clínica e Política: a direção do tratamento psicanalítico no campo da saúde mental. In: ALTOÉ, S.; LIMA, M. (Orgs.). *Psicanálise, clínica e instituição*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2005.
- _____. Entre o sujeito e o cidadão In: ALBERTI, S.; FIGUEIREDO, A. (Orgs.). *Psicanálise e saúde mental: uma aposta*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2006.
- SOUZA, L. Alteridade, processos identitários e violência acadêmica. In: ROSA, E.M., SOUZA, L.; AVELLAR, L.Z. (Orgs.). *Psicologia social: temas em debate*. Vitória: UFES-ABRAPSO/GM: Gráfica Editora, 2008. p.169-200.
- SAURET, M.-J. Psicanálise, psicoterapias... ainda. In: ALBERTI, S.; FIGUEIREDO, A. (Orgs.). *Psicanálise e saúde mental: uma aposta*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2006.
- TEIXEIRA, D.; VORCARO, A. Acolhimento em clínica-escola, o tratamento da queixa. *Revista Saúde e Pesquisa*, Maringá, 2009.
- TEXEIRA, A.M.R. A eficácia simbólica do ato médico e o estatuto da cura em psi-

- quiatria: A cura e os engodos de seu poder. In: *Anais da Jornada de Trabalhos do Simpósio do Campo Freudiano*, 9, 1990. Belo Horizonte: 1990.
- UFMG (2005). Resolução nº 03/2005. Disponível em: <<https://www2.ufmg.br/psicologia/content/download/3591/30125/file/RESOLU%C3%87%C3%83O%20N.03-2005%20%20NORMATIZA%20OS%20EST%C3%81GIOS%20NO%20CURSO%20DE%20PSICOLOGIA.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2012.
- VORCARO, A. *Relações multidisciplinares: das negociações numa clínica de distúrbios da comunicação*. São Paulo: Educ, 1993.
- _____; AUDAT, A. *Quelques remarques surlaconsultation publique du Dr. Bergès, Memoire de Stage*. Paris: Biblioteca da DERDIC-PUCSP, 1992. (mimeo).
- _____. Compreender ou estranhar, incidências no psicodiagnóstico. In: ANCONA-LOPEZ, M. (Org.). *Psicodiagnóstico, processo de intervenção*. São Paulo: Cortês, 1996.
- _____. Sobre a clínica interdisciplinar. In: *Crianças na psicanálise: clínica, instituição, laço social*. Rio de Janeiro: Cia. de Freud, 1998. p. 105-116.
- _____. O estatuto do dado lingüístico como articulador de abordagens teóricas e clínicas. In: LEITE, N. (Org.). *Caderno de Estudos Linguísticos*, v. 38, Campinas: Unicamp, 2000.
- _____. TORRES, P.; TEIXEIRA, D. A posição da Clínica-Escola na formação do psicólogo e o exercício profissional. In: *Encontro Psicologia nas Gerais*. Belo Horizonte: UFMG, 2008.
- YOSHIDA, E.M.P. Recepção, Acolhimento, triagem e pesquisa na clínica psicológica. In: MELO-SILVA, L.L.; SANTOS, M.A.S.; SIMON, C.P. (Orgs.). *Formação em psicologia: serviços-escola em debate*. São Paulo: Vetor, 2005. p. 271-272.
- ZENONI, A. Qual instituição para o sujeito psicótico. *Revista de Saúde Mental Abre-campos*, Belo Horizonte, ano 1, n. 0, 2000.

SOBRE OS AUTORES

Aline Fernandes Alves. Psicóloga. Especialista em saúde mental e atenção psicossocial. Mestre em Psicologia, eixo da saúde, pela Universidade Federal de Uberlândia. Articuladora de rede em saúde mental no município de Uberlândia. e-mail: alinefernandes@gmail.com

Anamaria Silva Neves. Psicóloga, mestre em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (1996) e doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo (2005). Desenvolveu o pós-doutorado no CWASU – Child and Woman Abuse Studies Unit, instituição vinculada à London Metropolitan University, em Londres (2009-2010). Professora associada 1 no curso de Psicologia – graduação e pós-graduação *strictu sensu* – da Universidade Federal de Uberlândia e coordenadora do PGPSI-UFU. e-mail: anamaria@umuarara.ufu.br

Angela Vorcaro. Professora doutora do Departamento de Psicologia da UFMG. Além de ministrar cursos sobre a teoria e a clínica psicanalítica, é responsável pela disciplina de Psicopatologia Psicanalítica da Criança, orientando alunos de mestrado e doutorado no mesmo departamento. e-mail: angelavorcaro@uol.com.br

Bruna Rocha de Almeida. Graduada em Psicologia pela UFMG. Mestre em Psicologia pela UFJF. Doutoranda em Psicologia pela UFJF. Dedicou-se ao estudo do desenvolvimento infantil e das relações estabelecidas em famílias com pessoas com deficiência.

Christiana Dornas. Psicóloga formada pela UFMG. Atua na área clínica e é diretora do Centro Socioeducativo de Internação-Sanção, que atende 30 adolescentes em conflito com a Lei, de idade entre 12 e 21 anos. É consultora Ecodinâmica Meio Ambiente, Estudos e Projetos, nas áreas de educação ambiental e acompanhamento psicológico para crianças e adolescentes.

Daniela Rodrigues Goulart Gomes. Psicóloga. Professora assistente da Universidade Federal da Bahia. Doutoranda em Psicologia pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FFCLRP/USP). e-mail: daniela.goulart@ufba.br

Daniela Teixeira Dutra Viola. Psicanalista, psicóloga graduada pela UFMG, onde obteve os títulos de especialista em teoria psicanalítica e mestre em psicologia. Atualmente, é doutoranda em psicologia na UFMG (área de concentração: estudos psicanalíticos), com período sanduíche na Université de Paris 8. e-mail: daniela.dutra-viola@gmail.com

Fabiola Graciele Abadia Borges. Psicóloga. Mestre em Psicologia Aplicada pela Universidade Federal de Uberlândia. Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário do Triângulo – Unitri. e-mail: fabiolagborges@yahoo.com.br

Fuad Kyrrillos Neto. Doutor em Psicologia Social para Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) com estágio pós doutoral no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Docente do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). e-mail: fuadneto@ufsj.edu.br

Gizele Almeida. Psicóloga graduada pela UFMG e pós-graduada pela UFOP, atua na área clínica e também como psicóloga escolar na rede municipal de Educação de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG. e-mail: gizelepsicologia@gmail.com

Hélvia Cristine Castro Silva Perfeito. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia na abordagem da Intersubjetividade. Psicóloga e psicanalista do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). e-mail: helvia-cristine@yahoo.com.br

Ingrid Faria Gianordoli Nascimento. Psicóloga, administradora de empresas, mestre e doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo. Professora adjunta do Departamento de Psicologia da UFMG e coordenadora no Programa de Pós-graduação em Psicologia. Membro da Associação Nacional de Pesquisadores em pós-graduação em Psicologia (ANPEPP). e-mail: fgian@uol.com.br

João Luiz Leitão Paravidini. Psicólogo, psicanalista, professor associado do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, membro fundador da Associação Clínica Freudiana de Uberlândia – MG. e-mail: jlparavidini@gmail.com

Júlia Alves. Graduada em Psicologia pela UFMG. Orientanda e supervisionanda de Ângela Vorcaro no Serviço de Clínica Escola da UFMG. e-mail: angelavorcaro@uol.com.br

Júlio Eduardo de Castro. Psicanalista, graduado em Psicologia pela UCMG (1980), com mestrado em Educação pela PUC-Rio (2000), doutorado em Teoria Psicanalítica pela UFRJ (2006) e pós-doutorado em Psicologia pela PUC-Minas (2012). Principais temas de pesquisa: ética da psicanálise; ensino e transmissão da psicanálise; desejo, discurso, ato e saber do psicanalista; clínica da psicose. e-mail: julioecastro@mgconnecta.com.br

Layla Raquel Silva Gomes. Psicóloga, mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia (2014), no eixo de Intersubjetividade. Especializanda em Teoria Psicanalítica pela Universidade de Uberaba. Atualmente trabalha como Psicóloga Clínica/Hospitalar no Hospital de Clínicas da UFU e em consultório particular no atendimento de crianças, adultos e famílias. e-mail: layla_r@hotmail.com

Lazslo Antônio de Ávila. Psicólogo, psicanalista e grupo-analista, mestre em Psicologia Social (USP, 1983), doutor em Psicologia Clínica (USP, 1995), pós-doutorado pela University of Cambridge, UK (2001), professor adjunto e livre docente na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP. Autor de *Doenças do corpo e doenças da alma* (Escuta, 2002), *Isso é Groddeck* (Edusp, 1998) e *O eu e o corpo* (Escuta, 2004). e-mail: lazslo@terra.com.br

Ludmilla de Sousa Chaves. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia na abordagem da Intersubjetividade. Professora da Universidade Presidente Antônio Carlos (Unipac Uberlândia) e psicóloga clínica do Programa de Saúde da Criança e do Adolescente. e-mail: lud_chaves@hotmail.com.

Maria Gláucia Pires Calzavara. Doutora em Educação pela Faculdade de Educação da UFMG – FAE na linha de pesquisa “Psicologia, psicanálise e educação”. Professora adjunta II da Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ). Experiência na prática de Clínica Psicanalítica com crianças.

Maria Lúcia Castilho Romera. Psicóloga, psicanalista, membro efetivo da SBPSP, membro do Centro de Estudos da Teoria dos Campos-Cetec, professora colaboradora do curso de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, doutora em Psicologia Escolar pelo Instituto de Psicologia da USP. e-mail: mlucia-ro@terra.com.br

Oswaldo França Neto. Psiquiatra, psicanalista, professor associado do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. e-mail: oswaldofranca@yahoo.com

Rita de Cássia Cardoso da Silva Mendes. Psicóloga graduada pela Universidade Federal de Uberlândia. Atua como psicóloga clínica em consultório particular desde 2011 na cidade de Uberlândia – MG. e-mail: rita_silva_mendes@yahoo.com.br

Rita Martins Godoy Rocha. Psicóloga, professora assistente do Centro Universitário de Araraquara. Doutoranda em Psicologia na Universidade de São Paulo/USP. e-mail: ritamgr@usp.br

Rogério Lerner. Psicanalista pela Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo. Mestre e doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano/IPUSP. Professor associado do IPUSP e Fellow do College of Research Training Programme University College London/International Psychoanalytical Association. Membro do Sub-Comitê de Pesquisa Geral da Associação Psicanalítica Internacional e do Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância (INSPER/FMCSV).

Theodor S. Lowenkron. Coordenador da Comissão de Psicanálise e Pesquisa da ABP, membro efetivo e membro credenciado para funções didáticas plenas do Instituto da SBPRJ. Mestre e doutor pela UFRJ, professor adjunto da Faculdade de Medicina da UFRJ e Professor do Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria, Psicanálise e Saúde Mental da IPUB.

Wilson Camilo Chaves. Mestre e doutor em Filosofia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Atualmente é professor do curso de graduação e do programa de pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). É autor do livro *A determinação do sujeito em Lacan: da reintrodução na psiquiatria à subversão do sujeito* (EDUFSCar, 2005), além de várias outras publicações na área de Filosofia e Psicanálise. e-mail: camilo@ufsj.edu.br

Sobre escritores do Prefácio e Apresentação

Antonio Muniz de Rezende. Psicanalista, membro efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo e membro emérito do Grupo de Estudos de Psicanálise da Região de Campinas. Doutor em Teologia (Roma, 1954) e em Filosofia (Louvain, 1974). Professor da Unicamp e de várias universidades no exterior.

Leda Herrmann. Psicanalista, presidente do Centro de Estudos da Teoria dos Campos/Cetec. Membro da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo. Autora de *Andaimes do real: a construção de um pensamento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. e-mail: herrmannfl@globo.com

Sobre o livro

Formato 15 cm x 21 cm

Tipologia Georgia / Univers Condensed

Papel Sulfite 80 g