

PERCURSO TEÓRICO-METODOLÓGICO DE UMA PESQUISA EM PSICANÁLISE: UM CASO CLÍNICO SUPERVISIONADO

Rodrigo Natan do Nascimento Almeida
Wânia Suely Santos da Silva

THEORETICAL-METHODOLOGICAL PATH OF RESEARCH IN PSYCHOANALYSIS: a supervised clinical case

TRAYECTORIA TEÓRICO-METODOLÓGICA DE UNA INVESTIGACIÓN EN PSICOANÁLISIS: un caso clínico supervisado

RESUMO

Este artigo tem como objetivo central investigar as possibilidades de transmissão da Psicanálise por meio da supervisão de estágio em um serviço-escola, no curso de Psicologia de uma universidade pública. O que motivou a referida pesquisa foi o fato de não ser a universidade um espaço destinado à formação de analistas, mas que, por outro lado, oferece estágio na prática psicanalítica. Nessa direção, estamos considerando o dispositivo operatório da transferência que viabiliza a escuta dos signficantes e a direção de um tratamento a partir de Freud e Lacan. A maneira que encontramos de desenvolver essa questão e colocá-la em evidência foi por meio da supervisão de um caso clínico. Para efeito de trabalho trouxemos uma sessão supervisionada e uma discussão sobre a direção do tratamento empreendido considerando os limites de um serviço-escola.

Palavras-chave: Psicanálise; Serviço-escola de Psicologia; Supervisão; Caso clínico.

ABSTRACT

The main aim of this article is to investigate the possibilities of transmitting psychoanalysis through the supervision of an internship in a psychology course at a public university. What motivated this research was the fact that the university is not a place for training analysts, but that, on the other hand, it offers internships in psychoanalytic practice. In this sense, we are considering the operative device of transference, which makes it possible to listen to the signifiers and direct a treatment based on Freud and Lacan. The way we found to develop this issue and highlight it was through the supervision of a clinical case. For the purposes of this paper, we have presented a supervised session and a discussion on the direction of the treatment undertaken within the confines of a school service.

Key words: Psychoanalysis; Psychology school service; Supervision; Clinical case.

RESUMEN

El objetivo central de este artículo es investigar las posibilidades de transmisión del psicoanálisis a través de la supervisión de una pasantía en un servicio escolar del curso de psicología de una universidad pública. Esta investigación fue motivada por el hecho de que la universidad no es un lugar de formación de analistas, pero, por otro lado, ofrece pasantías en la

práctica psicoanalítica. En este sentido, estamos considerando el dispositivo operativo de la transferencia, que permite escuchar los significantes y dirigir un tratamiento basado en Freud y Lacan. La forma que encontramos para desarrollar esta cuestión y ponerla de relieve fue a través de la supervisión de un caso clínico. A los efectos de este trabajo, hemos presentado una sesión supervisada y una discusión sobre la dirección del tratamiento llevada a cabo en los confines de un servicio escolar.

Palabras clave: Psicoanálisis; Servicio de escuela de psicología; Supervisión; Caso clínico.

Introdução

A ideia do presente artigo foi delineada a partir das inquietações que a supervisão de estágio em clínica psicanalítica mobilizam tanto no docente responsável pela supervisão quanto nos discentes-estagiários, por esse motivo optamos pela escrita que conte com os dois autores que ocupam posições distintas. De forma ampla, podemos afirmar que essa experiência permite enfrentar questões instigantes sobre a presença da Psicanálise no contexto acadêmico, sobretudo, quando é comparada com o tripé de formação do analista, a saber: análise pessoal, estudo teórico e supervisão.

O estágio em questão é realizado na clínica-escola da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Certamente, o contexto de uma clínica-escola impõe algumas condições específicas que se diferenciam da clínica psicanalítica. De modo geral, visa promover estágios que contemplem as várias abordagens psicoterapêuticas. Apresenta um funcionamento no sentido de oferecer serviços com finalidades terapêuticas bem definidas, destinadas ao alívio do sintoma daqueles que procuram o atendimento: uma população, eminentemente, caracterizada como de baixa renda.

Situar a Psicanálise nessa conjuntura, garantindo seus fundamentos clínico-conceituais, passou a ser um grande desafio, principalmente, por ocorrer em uma instituição acadêmica, como parte do curso de formação em Psicologia. Diante dessa perspectiva, a inclusão da Psicanálise na universidade passou a ser alvo de questionamentos justificáveis, especialmente, no que concerne à prática clínica. Não visamos com isso qualificá-la como melhor ou pior, mas levar em consideração que mesmo diante do funcionamento de uma clínica-escola, possa haver um lugar para uma proposta que inclua a dimensão inconsciente do sujeito e o que isso implica na condução de tratamentos.

Acrescentamos aqui a diferença do lugar que cada um dos autores ocupa na construção deste trabalho. A primeira autora se trata da docente supervisora do estágio em clínica psicanalítica, na qual realiza formação na instituição nomeada de Associação Escola de

Psicanálise do Maranhão, e o coautor é estagiário em clínica psicanalítica, sendo supervisionando da primeira autora. Desse modo, foi a partir dos lugares de supervisora e supervisionando, que interrogamos as possibilidades da transmissão da Psicanálise em um espaço não destinado à formação de analista. Entendendo, de forma breve, que a transmissão a qual nos referimos diz respeito, sobretudo, à relação com falta. Encontrar um lugar para uma prática que inclui a falta no saber, dito de outro modo, que inclui a falta como furo no saber, que põe em movimento o desejo inconsciente, é um passo para situar um trabalho com a Psicanálise na universidade, pois é a falta que transmitimos, não um sistema teórico fechado.

Nesse horizonte, é importante situar algumas preocupações erguidas ao longo do trabalho de supervisão. Não é raro nos encontrarmos com a busca dos alunos pela apreensão de uma técnica, regras gerais que lhes garantam um domínio sobre o que fazer. Em outra medida, igualmente acompanhamos o fato de que mesmo quando a direção da supervisão indicava algo a fazer, na singularidade do caso, o aluno não conseguia agir conforme o indicado. Certamente, lidar com o sofrimento alheio não é algo fácil, ainda mais considerando a falta de percurso de análise dos jovens estagiários. Vale salientar que a análise não é uma prerrogativa para a formação de psicólogos. Em outro viés, Freud (1926/2017) nos ensina que a análise é todo alicerce sobre o qual se apoia a formação do analista.

Levando em conta a tessitura engendrada até aqui, uma questão inicial se coloca: haveria uma impossibilidade da inserção da prática psicanalítica no contexto de aprendizagem acadêmica de estágio supervisionado? Em caso de resposta afirmativa, outro ponto de questionamento se impõe: como operar com seus fundamentos em um contexto que não visa a formação de analista?

Não obstante, a preocupação que insistimos em levar adiante é apoiada em trabalhos como os de Santos Filho (2013), que apresenta uma longa discussão em torno da precocidade do contato dos estudantes com a complexidade e a densidade próprias da Psicanálise. Com o autor, afirmamos que introduzir o jovem aluno na experiência clínica fornecendo-lhe alguma base conceitual que a sustente nunca pareceu tarefa fácil. No encontro com esses autores contemporâneos, inquietações nossas tomaram forma, possibilitando contornos cada vez mais precisos ao espinhoso debate que decidimos enfrentar.

Percorso teórico-metodológico

A fim de levarmos adiante a problemática erguida em relação aos efeitos de transmissão da Psicanálise considerando a supervisão de estágio, na universidade, o recurso metodológico foi feito por meio da escuta de um caso clínico conduzido por um estagiário. Dessa forma, este relato consta com os dois lugares distintos: o da supervisão e o do supervisionando.

A posição da supervisora como guia do trabalho clínico esteve em causa na pesquisa, assim como as dificuldades dos estagiários. Desse modo, levamos em conta para analisarmos a situação da supervisão, os pontos do caso que organizam a condução do tratamento e os indícios de mudança na posição discursiva do supervisor em relação ao estagiário, e deste em relação ao tratamento que conduz. A ênfase é dada na própria experiência clínica, e não no paciente. Isto posto, tentamos localizar as consequências da supervisão sobre o estagiário, utilizando como sinal a sua responsabilização pelo tratamento que conduz. Este sendo o índice da transmissão.

Situando a experiência de pesquisa em Psicanálise na universidade

A clínica é o método de pesquisa da Psicanálise. Essa afirmação situa sua especificidade e rigor apoiados na própria prática. Como afirmam Figueiredo e Vieira (2002), há uma zona fronteiriça entre o saber acadêmico e o analítico, definindo especificidades que se tocam, sem se recobrir. Com isso, é possível identificar que entre a clínica psicanalítica e a universidade há uma distância, ao mesmo tempo em que é possível corrermos o risco de pensar uma pesquisa nesse liame.

A pesquisa se impõe à prática - a um só tempo clínica e teórica – do psicanalista. Nessa prática, reconhecemos a dimensão que a pesquisa, necessariamente, tem. De acordo com Elia (2000), é uma dimensão essencial da práxis analítica, em função de sua articulação intrínseca com o inconsciente. Com o referido autor é certo que há uma maneira de conceber e fazer pesquisa em Psicanálise, que lhe é muito própria. É o terreno do método, em que há a necessária inclusão do sujeito em todos os níveis e extensão.

De acordo com Lacan (1964/1998, p. 14) a práxis “[...] é o termo mais amplo para designar uma ação realizada pelo homem, qualquer que ela seja, que põe em condição de tratar o real pelo simbólico”. Segue afirmando que o eixo que autoriza essa práxis de Psicanálise é definido pelos seus fundamentos, evidenciamos esse argumento no ponto em que desenvolvemos o que é axial a um tratamento analítico.

Dito isto, retomamos a afirmação de que a clínica é o método de pesquisa em Psicanálise. Esse enunciado consiste em fazer coincidir as regras de tratamento às de investigação científica que se referem à associação livre e atenção equiflutuante, tendo como fundamento a transferência, que em linhas gerais, é o investimento afetivo endereçado ao analista. No caso de uma pesquisa, indica Elia (2000), essas regras são instrumentos que definem seu método como clínico, por excelência. Nessa direção, pretendemos localizá-las na condução do tratamento do estagiário, assim como verificar de que modo a supervisão é conduzida tendo com operadores esses fundamentos.

Percorrendo a obra freudiana, fica evidente nos seus relatos, desde as origens, sua dedicação em conjugar um método de investigação do inconsciente a um método de tratamento clínico. Com a assertiva de que a Psicanálise foi transmitida através dos cinco casos clínicos conduzidos por Freud, que serviram para construir um corpo conceitual, compreendemos que os pilares da práxis iniciada por Freud se encontram nos *Estudos sobre Histeria* (1895/2016) e são formalizadas no texto *Interpretação dos Sonhos* (1900/2019). É neste último que o autor descobre e nos mostra o estatuto de outra cena que comanda o sujeito, o inconsciente. A vista disso, questionamos: haveria lugar na universidade para uma prática que coloca no seu cerne o sujeito do inconsciente?

De acordo com Lannini (2017), Freud estava bem convicto de poder engendrar um método novo. O autor faz essa afirmação recorrendo à tradição clínica e científica de Freud, levando em conta a preocupação que mantinha, nos relatos de caso, com o rigor conceitual. Vale salientar que seu rigor não consistia em uma rigidez, posto que estava sempre pronto para rever suas posições. Nos termos de Lannini (2017, p.107). “[...] a tarefa do analista consiste em ler os relatos clínicos como romances, com todo rigor formal que é exigido pela própria apresentação do material”.

Com efeito, a especificidade da Psicanálise é ordenada pelo material clínico, ou melhor, pela prática clínica. A insistência em ressaltar esse aspecto é válida na medida em que optamos pelo procedimento metodológico da escuta em supervisão de um caso clínico. É nessa orientação, que deslocamos do consultório a possibilidade de operar com os dispositivos da clínica psicanalítica, na produção de pesquisa na universidade, tal como a que estamos realizando.

Diante das questões apresentadas, ratificamos que há uma maneira própria de conceber e fazer pesquisa em Psicanálise. A afirmação se sustenta, principalmente, se

pensarmos que o desejo do pesquisador não pode ser deixado do lado de fora, comportando a necessária inclusão do sujeito na pesquisa em que opera. O rigor e a especificidade estão apoiados na própria prática, não havendo distância entre esta e a teoria. Isto posto, reforçamos que essa é uma proposta de trabalho em que a clínica, na universidade, pode avançar com a pesquisa.

No ensejo da investigação, um princípio metodológico específico que utilizamos aponta para perguntas muito mais do que para respostas, e com isso os encaminhamentos novamente podem e devem ser interrogados. É desse modo que operamos ao entender que não há neutralidade do pesquisador em sua questão de trabalho e em seus embaraços no percurso.

Em síntese, para alcançar o objetivo do trabalho aqui apresentado, a saber: Investigar como a supervisão de estágio na clínica da universidade pode operar como uma forma de transmissão da Psicanálise, utilizamos como procedimento metodológico, fundamentalmente, a revisão de literatura - que toca pontos interessantes para auxiliar no caminho de reflexões e apontamentos de respostas – e a condução da supervisão de um caso clínico.

Quanto ao caso clínico, é importante dizer que o mesmo fundamenta nossa pesquisa porque o entendemos como uma construção discursiva, igualmente a Dunker (2018). É esta construção que reúne a um só tempo a Psicanálise como método de tratamento e de investigação. Rosa, Broide e Seincman (2018) comentam que o caso clínico visa chegar a algo novo na experiência da escuta. Com essa ideia, podemos afirmar que se trata de uma construção que se dá em um tempo a posteriori, o tempo próprio da Psicanálise.

No que tange ao contexto universitário, trabalhar com o caso clínico nos interessa aqui porque pudemos enfatizar o que ficou dele na escuta do estudante. No caso clínico, o estagiário conta sobre o ocorrido no encontro com seu paciente, ele traz sua versão do que escutou, é com esta versão que lidamos, e não com a exatidão descritiva dos acontecimentos, comenta Dunker (2018). Concordamos com o autor ao darmos prevalência no trabalho de supervisão ao modo como o supervisionando se coloca na situação.

Dunker (2018) afirma que o caso é constituído a partir da demanda de alguém que se endereça a um serviço público, tornando-se um acontecimento institucional de dupla característica: a de educação e a de saúde. Por esse motivo, o autor nos adverte que o serviço e os envolvidos nele, devem se submeter às regras institucionais: No Serviço-Escola de

Psicologia (SEP) temos triagem, regulamentos internos e Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).¹

Acompanhando essa ideia Rosa, Broide e Seincman (2018) observam que “A posição clínica que o supervisor assume, ao escutar o relato, define a forma de narrar do supervisionando” (p.112). As autoras se dedicaram, nesse texto, a mostrar como a posição do supervisor incide diretamente nos atendimentos realizados pelos alunos e acrescentam: “Nesse sentido, a transferência se faz presente e é elemento estruturante da relação analítica e da supervisão” (p.115). Com esse ponto podemos refletir sobre o campo de investigação da Psicanálise como campo da transferência.

Estamos julgando assim como as autoras acima, que não existe o caso puro em si, independente da escuta que o supervisionando faz dele. Além disso, como estamos tratando da supervisão, é oportuno lembrar que o caso também reflete a escuta do supervisor. Rosa, Broide e Seincman (2018) observam essa situação como uma complexidade transferencial que permite que algo da teoria se esclareça ao estagiário a partir das suas indagações endereçadas ao supervisor. É nessa via que confirmam nossa hipótese de que “[...] se o supervisor se propõe a escutar a experiência do supervisionando e ler a escrita do caso, podem ocorrer efeitos de transmissão” (p.11).

Detalhando mais sobre o que pretendemos extrair com o caso, explicitamos que o modo como o estagiário foi afetado pela supervisão é o que nos interroga quanto à transmissão da Psicanálise. O indicativo de transmissão que consideramos é o encontro da estudante com a dimensão do insabido como estruturante da supervisão. Nesse sentido, o enfoque é dado à posição da supervisora diante do saber e sua incidência sobre o estagiário. O que esteve em questão é a implicação daquele que escuta ao se dirigir a uma alteridade a quem se supõe saber. Temos aqui, o dispositivo da transferência sustentando a maneira como o estagiário fala sobre o caso e endereça interrogações à supervisora. A transferência de trabalho, portanto, nos motivou na escolha do caso e seus desdobramentos que estão aqui destacados.

Quanto ao registro documental há material clínico referente às sessões que, obrigatoriamente, deve ser transcrito para posterior utilização na supervisão. Temos um termo de consentimento que é assinado pelo paciente autorizando autorizando a transcrição para efeito de estudo, inclusive em pesquisas.

¹ O termo de consentimento nos viabiliza a autorização para pesquisa.

Do caso clínico

Esse item visa tratar do caso clínico atendido pelo estagiário, a fim de explorar a supervisão e sua incidência sobre o supervisionando. A título de organização para o leitor, traremos o registro de uma sessão feita pelo estudante, seguidas das intervenções nas supervisões. Iniciaremos com recortes da queixa inicial e breve história da paciente.

Queixa inicial e histórico do caso

Trata-se de uma mulher de 52 anos, que chamaremos de N. É natural de um país de língua espanhola, mas mora há mais ou menos 15 anos no Brasil. Tem três filhos, dois rapazes e uma moça. Sua queixa principal, descrita na ficha de triagem, dizia respeito à intensa tristeza que tinha diante da vida, e com várias crises de angústia que se manifestavam através de dor no peito, falta de ar, medo e sensação de que ia morrer. Havia perdido muito peso, o que se tornava visível em sua aparência. Apresentava, ainda, dificuldades para dormir e perda de apetite. Era professora há vários anos, sendo a única provedora da família. Tinha sérios problemas de relacionamento com os filhos. Essas são as queixas iniciais de sua triagem que nos fizeram chamá-la.

O filho mais velho de N. estava preso por realizar pequenos furtos, sendo usuário de drogas e traficante. O segundo filho também tinha passagem pela polícia e igualmente era usuário de drogas. Com a filha, que era a caçula, sua relação era conturbada com várias agressões entre elas. A menina já havia feito tratamento na clínica da universidade, fato que só foi relatado pela paciente em uma das sessões. Ela mesma (a paciente) já tinha realizado tratamento há dois, fato também relatado somente em uma das sessões. Quanto a sua tristeza, refere que chega a um nível tão intenso que tem atrapalhado suas atividades no trabalho e com as rotinas diárias da vida, não tendo ânimo sequer para levantar-se da cama. Disse sempre ter sido uma pessoa triste, e ter tido episódios depressivos que voltam a se atualizar. Não chega a pensar em se matar, mas deseja morrer logo, pois diz que sua vida é muito difícil. Esse é o quadro que a paciente chega para o tratamento e descreve em sua primeira sessão e ao longo das demais.

Sobre uma das sessões e os dados da supervisão

Organizamos a transcrição a partir de letras que indicam a paciente (N), o estagiário (P). Quando há falas da supervisora (S), e quando o estagiário está no momento da supervisão (E). Desse modo, objetivamos evidenciar os momentos referentes à supervisão.

15º Atendimento:

N: Cheguei atrasada por causa do trânsito, saí até cedo de casa, vim cortando caminho, mas o trânsito está uma loucura, então o último atendimento, já te falei que o A. está livre? Ele saiu da cadeia, há três semanas, é três semanas porque ia fazer 3 semanas que não tinha atendimento... ele saiu no sábado e foi direto para um albergue, lá no centro, onde ele sempre fica quando sai da cadeia, na verdade, é onde ficam os presidiários, porque eles saem para trabalhar de manhã e só voltam para dormir, no regime semiaberto, aí ele pediu que eu levasse umas coisas para ele, ele sabia que não podia, mas pediu que eu levasse, aí não deixaram entrar...

P: Não podia e você levou ?

N: Hum, eu não sabia, soube porque o homem me disse quando eu cheguei, ele sabia que não podia e mesmo assim me pediu...então ele pediu que eu voltasse na segunda, mas quando liguei para ele para ir, ele disse que não dava porque ele ia trabalhar e ainda não vi ele nenhum dia desde que ele saiu, todo dia ele inventa um empecilho, ele diz que vai lá em casa, mas nunca vai, eu pensei que quando ele saísse da prisão ia, sei lá, pensei que ia ser diferente...

P: Diferente como?

N: Que ele reconhecesse o que eu fiz, mas foi ingrato, ele só quer saber de mim quando ele precisa...

P: Huum...

N: Por exemplo, ele já pediu para eu ligar para _____², aquele amigo meu advogado, disse para ele que eu não tenho mais cara pra ligar pra ele e que se ele quisesse que ele ligasse, dei o número e disse que era para ele resolver as coisas dele e me deixasse de mão e ainda falei, que estava fazendo isso porque ele não me ama, foi o que saiu na hora, mas se ele me amasse ele já tinha ido lá em casa, ido me ver... e eu estou sentindo de novo angústia, não sei o que fazer da minha vida, sábado eu fiquei muito mal, mas é uma angústia, eu não sei porque eu estou assim...

P: Fala dessa angústia...

N: Não sei e ainda tem o meu trabalho, já te falei da mulher de G. estou me sentindo muito insegura, estou achando que ela está querendo mandar lá...

² O estagiário não recorda o nome que a paciente disse.

P: Você se sente insegura quando alguém manda ?

S: Por que você fez essa pergunta?

E: Eu uni o que a paciente falou ‘estou me sentindo muito insegura.’ com o que veio a seguir ‘estou achando que ela está querendo mandar lá.’...

S: (Considerei interessante o estagiário se ater à associação livre. Da minha parte, fazer a pergunta ao estagiário foi a possibilidade de saber o que sustentou sua interpretação, embora feita em forma de interrogação. A paciente deu o seguinte desdobramento...)

N: Uma amiga minha lá do trabalho, a _____³, ela é psicóloga de lá, já te falei que lá tem várias áreas, e eu estava conversando com ela sobre isso e ela me disse que eu tenho medo (pausa), medo de autoridade, ‘por isso me sinto insegura e eu pensando nisso ontem, me lembrei do meu pai, apesar de falar do meu pai como uma pessoa doce, ele era muito autoritário e eu tinha muito medo dele, mas acho que isso acontece com todo mundo, ter medo do pai...(fala como se fosse bobagem e fala de outra coisa).

P: N. mas fala como era isso, tu diz que o teu pai era uma pessoa doce, mas autoritário?

N: (Respira fundo) ele era muito arbitrário, se ele tivesse um dia péssimo ele descontava na gente, mas eu tenho que deixar de pensar que ele era doce...

P: Você tem?

S: Ela falou ‘arbitrário’, que tem homofonia com ‘autoritário’. Isso é algo importante.

N: Porque ele não era assim, só passou a ser assim quando eu cresci, conversamos, a gente tinha um diálogo, ele me contava das angústias dele, da falta de amor da minha mãe... ele deve ter percebido que eu era uma pessoa sensível e assim P. eu me sinto como uma psicóloga, não com o saber científico, mas de observar, de ver por trás... ele se abria comigo.

N: (Começa a falar que ela está frequentando um grupo aos domingos, de uma nova teoria pedagógica, mas aí ela diz que eles começaram a ler um texto que falava: - o nosso objetivo é tal e tal e ela não gosta disso) Eu gosto mais do grupo do que está lendo aqueles textos, me incomodo, eu ter que fazer isso, ter um objetivo, uma norma, P. (parou), tu sabe o que significa teu nome em espanhol? – Não (P.) – Significa uma pomba, um pássaro e eu me sinto assim, livre, que não consegue ficar muito tempo em um lugar, que quer ir logo para o outro, não consigo ter um lugar fixo, até na yoga tem algumas coisas mais rígidas, mas eu não consigo estudar, eu fico mudando...

³ Aqui também não recorda o nome.

S: (Interrogo sobre o que o estagiário destacaria dessas falas da paciente) O que pôde escutar?

E: Indícios transferenciais.

S: Isso.

P: Tá N. você diz que se sente como um pássaro, que não consegue ficar muito tempo em um lugar, do que você está fugindo N.?

S: De onde você tirou que a paciente está fugindo?

E: É porque em alguma sessão anterior ela havia dito que havia fugido de um outro país para o Brasil, e que parecia estar sempre fugindo.

S: Você introduziu um sentido com essa questão. Isso não está dito.

S: Retomando ao que foi dito ‘não consigo ter um lugar’ a partir da teoria psicanalítica, é exatamente isso que está em questão: as dificuldades da paciente em se situar subjetivamente em um lugar.

P: Encerrei, ela me pagou e disse: - ‘antes eu achava que essa angústia era para sempre, mas agora eu vejo que ela é transitória.’ – transitória, hum...

N: É, mas pode ser que não, não sei, estou pensando isso agora, não sei...

P: O importante é que você continue vindo para falar disso aqui.

S: ‘Ela é transitória’ mais um indicativo de que se trata de algo referente ao lugar, sua posição subjetiva. Indiquei ainda que, nesse caso, talvez bastasse ressaltar isso que se abriu para a paciente a partir de sua fala ‘não sei, estou pensando isso agora, não sei...’. Em outra perspectiva, também se mostrou interessante o que o estagiário disse: ‘o importante é que você continue vindo para falar disso aqui.’, sobretudo em um momento que a paciente fala de suas dificuldades em relação a ter um lugar. Com essa marcação você está ressaltando que ali ela pode ter um lugar.

Discussão

Nosso objetivo na discussão é o de refletir acerca dos fundamentos da clínica psicanalítica a partir da supervisão de uma sessão registrada pelo estagiário. Identificamos - com o relato do aluno, ou melhor, com a escuta da escuta de um outro, que é disso que se trata na supervisão - que a paciente estabeleceu transferência com o estagiário, dispositivo essencial na convocação da fala endereçada a um Outro a quem se supõe saber. Temos com isso a associação livre seguindo seu fluxo, sendo um elemento que deve ser ressaltado enquanto a regra fundante da clínica psicanalítica. Essa afirmação está alicerçada na posição da

supervisora em direção à abertura e suspensão de sentidos preconcebidos pelo estagiário, algo que é mostrado no relato da supervisão.

Quanto a esse aspecto, evocamos Broide (2017) quando afirma que o supervisionando demanda um saber do supervisor, situação própria à transferência de trabalho. Do outro lado, deve encontrar um reenvio dessa demanda, é um reencontro, digamos assim, com a posição desejante que o moveu e o colocou em causa no tratamento que conduz. Como a autora bem indica, é o não saber que, posto em causa por meio da supervisão, cria uma hiância na qual algum saber possa se produzir. Nesse enquadre, cabe ao supervisor não dar respostas às interrogações que lhe são feitas. Em outra perspectiva, busca no supervisionando as elaborações através das próprias perguntas que lhe endereça. Não há assim, a crença de que haja significados fixos na escuta de um caso.

Nesse instante, recorremos de forma ilustrativa a uma passagem da qual podemos recolher boas reflexões: *N- Significa uma pomba, um pássaro e eu me sinto assim, livre, que não consegue ficar muito tempo em um lugar, que quer ir logo para o outro, não consigo ter um lugar fixo, até na yoga tem algumas coisas mais rígidas, mas eu não consigo estudar, eu fico mudando.* No que o estagiário disse: *P- Tá N., você diz que se sente como um pássaro, que não consegue ficar muito tempo em um lugar, do que você está fugindo N.?*

A direção da supervisão interrogou o saber do estagiário: *S- De onde você tirou que a paciente está fugindo?* Assim como mostrou o aspecto referente à abertura metonímica da palavra ao dizer: *S- Você introduziu um sentido com essa questão., Isso não está dito.* De fato, a introdução de sentido feito pelo supervisionando tende a fechar com um significado que é dela. De forma semelhante, as excessivas perguntas que o mesmo fazia, que ao invés de suspender um sentido transformando em um enigma para trabalhá-lo como significante, tendia a um fechamento pois convoca, de imediato, uma resposta, que aparece muitas vezes como justificativa. Com isso pensamos na afirmação de Broide (2017, p. 100) quanto à função da supervisão “colocar em questão o dispositivo de supervisão com sua função de fissura no discurso, de abertura à metonímia da palavra e a suspensão das certezas”.

A via interrogativa em relação ao estagiário visava favorecer suas associações sobre o que orientava sua ação. Desse modo, o próprio supervisionando ia se dando conta de como algumas intervenções se tornavam inapropriadas para o contexto da situação. Destacamos que com isso é possível saber algo sobre em que se sustentava a ação do estagiário. A mesma (a ação) era movida, muitas vezes, por responder à demanda da paciente. A regência dessa

motivação, do ponto de vista da Psicanálise, é uma via que não deve guiar a condução de um tratamento, pois como afirma Lacan (1958/1998) toda condução que visa responder à demanda conduz a transferência à sugestão. De tal maneira, fica evidenciado que a Psicanálise não é uma técnica. Esse manejo mostra que a própria supervisora não tem um saber a priori sobre o caso, que se trata inexoravelmente de um saber singular, elemento fundamental do que é possível de ser transmitido na universidade.

Um outro ponto que queremos realçar no debate é a direção seguida na supervisão de trabalhar com os fragmentos de lembrança do estagiário. É importante ressaltar a preocupação constante dos estudantes quanto ao fato de que vão ou não conseguir memorizar toda a sessão, se realmente estão utilizando as palavras do paciente ou as suas próprias, enfim inquietações pertinentes à fidedignidade da escrita. Freud (1912/2017) alerta no texto *Recomendações aos médicos para o tratamento psicanalítico* para a não preocupação com o trabalho de memória que possamos julgar necessário para armazenar o material dos pacientes. Afirma que não se trata de nada muito elaborado e sim a regra consiste em não querer memorizar algo específico, dispensando a mesma atenção equiflutuante ao que se ouve, outra regra básica da prática analítica.

No mesmo sentido, Freud (1912/2017) afirma que economizamos esforços de atenção que, de fato, nem seriam possíveis. De igual modo, evitariam o grande perigo de selecionar o material, através de uma postura atenta e intencional, que traz como consequência cravarmos nosso juízo em nossas expectativas e inclinações. A contrapartida à regra da atenção equiflutuante é a que solicitamos ao analisando, a de que fale tudo que lhe ocorre, sem crítica ou seleção. Caso o analista se comporte de maneira diferente, destruirá o ganho que resulta da obediência à regra fundamental por parte do analisando. Como Freud diz na mesma obra, o analista deve se ater à regra que enuncia manter todas as influências conscientes longe de sua capacidade de memorização, e se entregue totalmente à sua “memória inconsciente”, que significa ouvir o que lhe dizem sem se preocupar em lembrar.

Quanto aos dois preceitos analíticos, o da associação livre e o da atenção equiflutuante, Lacan (1957/1998, p.464) afirma que “valorizam suficientemente, parece, o papel fundamental do discurso do sujeito e de sua escuta”. O autor rende nesse ponto da sua obra homenagens ao que nomeia “os psicanalistas na idade áurea da psicanálise” (p.464) por terem se entregue a essas regras com proveito, sabendo delas recolher seu rigor conceitual e elaboração técnica. Esses preceitos parecem passíveis de serem convocados em supervisão.

Ainda em relação a convocarmos o estagiário para trabalhar com o material que foi possível recolher de sua escuta, pensamos que tal convocação tem como objetivo colocar em movimento a regência de uma outra lógica que visa a responsabilização da supervisionando pela condução do tratamento, sem culpabilizações e desconfianças. Com tal postura colocamos em questão as noções normativas de certo e errado, o que vai revelando o singular de cada caso, como Freud evoca. Com efeito, a supervisão evidenciou, nesse ponto, a via analítica ao invés da burocratização dos dados da sessão. Esses foram elementos que favorecem o encontro do estagiário com suas próprias questões sustentadas pela transferência na relação com a supervisora.

Encerrando essa discussão que nos serviu para mostrar alguns fundamentos da Psicanálise operando na supervisão na clínica da Universidade, salientamos, nessa experiência, o que Lacan (1967/2003, p.252) diz “no começo da psicanálise está a transferência”. Nesse aspecto estão implicadas as dimensões transferenciais do estagiário em relação à supervisora e do paciente em relação ao estagiário. Contudo, colocamos em relevo, para efeito do estudo, o laço de trabalho mantido pelo estagiário com a supervisora e que teve consequências baseadas na formulação lacaniana de transferência de trabalho. “O ensino da psicanálise só pode se transmitir de um sujeito a outro e isso pela via de uma transferência de trabalho” (Lacan, 1964/2003, p.242).

Entendemos com Lacan que a transferência de trabalho não é algo que se dá a priori, e sim a partir dos efeitos que reverbera. Colocar o estagiário em uma posição que o induz a falar, investigar e questionar, sem com isso lhe oferecer recompensas de reconhecimento na dimensão amorosa, parece ser a via de convocá-lo ao trabalho. Observa Alberti (2004, p. 64) “há que haver lugar para transferência de trabalho num prolongamento da própria transmissão da psicanálise”.

Prosseguindo com Alberti (2004) posso entender que um psicanalista ao ensinar na universidade encontra nela um lugar não para um trabalho em transferência – o que seria a Psicanálise propriamente dita – mas um lugar em que a transferência de trabalho “permite persistir na produção da psicanálise como discurso que subverte – em recuo – o discurso dominante” (p.65). Realçamos, com a autora, que o discurso dominante seria o Universitário através da burocratização do saber, e talvez com uma frequência menor atualmente, o do Mestre, com a posição de domínio do saber. Adicionamos, nesse ponto, que no que tange à

supervisão a via da mestria possa comparecer com bastante evidência, na medida em que o supervisor se coloque na posição daquele que saiba como fazer o estagiário agir.

Considerações finais

Recolocando a proposta de indução ao trabalho pelo silêncio de recompensas amorosas de reconhecimento, o trabalho pelo trabalho é algo a ser sustentado pelo supervisor da prática analítica, que o endereça à universidade dentro dos limites e possibilidades aí impostos. O recorte da supervisão de um caso clínico que trouxemos aqui serviu para pensarmos e validarmos nossa experiência nesse a posteriori, pois não teríamos como saber de algumas das questões aqui desenvolvidas antes de vivenciarmos na nossa prática.

Dessa maneira, ressaltamos que o presente artigo possibilita visualizarmos de uma maneira mais tangível como um trabalho assentado pelos fundamentos da clínica psicanalítica pode operar dentro de um serviço-escola, mostrando que para estarmos ocupando um lugar dentro da universidade foi necessário construí-lo. Isto significa que, ainda que a Psicanálise não seja uma técnica, ela tem algo a contribuir na formação de psicólogos, preservando seu próprio lugar. Com efeito, é presumível que os estudantes se beneficiem, eventualmente ou pontualmente, com uma prática que mexe e remexe a ordenação do saber acadêmico e os convoca na posição de sujeitos movidos pelo desejo de saber. Mas, não é exagero lembrarmos que isso se dá no um a um, não vindo a constituir em uma resposta que abrange uma totalidade.

Um outro aspecto que consideramos essencial, é que propor a escuta do sujeito do inconsciente em um espaço, no qual o alívio sintomático é tomado como um objetivo terapêutico, possui desafios que fazem com que a nossa experiência não seja fácil, exigindo que estejamos em constante interrogação da nossa posição nesta prática, que a priori, se não segue o rigor da ética psicanalítica, se trata de mais uma psicoterapia. Portanto, para isto, é necessário que alguém sustente esse lugar, isto é, o supervisor, este que realiza uma formação de analista, que dependendo da sua posição de manejo da supervisão, algum deslocamento discursivo pode ocorrer.

Por fim, considerando que a Psicanálise é um discurso que está em referência a outros, com esse estudo verificamos mudanças discursivas que nos abrem os horizontes e nos levam cada vez mais a reafirmar que a Psicanálise não pode ficar confinada ao espaço do consultório. A universidade aparece assim como um local que acolhe e fornece visibilidade ao saber psicanalítico, permitindo sua circulação, através da prática clínica e pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ALBERTI, Sonia. Transferência de trabalho e universidade. *Psicologia USP*, v. 15, n. 1-2, 55-70, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/RLWWQZ8crRbhzkm6RZKwKDk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 abr. 2025.
- BROIDE, Emilia Estivalet. *A supervisão como interrogante da práxis analítica: desejo de analista e a transmissão da psicanálise*. São Paulo: Escuta, 2017.
- DUNKER, Christian Ingo Lenz. Lógica e ética da supervisão: a construção do caso clínico. In: MORETTO, Maria Lívia; KUPERMANN, Daniel. (Orgs.). *Supervisão: formação clínica na psicologia e na psicanálise*. São Paulo: Zagadoni, 2018, p. 15-29.
- ELIA, Luciano. Psicanálise: clínica e pesquisa. In: ALBERTI, Sonia; ELIA, Luciano (Orgs.). *Clínica e pesquisa em psicanálise*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2000, p. 19-35.
- FIGUEIREDO, Ana Cristina; VIEIRA, Marcus André. Psicanálise e ciência: uma questão de método. In: BEIVIDAS, Waldir (Org.). *Psicanálise, Pesquisa e Universidade*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2002, p. 13-31.
- FREUD, Sigmund. Construções na análise. In: FREUD, Sigmund. *Obras Incompletas de Sigmund Freud*. São Paulo: Autêntica, 2017, v. 6 p 365-381. Originalmente publicado em 1926.
- FREUD, Sigmund. Recomendações ao médico para o tratamento psicanalítico. In: FREUD, Sigmund.. *Obras Incompletas de Sigmund Freud*. São Paulo: Autêntica, 2017, v. 6 p. 93-106. Originalmente publicado em 1912.
- FREUD, Sigmund. Estudos sobre histeria. In: FREUD, Sigmund. *Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2016, v. 4 p. 14-194. Originalmente publicado em 1895.
- FREUD, Sigmund. *A interpretação dos sonhos*. São Paulo: Editora Schwarcz, 2019, v. 4. Originalmente publicado em 1900.
- LACAN, Jacques. Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In: LACAN, Jacques. *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003, p. 243-264. Originalmente publicado em 1967.
- LACAN, Jacques. Ato de fundação. In: LACAN, Jacques. *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003, p. 235-298. Originalmente publicado em 1964.
- LACAN, Jacques. A direção do tratamento e os princípios do seu poder. In: LACAN, Jacques, *Escritos*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 591-652. Originalmente publicado em 1958.



LACAN, Jacques. A instância da Letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: LACAN, Jacques, *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 496-533. Originalmente publicado em 1957.

LACAN, Jacques. *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. Originalmente publicado em 1964.

LANNINI, Gilson. Epistemologia da pulsão: fantasia, ciência, mito. In: FREUD, Sigmund. *Obras Incompletas de Sigmund Freud*. Belo Horizonte: Autêntica, 2017, p. 91-129.

ROSA, Miriam Debieux; Broide, Emilia Estivalet; SEINCMAN, Pedro Magalhães. Supervisão enquanto articuladora da transmissão da experiência clínica: a construção do caso clínico. In: MORETTO, Maria Lívia; KUPERMANN, Daniel. (Orgs.). *Supervisão: a formação clínica na psicologia e na psicanálise*. São Paulo: Zagodoni, 2018, p 111-123.

SANTOS FILHO, F. C. D. (2013). Psicanálise, sua transmissão na universidade e o futuro: reflexões sobre uma experiência. *Jornal de Psicanálise*, v. 46, n. 85, 61-75. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352013000200007. Acesso em: 01 jun. 2025.