

A SUPERVISÃO CLÍNICO-INSTITUCIONAL DE TERRITÓRIO: O LUGAR DO SUPERVISOR

Sergio Valmario Barboza Costa¹

RESUMO

Este artigo tem por objetivo esboçar uma inicial circunscrição teórica para tentar melhor dizer deste lugar/função de supervisor clínico-institucional de território e, conseqüentemente, da supervisão. Tendo a Psicanálise como esteio, trazemos a lógica que define o lugar do “Mais-Um”, presente no dispositivo do cartel para, a partir desta lógica, articular esta posição com o lugar do supervisor, sem contanto, reduzir uma à outra. Contando com a complexidade que envolve o campo da saúde mental, onde coabitam diferentes campos de saber e disciplinas, além de endereçamentos transferenciais diversos, como a transferência de trabalho, provocada pela lógica do Mais-Um se articularia à posição do supervisor?

PALAVRAS-CHAVE: Supervisão Clínico Institucional. Território. Mais-Um. Cartel. Saúde Mental.

¹ Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Psicanalista associado ao Corpo Freudiano do Rio de Janeiro. Supervisor clínico institucional de território, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. E-mail: sergiodacosta6519@gmail.com Orcid:

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem o intuito de disparar o início de um estudo que se pretende extenso, tanto em termos de tempo, quanto nas implicações e decorrências teóricas que esta escrita poderá ensejar. Tal pretensão se justifica no esforço de tentar estabelecer alguns paradigmas e, conseqüentemente, alguma circunscrição do lugar de supervisor clínico-institucional de território, assim como algumas reflexões sobre a natureza da própria supervisão.

A experiência de ocupar a função de supervisor de um território localizado na zona oeste da cidade do Rio de Janeiro há mais de cinco anos, tendo a Ética da Psicanálise e o desejo do analista como sustentáculo da *práxis*, produziu como resultado este trabalho, o qual se constituiu partindo das seguintes questões:

Será que o modelo de supervisão existente e já consagrado na prática psicanalítica, pode ser adotado *ipsis litteris* como um conceito que irá referendar o lugar de supervisor clínico-institucional de território?

Levando-se em conta que os supervisores são, na grande maioria das vezes, indicados pela gestão municipal da saúde mental, e, logo, não foi a transferência (dos trabalhadores em relação ao supervisor) a norteadora desta escolha, que posição seria possível este supervisor constituir, sabendo-se de antemão que, nem sempre, ele foi escolhido por todos os membros componentes das equipes?

Que manejo caberia à um supervisor (quando orientado pela Psicanálise) em relação ao que lhe é endereçado numa supervisão pelos técnicos, quando estes, não necessariamente, são psicanalistas ou não tem (e, às vezes, a maioria) qualquer formação ou informação em relação ao arcabouço teórico da Psicanálise e sua conseqüente aplicação?

Norteados por estas questões, como operar esse campo plurifacetado da saúde mental no espaço da supervisão, o qual se apresenta como cenário de comparecimento de diferentes ideias sobre o cuidar, de disciplinas e saberes, acarretando a produção de diversas visões sobre o sujeito em sofrimento psíquico, sobre os ideais de saúde/doença e assim por diante?

Para além das normativas das leis que instituem e regulamentam a supervisão clínico-institucional de território em saúde mental, para que serve uma supervisão? O que é um supervisor, o que faz e quais são os alcances e os limites de sua prática?

O sentido da escrita deste artigo, se destina a abrir uma discussão e lançar algumas idéias que podem e devem ser refletidas e, se for o caso, refutadas.

Entretanto, visa, antes de tudo, convocar os gestores, supervisores e demais atores da saúde mental a lapidar incessantemente e reinventar os lugares e funções institucionais, reafirmando sempre o que constitui nosso trabalho como um corpo vivo e pulsante.

A (SUPER)VISÃO

A palavra “super” significa posição em cima, excesso, superioridade e supervisão trás a ideia de guiar, orientar, vigiar e corrigir. Se lançamos mão de conceitos sobre supervisão que já são correntes, naturalizados e aceitos nas relações ligadas ao mundo do trabalho é porque tais ideias, com certa frequência, comparecem, vez ou outra, por parte daqueles que são “supervisionados” em relação ao olhar destes para com o supervisor. Tal posição não contribui em nada ao entendimento deste lugar estratégico que é a supervisão e que contradiz aquilo mesmo que preconiza a Reforma Psiquiátrica no Brasil a qual prevê relações de trabalho mais, hierarquicamente, horizontalizadas permitindo e sustentando as práticas em Saúde Mental condizentes com o ideário deste movimento social e político.

A portaria nº 1.174 do ministério da Saúde (2005) em seu artigo 3º diz:

Art. 3º Definir como supervisão clínico-institucional, o trabalho de um profissional de saúde mental externo ao quadro de profissionais dos CAPS, com comprovada habilitação teórica e prática, que trabalhará junto à equipe do serviço durante pelo menos 3 a 4 horas por semana, no sentido de assessorar, discutir e acompanhar o trabalho realizado pela equipe, o projeto terapêutico do serviço, os projetos terapêuticos individuais dos usuários, as questões institucionais e de gestão do CAPS e outras questões relevantes para a qualidade da atenção realizada.

Duas observações se fazem necessárias neste momento da presente discussão. A primeira diz respeito ao entendimento (e este ponto, vem sido pensado já há alguns anos pelas gestões municipais da saúde mental) de que o supervisor não pode estar relacionado apenas aos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS). Neste sentido, a supervisão é um recurso do território, da rede de atenção psicossocial, mesmo levando em conta a especificidade e importância dos CAPS(s) em sua função promotora de articulações dos dispositivos e recursos do território.

O outro ponto que vale ressaltar é que se a figura do supervisor e sua função estão apontadas na normativa, as mesmas, não nos fornecem subsídios suficientes no tocante a possibilidade de se localizar e estabelecer parâmetros teóricos de que lugar é esse e, a partir desta posição, como esta função se torna operativa em relação

as demandas, angústias, ideias e impasses que são endereçadas pelos técnicos ao espaço da supervisão.

Qual o sentido desta “externalidade” citada no artigo ou que tipo de “assessoramento” se requer de um supervisor em relação a uma equipe? Que “habilitação” se faz necessária para que alguém se “habilite” a exercer tal função e quais são os limites dela, para que esta não se confunda com uma função de gestão ou coordenação clínica?

A SUPERVISÃO/SUPERVISOR

Através da perspectiva lançada pelo presente artigo, a associação entre a supervisão e o lugar do supervisor, constitui-se como algo radicalmente implicado, articulado e estruturado como condição de sustentação deste espaço e exercício desta função. Não há possibilidade, em Psicanálise, de pensarmos a noção de “função” desarticulada de um lugar, uma posição referencial e subjetiva, que orienta, consciente e inconscientemente, nossas ações, enseja nossas relações com os objetos, com os outros e conosco mesmo. A função articulada a um lugar, é estabelecida e estabelece pontos de fixação, impasses, enigmas, possibilidades de sermos afetados e afetar, constituindo idéias e fantasias que vão artesanalmente constituindo meios e modos de tecermos laços com nossos pares, fundamentando visões de mundo, marcando e sustentando nossa trajetória nele.

Dito isto, podemos tecer a possibilidade de entendermos “lugar” associando este termo à ideia de estrutura que, mesmo concebida como conceito fora do âmbito da psicanálise, foi assimilado por Jacques Lacan no início de seu ensino. Entretanto, tal noção, foi desconstruída (em parte) e reconfigurada pelo mesmo, o que marcou de maneira contundente a teoria, a transmissão e a prática da psicanálise nos anos que se seguiram até hoje. Para Lacan, estrutura não é algo que se faz representar como um conjunto de elementos que compõem um sistema e suas leis, que estabelecem as relações entre estes elementos e como reverberam na dinâmica do todo. Tal conceito se constituiu como referência desde o século XVIII, influenciando a biologia, a sociologia, a linguística e diversos campos do saber até encontrar sua expressão máxima no início do século XX onde o termo estrutura e estruturalismo se constituíram como referência teórica fundamental para diversas disciplinas e suas práticas, inclusive, das ciências humanas (LACAN, 1972).

Apesar de Sigmund Freud não mencionar a palavra ‘estrutura’, esta ideia está presente em toda sua obra (COUTINHO JORGE, 2014). No texto “O Eu e o Isso”,

Freud afirma que “todo recalçado é inconsciente, porém, o inconsciente não é apenas o recalçado” (FREUD, 1923, p 12). Assim, o autor parece indicar que o Inconsciente, como conceito psicanalítico, se constitui por representações e um mais além/aquém dessas mesmas representações que o forjam. Há algo estrutural que é instituído pela linguagem e, ao mesmo tempo, além dela, uma falta que se organiza como o centro da constituição psíquica. Um exemplo disto se traduz com a própria idéia do “umbigo do sonho” (FREUD, 1900), ponto segundo o qual, Freud afirma que, deste ponto, se erigi toda construção onírica sobre o qual o sonho gravita. Desta forma, parece insinuar que no centro de uma estrutura que dá testemunho do Inconsciente, reside a marca de uma ruptura, de uma origem para sempre perdida, mas que de alguma forma, se faz presente, ainda que como ausência.

A afirmativa de que “o Inconsciente é estruturado como uma linguagem” (LACAN, 1972) como nos ensina Lacan, coloca em cena que nossa estrutura é languageira, fundamentando a idéia de um sujeito que se conduz pela lógica dos significantes que o determinam. Porém, cabe ressaltar que desta determinação se pode depreender que, a instauração da linguagem como função inaugural e estruturante do psiquismo, delimita, ao mesmo tempo, um campo que está aquém/além dela mesma.

A linguagem, segundo Lacan (1971), como não toda, em sua descontinuidade significante, revela o furo do Real como o grande operador e, por que não dizer, aquilo mesmo que se instaura como uma falta insuturável, condição de possibilidade de surgimento de um sujeito do Desejo. Um sujeito que se constitui em uma deriva, como um imigrante na balsa, sem saber ao certo onde vai dar, navegando em um oceano tecido pelo trilhamento metonímico e a superposição metafórica significante. É desta forma, paradoxal, que podemos entender estrutura em psicanálise.

Uma estrutura que se funda pela linguagem e pelo mais além/aquém dela, que produz marcas, traços, representações, pontos de ancoramento que vão estabelecendo certa delimitação de um “si mesmo”, mas que é ladeado, assombrado, compelido a vazar, se transbordar constantemente do seu próprio limite, conjugando na arena do impossível as possibilidades de um eterno vir-à-ser, tomando a falta de sentido como potência de emersão de um norte e o hiato como morada.

É nesta conjugação paradoxal que pretendemos abordar e pensar o lugar do supervisor. Se por um lado se faz necessário estabelecer, em um esforço de escrita, referências conceituais que, laureadas por uma Ética, ensejam uma prática e um dispositivo de apoio clínico/institucional e um fato político, produzindo certa

circunscrição estrutural desta posição. Por outro lado, esta será constantemente atravessada, desconstruída, repensada e convocada a se reinventar. Desta forma, torna-se implícita uma direção de trabalho onde, dizer da supervisão é dizer do lugar do supervisor e, nesse sentido, como começar a circunscrevê-lo?

UMA ARTICULAÇÃO

Como exposto anteriormente, tomando como fato que uma equipe multiprofissional em saúde mental é marcada pela heterogeneidade de campos de saber e práticas que a constituem, constatar que não todos os seus integrantes, possam ter a Psicanálise como referência de sua atuação, não é algo incomum de se verificar.

Neste sentido, trazemos a ideia do dispositivo do Cartel, qual formulado por Lacan, como algo que pode vir em auxílio de se pensar o lugar do supervisor e o espaço da supervisão no trabalho em saúde mental.

Contudo, cabe antes fazermos uma ressalva. A ideia de recorrer a formulação do cartel, dispositivo de transmissão da Psicanálise nas Escolas, principalmente, no tocante ao lugar do Mais Um, não quer dizer que seria possível, simplesmente, “transplantar” toda a construção teórica e sua consequente prática relativa a esse dispositivo ao entendimento da Supervisão Clínico/Institucional de Território e ao lugar do supervisor. A ênfase se faz relativa ao aspecto que, talvez, haja possibilidades de estabelecer certa articulação entre esses dois dispositivos, no intuito de constituir um ponto de partida para a reflexão sobre este espaço tão caro à Saúde Mental como é a Supervisão.

Um dos motivos que ensejou a produção de tal articulação, diz respeito a apreciação de um texto de autoria de Jacques-Alain Miller, intitulado “Cinco Variações Sobre o Tema da Elaboração Provocada” onde o mesmo afirma o quanto, em seus seminários, ele os conduz “como um grande cartel” (1994, p.7). O autor parece indicar que há a possibilidade de certa lógica, que é invocada no dispositivo do Cartel, poder comparecer em outros arranjos coletivos, como se tal lógica fosse um “espírito” que, devidamente invocado, conseguisse habitar em outros corpos.

O dispositivo do Cartel foi anunciado por Lacan, no Ato de Fundação da Escola Freudiana de Paris, em 1964 e, após longa experiência adquirida em sua utilização, em 1980, o autor formalizou os princípios de sua estrutura e funcionamento, em um trabalho intitulado D'Écolage (LACAN, 1980). A invenção deste recurso, visava criar

um instrumento de ensino e pesquisa em psicanálise, que garantisse, em grande medida, a sustentação da instituição psicanalítica, seu campo de saber específico e sua transmissão onde se minorasse, ao máximo possível, os efeitos massificadores dos grupos, como nos advertiu Sigmund Freud em “Psicologia da Massas e Análise do Eu” (1921). Freud, neste texto, aponta o quanto o endereçamento identificatório ao líder e/ou ao Ideal, sustentam construções imaginarizadas e alienantes dos sujeitos no interior dos grupos constituindo identidades enrijecidas, cristalizadas e homogeneizantes que acabam por abolir, em nome da coesão grupal, as condições de possibilidade de emersão da singularidade, da diferença radical, onde a Psicanálise encontra seu esteio e o pilar que sustenta todo o seu método e sua Ética.

Em linhas gerais, o funcionamento do Cartel, como proposto por Lacan em 1980 se constituiria da seguinte forma:

Um coletivo de pessoas de número variante de três a cinco, se reuniriam periodicamente, para tratar de um tema ligado ao arcabouço teórico da Psicanálise e à clínica que se depreende dele. Esse coletivo, escolheria, dentre seus membros, um componente, denominado de “Mais Um”, que teria como função, convocar a todos os participantes à produção de saber, onde a particularidade, a trajetória teórico/prática singular e o estilo de cada elemento do coletivo se constituíssem como o esteio de pesquisa dos participantes, suscitando a originalidade em relação aos resultados desse empreendimento. Não caberia ao Mais Um ficar apartado dessa produção, assim, se estabeleceria em um lugar *éxtimo*, ou seja, alguém incluído no grupo como aquele que, ao mesmo tempo, se apresenta com suas próprias questões e que ocupa a função de fazer operar um “chamamento” (referido à uma exterioridade) à criação. Isso se daria no momento em que, atendendo à esta invocação, cada elemento do coletivo se pusesse ao trabalho de, frente a sua própria questão, ter de colocar algo de si, produzindo desidentificações, assim como um endereçamento transferencial dos membros ao saber.

Vale ressaltar que a escolha de um tema “comum” ao coletivo, apesar de, aparentemente, apontar à uma incitação à identificação, esta escolha, se constitui somente como um ponto de partida cujo objetivo é ser desmembrada, soletrada e articulada aos objetos (supostamente relacionados àqueles “causa de Desejo”) que suscitariam enigma, um desejo de saber, ao que estaria relacionado a trajetória singular de cada analista que comporia esse coletivo. Ao final de determinado tempo, o cartel deveria se dissolver e os resultados das produções seriam expostos, colocando como operador, o tempo de concluir.

Retomando a nossa questão, partimos da hipótese de que o ponto de articulação entre o dispositivo do Cartel e a Supervisão Clínico Institucional de Território, se refere, justamente, ao lugar do Mais Um. O Mais Um é aquele que, apesar de ser escolhido no mesmo endereçamento transferencial do grupo à um líder e\ou ideal, o que viria a tornar este coletivo² em um grupo, acaba por, paradoxalmente acolher esta eleição, mas recua frente à ocupa-la, pelo menos em relação à demanda que, muitas vezes, pode lhe ser endereçada, a de Líder. O Mais Um recusa esse lugar de mestria e, nessa possibilidade de deixar este lugar, de certa forma, vago, torna-se um importante instrumento no que se refere a se produzir uma inversão indicando, através desta operação, um terceiro lugar de endereçamento que é ao próprio saber.

Tal operação, que enseja este lugar paradoxal, Sócrates o ocupou, assim como Lacan também o fez (BADIOU e ROUDINESCO, 2012). Em seus seminários, ao ocupar em sua fala o lugar de analisante, ao ceder deste lugar de mestria que lhe era endereçado, suscitava sua audiência à um deslocamento, onde o público ocuparia uma posição de receptor de suas próprias questões, pois a fala de Lacan, seu lugar de saber, estava referida, não a ele mesmo, mas à Freud.

O Mais Um não está no lugar do mestre, entretanto, tão pouco está no lugar do analista. Não é nem daquele que sabe e nem daquele que ocuparia o lugar de um saber suposto. Operaria, assim, a partir de uma posição, tal qual os outros, daquele que também não sabe, na medida em que comparece no coletivo com sua própria questão.

O Mais Um é ao mesmo tempo Menos Um. Talvez, em relação a esse “menos UM” possamos depreender que, nessa constituição, não caberia a identificação e o conseqüente fortalecimento deste UM que se remete ao que, imaginariamente, se constitui como totalizador e totalitário... ao “sem Furo”.

Miller aproxima o lugar do Mais um ao discurso do sujeito histérico e nos diz:

O Mais Um deve chegar com pontos de interrogação e, como dizia um sujeito histérico que se vangloriava disso como de sua função eminente no mundo, fazer buracos nas cabeças. Isto supõe que se recuse a ser um senhor que faça o outro trabalhar, ser aquele que sabe, ser analista no cartel; tudo isso

²Cabe aqui estabelecer uma diferença crucial entre coletivo e grupo, sendo que, o primeiro, visaria constituir e fazer vigorar um arranjo social mais permeável à diferença, tornando-a uma grande operadora em relação à dinâmica da alienação/separação, base pela qual um sujeito (mesmo que em sua evasnescência) se constitui e se sustenta. Já o segundo arranjo, o grupo, como já citado acima, tenderia a estar mais a mercê da massificação e alienação daqueles que o constitui, algo que tão bem serve, por exemplo, aos imperativos categóricos do capitalismo. Tal distinção, no decorrer do presente texto, será mais detalhada e revelada em sua importância no sentido de tentar responder à questão ao que uma supervisão em saúde mental visaria.

para ser um grande agente provocador a partir de onde há ensino (MILLER, 1994, p. 5).

O Mais Um como Menos Um é aquele que introduz a divisão do sujeito, o que não tapará os buracos. Entretanto, o ponto de partida e que, segundo Miller, distingue este lugar da posição de um analista é que esta convocação ao trabalho se sustenta a partir das insígnias que cada um traz e não de sua falta-a-ser. Podemos considerar um esquema sobre a representação do Cartel da seguinte forma:

$$a \rightarrow \$ \rightarrow S1 \rightarrow S2$$

Onde a é o objeto causa de desejo, base do endereçamento transferencial ao Mais UM. S barrado (\$) sujeito dividido onde o Mais Um é, ao mesmo tempo, Menos Um. S1 Como Lacan denominou, é o “enxame” o coletivo que recepciona sua própria questão. S2 o saber ao qual os componentes do coletivo se endereçam, a partir do lugar que o Mais Um ocupa.

O LUGAR DO SUPERVISOR

Como afirmado anteriormente, não desejamos decalcar o lugar do Mais Um por cima do lugar/função de supervisor clínico institucional de território como única referência teórico/prática que daria entendimento e sustentação a este lugar/função. Porém, talvez, a partir da possibilidade de articulação do Mais Um, possamos interrogar algumas situações, manejos e posicionamentos que nós, como supervisores, somos convocados a produzir e ocupar em nossa *práxis*.

Este trabalho, onde o campo transferencial é intenso e suscita que ocupemos diferentes posições e produzamos diversos manejos, nos convida a constantemente reinventar este lugar. Não raro, a partir de endereçamentos transferenciais diversos de alguns membros das equipes, produziu-se, como efeitos, acolher encaminhamentos para análise de uns (acolhidos por mim ou encaminhados a outros analistas), operar como certo “conselheiro” em relação a trajetórias acadêmicas de outros ou a atender pedidos de supervisão em meu próprio consultório.

Todavia, a partir de um campo de possibilidades de endereçamentos transferenciais diversos, pude me autorizar a estar, pontualmente, no lugar de um analista, orientador ou supervisor (na maneira como a supervisão é classicamente compreendida e consagrada na Psicanálise), porém, não quero dizer que em uma

função e lugar institucional como a supervisão de território, não se faça necessário estabelecer certa circunscrição deste lugar mais especificamente.

Alguns operadores que se referem à um supervisor que é atravessado pelo Desejo do analista e tem a Ética da Psicanálise como norteadora, podem e devem comparecer como, por exemplo, escutar o significante, trabalhar com o tempo lógico³, calar o sujeito que se é no ensejo de abrir as portas para o dizer das equipes, apontar quando o sintoma de algum membro da equipe atravessa o trabalho clínico se interpolando e impossibilitando a escuta dos usuários dos serviços, enfim, operadores que se remetem à um lugar que enseja movimento aos coletivos, deslocamentos subjetivos e equívocos de sentido, se traduzindo em trabalho e em possibilidades dos técnicos melhor escutarem a si mesmos e àqueles que os primeiros se propõem à cuidar.

Nesse sentido, a prática do analista na instituição, pode e deve comparecer, como diria Ana Cristina Figueiredo, em seu livro, “Vastas Confusões e Atendimentos Imperfeitos” (FIGUEIREDO, 1997), não como uma especialidade e, sim, como uma especificidade, pois não se trata de tornar as instituições que trabalhamos em instituições psicanalíticas e sim, tentar saber como o discurso analítico pode ser útil ao trabalho clínico. Nesse sentido, como o lugar do Mais Um, como lógica (ou espírito) poderia contribuir à reflexão do lugar/função do supervisor de território?

Primeiramente, assegurando que não estamos neste lugar/função como mestres ou analistas.

Seguindo no esquema apresentado acima, o supervisor acolher os endereçamentos transferênciais que lhe são destinados, referenciado ao lugar do Mais Um, permite posicionar-se como um instrumento, ou via onde estes endereçamentos se dirijam ao saber e isso requer que não se ensine (como um mestre) e nem se interprete (como um analista). Tal posição do supervisor como Mais Um e, ao mesmo tempo Menos Um, se situaria com ele se colocando permanentemente com uma questão, à saber, “o que é um supervisor” e, a partir disso, “o que é uma supervisão”.

Se o lugar do Mais Um opera a partir das insígnias daqueles que compõem as equipes, o trabalho se constitui, não necessariamente, em retificar determinados

³Já encerrei supervisões antes do tempo cronológico de sua duração terminar, quando julguei que a interrogação que a equipe me fazia, precisaria se perpetuar como algo em aberto ao sentido, ao que convocaria à elaboração.

posicionamentos e reconduzi-los sob a égide da psicanálise⁴! Todavia, tão pouco seria ratificar determinadas posições (como a lógica manicomial, a aposta radical da psiquiatria organicista e medicamentosa, entre outras) que se sustentam no sentido contrário de uma direção que, há muito, é pautada pelo ideário da Reforma Psiquiátrica e pela estratégia de inserção psicossocial!

Há pouco tempo, em uma supervisão, uma técnica não oriunda da área “psi”, mas muito implicada e desejosa de, segundo ela, “realizar um bom trabalho” expôs o conjunto de oficinas que a mesma coordenava, todas elas voltadas ao que ela denominou “bem-estar” dos pacientes, e que tinham como meio de atingir este estado, oficinas que propiciavam “contato com a natureza” “alimentação saudável” e “geração de renda”. Suas oficinas eram muito frequentadas e os bons efeitos delas nos usuários do CAPS eram reconhecidos. Entretanto, fazia parte da queixa desta técnica o quanto lhe era difícil participar de dispositivos como grupos de recepção (dispositivo técnico destinado a identificar, por exemplo, quem seria “paciente para CAPS” e quem não seria), lidar com a crise ou mesmo dizer como, para além dos efeitos mais visíveis que ela podia detectar, ela poderia falar das repercussões mais subjetivas de suas oficinas em relação àqueles que as frequentavam.

Trabalhar com as insígnias que o sujeito traz é convocar esse sujeito a falar destes “conceitos” tais como, no exemplo citado, “bem-estar”, “contato com a natureza” ou “geração de renda” produzindo possibilidades, pelo próprio dizer, de constituir articulações, instaurar desconstruções, associações com outros saberes, englobando o próprio mal-estar desta técnica como motor para que ela melhor bem-diga de seu trabalho. Acolher esta diferença, fala da possibilidade de afirmar o lugar da psicanálise como referenciada à uma radical diferença, pois nada mais anti-psicanalítico do que a hegemonia, mesmo que seja a do discurso analítico.

Inspirados por esta posição do Mais Um, percebemos que não considerar a supervisão como lugar de formação, mas sim, lugar no qual se produz efeitos de formação, propicia um movimento das equipes de constituírem seus espaços, momentos e dispositivos de estudo e pesquisa, o que nos faz levantar a hipótese de que instituir a supervisão como “espaço de formação” é correr o risco de aproximar este lugar/função (junto com a figura do supervisor) à um lugar de mestria e, segundo

⁴Por vezes, torna-se tarefa árdua para um supervisor norteado pela Psicanálise, lembrar, a todo momento, que as referências psicanalíticas servem para nos orientar em nossa escuta e sustentar nossa posição (e isto é inegociável!). Entretanto, podemos escutar sem supor que tudo aquilo que se produz como saber no amplo campo da saúde mental, não tem que operar, necessariamente, sob a mesma ótica e nem ser considerada inválida por isso.

Miller, da posição da equipe (mediante a manutenção dessa posição de mestre referenciada ao supervisor) de assumirem um lugar de “se fazer de bobos” (MILLER, 1994, p.5).

A partir desta posição a qual temos nos referenciado, podemos observar o crescente número de pessoas que tem buscado extensões de sua formação (como mestrado, por exemplo), cuidadores de residências terapêuticas entrando para graduações (serviço social, psicologia, etc), a constituição de seminários internos periódicos e, mais recentemente, dois trabalhos inscritos em congressos (um tendo como autores dois técnicos da assistência do CAPS e outro assinado pelo conjunto de uma das equipes de segmento). Seriam estes, a partir de uma supervisão encarnada pelo espírito do Mais Um, efeitos oriundos da apropriação pelos membros do coletivo, de se autorizarem a reflexão, produção e transmissão de seu trabalho?

Nesta lógica, a função do supervisor relacionada a formação continuada se constituiria como um agente provocador de elaboração, suscitando a fala, convocando a escrita e a visibilidade (produção de trabalhos, seminários, participação em congresso, entre outros) em relação à essas produções. Entraria aí, principalmente, em relação aos CAPS, a figura do Coordenador Clínico que, colhendo os questionamentos e impasses surgidos durante a supervisão, viria, conjuntamente com a equipe, a criar espaços e dispositivos que se constituíssem como lugar de pesquisa e produção de saber.

Desta maneira, parte-se da hipótese de que o supervisor não supervisiona, pois, o mesmo, posiciona-se como um agente provocador de elaboração, como aquele que trabalha a partir do que lhe é endereçado e que comparece com sua própria questão (o que é uma supervisão e qual o lugar do supervisor). A supervisão significa, nesta perspectiva, “dar a ver”, “olhar sobre” e “tornar visível”, porém, para ver é preciso mostrar, se mover, dizer e se permitir ser afetado e afetar por tudo isso. Entrar na dinâmica pulsional do olhar/ser visto e dizer-escutar, torna a todos os participantes, supervisores uns dos outros e de si mesmos (pois está em jogo, também, se escutar e se ver).

O trabalho do supervisor se constituiria, neste sentido, em fazer a roda girar, em abrir tempo e espaço, para que este campo de afetações encontre alguma possibilidade de se fazer produzir.

CONCLUSÃO E RETICÊNCIAS

Muito se teria ainda a dizer sobre o espaço da supervisão e o lugar do supervisor que faz com que este trabalho se sustente na perspectiva aqui apresentada. Estar neste lugar considerando, não somente as unidades de maneira específica, mas também todo um território, requer uma visada onde se percebe “sintomas Institucionais”. Tais sintomas se constituiriam como amalgamentos dos sintomas das pessoas que, pela via da identificação, vão produzindo nos serviços e nas relações entre as unidades mecanismos engessados, *modus operandis* e visões sobre o trabalho distorcidas em relação ao ideário da Reforma, posturas queixosas (que se reduzem apenas ao queixume) e, principalmente, relações de controle e poder que vão na contramão de um projeto que prevê, como base, a liberdade responsável, a livre circulação das palavras e das idéias e o Desejo como causa, sustentação e direção de trabalho.

Como exemplo, poderíamos citar a falta absoluta de discussão e dispositivos nos serviços e de literatura sobre o tema “porta de saída⁵”. Chegou-se a publicar uma coletânea de artigos intitulados como “clínica da recepção”, além de uma série de estudos sobre a importância da porta de entrada dos serviços como algo fundamental para a elaboração de um bom projeto terapêutico. O tema da recepção é algo recorrente a todos os serviços de saúde mental e de atenção primária. Entretanto, apesar do inchamento e superlotação das unidades e dispositivos, e da importância de não se colocar nenhuma instituição como destino único e final de um sujeito (afinal, nada mais manicomial do que isso!), o que levaria, a propósito do tema “porta de saída”, a não se produzir literatura sobre tão importante aspecto e função da clínica? O que levaria, às vezes, os técnicos terem tanto pudor em dar alta e/ou encaminhar os usuários? Onde estaria a “clínica da porta de saída”? Seria isto um exemplo de um “sintoma institucional”?

O intuito não é esgotar aqui todas as possibilidades de reflexões sobre o dispositivo da supervisão e do lugar do supervisor. Como dito anteriormente, este trabalho se constitui apenas como um ponto de partida e, como em qualquer aventura, sujeita a avanços, recuos estratégicos, desvios de rota, mas sem abrir mão do desejo de saber. Todo o pesquisador (de verdade) é um desejante e todo desejante é um

⁵A exceção se daria pelos CAPSis, que frente ao avançar etário (objetivo e subjetivamente falando) são compelidos a colocarem em pauta esta discussão de maneira mais cotidiana).

pesquisador, não importando se o objeto da pesquisa são os corpos dos amantes em busca de prazer ou um cientista em sua jornada de conhecimento em relação as estrelas ou a cura de uma doença. Como ponto de partida, fica o desejo de boa viagem a todos nós!

REFERÊNCIAS

- BADIOU, Alain. ROUDINESCO, Elisabeth. Jacques Lacan: passado presente. Rio de Janeiro: DIFEL, 2012.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Portaria 1.174/GM* de 7 de julho de 2005.
- COUTINHO JORGE, Marco Antonio. *Freud e a invenção da clínica estrutural* IN: Futuros da psicanálise / organização de Altair José dos Santos, Marcela Toledo França de Almeida. – Rio de Janeiro: Contra Capa: Corpo Freudiano Seção Goiânia, 2017, p. 15-36.
- FIGUEIREDO, Ana Cristina. *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*. Rio de Janeiro: Relume Dumara, 1997.
- FREUD, S. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987.
- _____. (1900). *A interpretação dos sonhos*. v. VI.
- _____. (1921). *Psicologia de grupo e análise do Ego*. v. XVIII.
- _____. (1923). *O Ego e o Id*. v.
- LACAN, Jacques. *O Seminário Livro 18: Por um discurso que não fosse semblante* [1971]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.
- _____. *Da Estrutura Como Intromistura de um Pré-requisito de Alteridade e um Sujeito qualquer* [1972]. In: MARCKSEY, Richard & DONATO, Eugenio (orgs.). *A controversa estruturalista: a linguagem crítica e as ciências do homem*. São Paulo: Cultrix, 1972, p. 198-212.
- MILLER, J-A. *Cinco variações sobre o tema da elaboração provocada*. Texto traduzido por Stella Jimenez e publicado em Jimenez, S. (org.). *O Cartel: conceito e funcionamento na escola de Lacan*. Rio de Janeiro: Ed. Campus, (1994), pp. 1-10.

CLINICAL INSTITUTIONAL TERRITORY SUPERVISION: THE SUPERVISOR'S PLACE

ABSTRACT

This article aims to outline an initial theoretical circumscription to better tell of from this place / function of clinical-institutional territory supervisor and, consequently, of supervision. With psychoanalysis as background, we bring the logic that defines the place of the “plus-one”, present in the cartel device to, based on it, articulate this position with the supervisor's place, without, however, reducing each other. Taking into account the complexity that surrounds the field of mental health, where different fields of knowledge and disciplines cohabit, as well as diverse transferential fields, how as the work transfer caused by the logic of the plus-one articulate with the position of the supervisor?

KEYWORDS: Institutional. Territory. Clinical-Supervision. Plus-One. Cartel. Mental Health.

CONTROLE DE TERRITOIRE CLINIQUE ET INSTITUTIONNEL: LA PLACE DU CONTROLEUR

RÉSUMÉ

Cet article vise à présenter une première circonscription théorique afin de mieux essayer de décrire ce lieu/fonction de contrôler clinique-institutionnel de territoire et, par conséquent, de contrôle. Sur la base de la psychanalyse, nous amenons la logique qui définit la place du “plus-une”, présent dans le cartel, à articuler, à partir de cette logique, cette position avec la place du contrôler, sans toutefois se réduire mutuellement. En comptant sur la complexité qui entoure le domaine de la santé mentale, où cohabitent différentes champs de connaissances et disciplines, ainsi que diverses adresses de transfert, telles que le transfert de travail induit par la logique du plus-une, s’articule-t-il avec la position du contrôleur?

MOTS-CLÉS: Contrôle. Clinique-Institutionnel. Territoire. Plus-Une. Cartel. Santé Mentale.

RECEBIDO EM 13/01/2021

APROVADO EM 09/04/2021

© 2020 Psicanálise & Barroco em revista

<http://www.seer.unirio.br/index.php/psicanalise-barroco/index>

revista@psicanalisebarroco.pro.br

Departamento de Fundamentos da Educação – DFE/UNIRIO