

AS VICISSITUDES DA PSICANÁLISE NAS CLÍNICAS-ESCOLAS E SERVIÇOS DE PSICOLOGIA

Bruna Adames¹

Gustavo Angeli²

RESUMO

O presente artigo objetiva promover reflexões acerca dos desafios e possibilidades da psicanálise nas universidades a partir do método psicanalítico. A clínica-escola se destaca como espaço privilegiado para a criação de estratégias de intervenções e o exercício da prática clínica psicanalítica. No tocante à metodologia utilizou-se uma revisão de literatura nas bases nacionais e um percurso na obra freudiana em especial nos artigos sobre a técnica. Verificou-se que, mesmo com as vicissitudes explicitadas pelo método psicanalítico concebido por Freud, é possível repensar a prática psicanalítica nos atendimentos em clínicas-escola.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de Psicologia. Psicanálise. Clínicas-Escola.

¹ Graduanda de Psicologia pelo Centro Universitário de Brusque (UNIFEBE). Estagiária de Psicologia do Fórum da Comarca de Brusque – TJSC. Rua Adelina Zirke, 367, Águas Claras, 8353-617, Brusque, SC. brunaadames@hotmail.com. (47) 99987-8322.

² Psicólogo. Mestre em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá. Professor Universitário no Centro Universitário de Brusque (UNIFEBE). Psicólogo Clínico na Prefeitura Municipal de Brusque. Rua Dorval Luz, 123, Santa Terezinha, 88352-400, Brusque, SC. gustavoangeli@gmail.com. (47) 99654-3353.

INTRODUÇÃO

O presente artigo aborda aspectos do exercício e da prática clínica acadêmica nas clínicas-escolas sob a luz do método psicanalítico. Objetiva-se promover reflexões acerca da arte do ensino, bem como desafios e possibilidades da psicanálise nas Instituições de Ensino Superior. Desta forma, questionamos a prática da psicanálise no contexto universitário; o método de intervenção psicanalítico aplicado às clínicas-escolas; os efeitos e a aplicabilidade da abordagem psicanalítica em novos contextos. Questionamentos estes, que se fizeram presentes na vivência dos estágios e suas orientações na Clínica Escola e Serviços de Psicologia (CESP), localizada em um município de médio porte na Região do Vale do Itajaí- SC.

De acordo com Romera e Alvarenga (2010), a relação entre a psicanálise e sua aplicação no âmbito universitário tem sido polemizado e problematizado quanto a qualidade do ensino e transmissão da psicanálise. Sendo assim, diversas opiniões emergem e se contrastam, desde as que abordam o caráter inefável desse saber, a irreduzibilidade de sua transmissão à experiência analítica, até aquelas que sugerem a apresentação didática de conceitos teóricos, métodos e técnicas.

Entretanto, Oliveira e Tafuri (2012) evidenciam que as considerações sobre o método interventivo no cenário acadêmico sob a ótica da psicanálise, e o lugar do analista/estagiário neste procedimento/intervenção psicoterapêutico(a), impulsionam ações peculiares e subjetivas de cada profissional/supervisor durante o processo. Deste modo, o cenário institucional acadêmico transpõe diversas esferas de trabalho que se efetivam no interior da clínica-escola de psicologia, no qual se produz efeitos sobre as instâncias de trabalho de supervisão de atendimento clínico, bem como sobre os estagiários e pacientes (BARATTO, 2006).

Neste sentido, a estrutura dos assuntos e reflexões aqui implementadas dar-se-á por meio dos seguintes aspectos: o funcionamento, a prática e a experiência de estágios vigentes regulamentados em clínicas-escola, tendo por referência a Clínica Escola e Serviços de Psicologia (CESP); considerações elucidadas por Freud sobre a técnica psicanalítica em seus artigos sobre a técnica (FREUD, 1912a/1996; 1913/1996); e por fim, as possibilidades e desafios encontrados no meio acadêmico ao tratar-se de atendimentos psicoterapêuticos na clínica-escola com a práxis psicanalítica.

A DINÂMICA DA CLÍNICA-ESCOLA E SERVIÇOS DE PSICOLOGIA SOB VIGÊNCIA DOS ESTÁGIOS CURRICULARES

Os Serviços Escola caracterizam-se como espaços apropriados para a formação profissional e a consolidação das competências propostas pelas diretrizes curriculares à prestação de serviços à comunidade. Os objetivos dos Serviços Escola corresponde a promoção de condições materiais, físicas, administrativas e pedagógicas para a realização dos estágios obrigatórios do curso de Psicologia, ou seja, visa prestar serviços à comunidade e propiciar pesquisas nos diversos campos de atuação do psicólogo (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO, 2010).

Sendo assim, o público alvo, no caso, os usuários da clínica-escola, são indivíduos economicamente carentes, tendo em vista que o acompanhamento psicoterápico é realizado de modo gratuito. Entretanto, possui peculiaridades e desafios de acordo com as normas institucionais, como por exemplo, o término dos atendimentos em processo de férias letivas, ou ainda, o fim do estágio para o acadêmico, e portanto, o usuário ao explicitar interesse em dar continuidade no processo terapêutico, terá de retornar a fila de espera, até que novamente seja chamado de acordo com a disponibilidade dos estagiários iniciantes.

Ao chegar na clínica o indivíduo passa pelo processo de acolhimento, no qual um dos estagiários de plantão ira recebê-lo e subsequente verificar sua queixa, e desta forma, o indivíduo passa a aguardar na fila de espera e será chamado conforme disponibilidade referente aos dias e horários, tanto do estagiário que realizará o atendimento, quanto do próprio indivíduo que está no aguardo dos serviços da clínica-escola.

Os acolhimentos tem duração equivalente a uma sessão de atendimento clínico (cinquenta minutos) e visam promover um espaço de escuta psicológica, bem como, favorecer um ambiente acolhedor aos indivíduos que buscam pelos serviços da clínica-escola. Realiza-se neste procedimento o preenchimento da “Ficha de Acolhimento”, que se faz presente as(os) respectivas(os) questões/dados: a) número do prontuário; b) nome do estagiário responsável; c) nome do supervisor deste estagiário; d) data da realização do acolhimento; d) perfil do usuário; e) telefones para entrar em contato com o usuário; f) quem indicou os serviços da clínica; e por fim, g) a queixa/relato do usuário.

A prática de acolher não está isenta de referenciais teóricos clínicos, pois se apresenta como uma avaliação psicológica inicial e breve, possui características e funções complexas. Cabe ressaltar que esta é uma prática que possibilita a utilização de diversos instrumentos que são definidos durante o processo e de acordo com a queixa (HERZBERG; CHAMMAS, 2009).

A estratégia do acolhimento aprimora e substitui o processo de triagem, prática cujo termo significa selecionar, escolher e separar. Distinto de triar, o processo de acolher expressa receber as pessoas que procuram o serviço com disponibilidade para escutar e valorizar as suas particularidades, e subsequente promove condições para que o sofrimento destas pessoas possa ser terminante e para que o projeto terapêutico possa ser elaborado (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO, 2010).

Após o acolhimento e encaminhamento para fila de espera, o indivíduo ao ser contatado, inicia então, as(os) sessões/atendimentos, ou seja, um processo psicoterapêutico. Antemão ao início do tratamento psicoterápico, é elucidado ao usuário/paciente as regras que dizem respeito ao funcionamento da clínica-escola enquanto parte integrativa de uma instituição de ensino. Ressalta-se que as faltas devem ser justificadas diretamente a secretaria da clínica e que quando contrário, a ausência do usuário por três vezes consecutivas resultará no desligamento automático dos serviços oferecidos pela clínica-escola.

Ao falar de atendimento psicológico, se faz necessário compreender a diretriz presente no Conselho Regional de Psicologia –art. 9 e 10 (2010) que diz respeito ao sigilo profissional, na qual o código de ética determina que:

Art. 9º – É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional. Art. 10 – Nas situações em que se configure conflito entre as exigências decorrentes do disposto no Art. 9º e as afirmações dos princípios fundamentais deste Código, excetuando-se os casos previstos em lei, o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo. Parágrafo único – Em caso de quebra do sigilo previsto no caput deste artigo, o psicólogo deverá restringir-se a prestar as informações estritamente necessárias.

Por fim, ainda sobre o que tange a psicoterapia, e o estagiário/acadêmico na aplicabilidade do atendimento e estágio, dar-se-á sob a perspectiva das diversas abordagens psicológicas, na qual o acadêmico poderá escolher a sua (linha

filosófica/método interventivo), cujas supervisões são deliberadas com os respectivos professores/orientadores da instituição de ensino.

O ENSINO UNIVERSITÁRIO E A PRÁTICA CLÍNICA A LUZ DO MÉTODO PSICANALÍTICO

Tem sido cada vez mais frequente a prática de ensinar a psicanálise fora do contexto da formação analítica. Desta forma, a psicanálise se destaca pela possibilidade de produzir questionamentos e um saber sobre todo e qualquer fenômeno humano, como também, um eixo do conhecimento sobre o sujeito a partir do centro de sua humanidade-fragilidade. Cabe ressaltar que independentemente do local onde se efetiva é possível pensar no método psicanalítico (HERMANN, 1994 apud ROMERA; ALVARENGA, 2010). Desta forma, realizamos um percurso nos escritos freudianos sobre a técnica objetivando compreender as singularidades do exercício da psicanálise, e posteriormente, refletir sobre a articulação entre clínica-escola e a clínica psicanalítica.

Em *Recomendações aos médicos que exercem a Psicanálise*, Freud (1912a/1996) apresenta elaborações sobre o método e a técnica da psicanálise, esclarece que as diretrizes expostas são frutos de uma experiência pessoal ao longo de muitos anos de prática. As orientações freudianas não são fixas ou rígidas, podendo ser modificadas e adaptadas de acordo com cada situação. Neste sentido, convida o analista a questionar e construir seu próprio estilo e caminho dentro da psicanálise.

Devo, contudo, tornar claro que estou asseverando é que esta técnica é a única apropriada à minha individualidade; não me arrisco a negar que um médico constituído de modo inteiramente diferente possa ver-se levado a adotar atitude diferente em relação a seus pacientes e à tarefa que se lhe apresenta (FREUD, 1912a/1996, p.125).

De acordo com Freud (1912a/1996), o analista deve favorecer um espaço ao analisando que este lhe permita falar tudo o que vier à mente, sem restrições ou preocupações de seguir uma sequência de raciocínio lógico. A partir do método psicanalítico, se espera promover uma escuta do inconsciente, dito de outro modo, o analisando é convidado a falar daquilo que não sabe que sabe, "[...] não é apenas o que ele sabe e esconde de outras pessoas, ele deve dizer-nos também o que não sabe." (FREUD, 1940/1996, p. 201). Desta forma, ou seja, Freud (1912a/1996) apresenta a regra de ouro da psicanálise, a associação livre.

É imprescindível que o analista se dispça de qualquer pré-julgamento e que sua ansiedade, bem como seus desejos, sejam analisados, tendo em vista que o que importa é o desejo do paciente, no qual o analista não deve acelerar o processo.

Ao efetuar a seleção, se seguir suas expectativas, estará arriscado a nunca descobrir nada além do que já sabe; e, se seguir as inclinações, certamente falsificará o que possa perceber. Não se deve esquecer que o que se escuta, na maioria, são coisas cujo significado só é identificado posteriormente (FREUD, 1912a/1996, p. 161, grifo nosso).

Do mesmo modo que o paciente deve relatar tudo o que sua auto-observação possa perceber, e impossibilitar todas as objeções lógicas e afetivas que procuram induzi-lo a fazer uma seleção dentre elas, similarmente o analista deve pôr-se em posição de fazer uso de tudo o que lhe é dito para fins de interpretação e identificar o material inconsciente oculto, sem deslocar sua própria censura pela seleção de que o paciente abriu mão (FREUD, 1912a/1996).

No que refere ao analista, de acordo com Freud (1912a/1996), este por sua vez, deverá passar por estudos teóricos, psicanálise pessoal, prática clínica e supervisão. Este será o modelo e processo referencial no que diz respeito a formação e aptidão da aplicabilidade da prática. Dito de outro modo, o exercício da psicanálise implica, para além dos estudos teóricos, a análise do próprio inconsciente e uma prática clínica supervisionada, objetivando fazer trabalhar os conceitos fundamentais da psicanálise dentro de um caso clínico e a construção de um estilo e de um manejo clínico.

No texto *Sobre o Início do Tratamento* (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise), Freud (1913/1996) menciona que a análise propriamente dita não ocorre nos primeiros atendimentos, apesar do tratamento iniciar com a escolha de um analista e até mesmo nos acordos ao telefone, é necessário ainda, de acordo com Freud (1913/1996), ligar o paciente a seu tratamento e a figura do analista. No referido momento inicia-se as entrevistas preliminares com o paciente, ou seja, a implicação do paciente em sua própria história e sofrimento, como também, o estabelecimento de uma transferência.

A queixa do paciente deve ser transformada em demanda de análise, o sujeito que se queixa, está apenas dizendo o quanto os outros o fazem sofrer, é apenas vítima das situações e não se implica com o seu desejo. A passagem das queixas para demanda é marcada pela formulação de uma questão, responsabiliza o sujeito por suas escolhas e seu tratamento. Neste sentido, a implicação do sujeito em sua

história e a formulação de uma demanda são os primeiros passos da clínica psicanalítica, dito de outro modo, o início de um tratamento (QUINET, 2009).

Neste sentido, chegamos ao tão comentado divã da psicanálise. O paciente poderá ser convidado a deitar-se no divã quando for capaz de produzir uma demanda de análise, com sua implicação em sua queixa, a construção de uma questão. “Se a cama é para dormir e sonhar, o divã é para relatar e despertar” (QUINET, 2009, p.48).

Freud (1913) realiza algumas considerações sobre o tempo e o dinheiro no processo analítico, e afirma que cada processo terapêutico é único e sendo assim, cada analisando terá seu devido tempo. Logo, ao comparar o mesmo tempo para dois pacientes possibilitará caminhos distintos, ou seja, o que poderá vir a ser pouco tempo para um determinado analisando, será o suficiente para outro. Cabe ao analista portanto, respeitar que o sujeito tenha seu tempo e, permitir que o analisando caminhe conforme seu envolvimento no processo. “A pergunta sobre a duração do tratamento é quase impossível de responder, na verdade” (FREUD, 1913/1996, p.171), tendo em vista que o neurótico pode transformar sua dinâmica e fazer progressos lentos ao longo do tratamento.

Quanto ao dinheiro, ou ainda, honorários pago ao analista, segundo Freud (1912a/1996) considera-se relevante e apresenta benefícios no processo analítico, cita que por este motivo o analista deve-se abster de propiciar tratamento gratuito seja a pessoas desconhecidas, ou ainda, amigos e familiares. O tratamento de forma gratuita amplia frequentemente algumas das resistências do neurótico, assim como, propicia aumento no número de faltas em virtude do valor que o paciente destina ao atendimento remunerado.

Se faz importante mencionar, que existe uma diferença significativa entre as palavras valor e preço, quando referidas a uma análise. Para Freud (1913/1996) o pagamento é visto como um investimento e marca a possibilidade de se engajar ou não no processo terapêutico. Novamente, ressalta-se a subjetividade do sujeito, pois ocorrerá uma interpretação deste quanto ao valor atribuído às sessões, visto que este poderá pagar um preço barato pelo atendimento, contudo não atrelar valor para tal, ou ao contrário, pagar um preço caro, cujo valor do benefício é significativo. Assim como nos aponta Freud (1913/1996), caro é ser ignorante.

Inteiramente à parte do fato de nenhuma comparação ser possível entre a saúde e a eficiência restauradas, por um lado, e um moderado dispêndio financeiro por outro, quando adicionamos os custos incessantes das casas de saúde e do tratamento médico e contrastamo-los com o aumento de eficiência e de capacidade de ganhar a vida que resulta de uma análise inteiramente bem sucedida, temos o direito de dizer que os pacientes fizeram um bom negócio. Nada na vida é tão caro quanto a doença – e a estupidez (FREUD, 1913, p. 168).

Por fim, no texto “A Dinâmica da Transferência” Freud (1912b/1996) expõe o conceito, bem como o manejo da transferência em processo analítico. De acordo com o Freud (1912b/1996), sob perspectiva do paciente o analista é colocado em um lugar que não lhe pertence, ou seja, o analisando passa a transferir para o analista a pessoa que lhe provem seus conflitos, ou ainda como a pessoa que lhe traz a salvação. De acordo com Laplanche e Pontalis (2001, p.514), a transferência é “o processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre determinados objetos no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles. Trata-se aqui de uma repetição de protótipos infantis vivida com um sentimento de atualidade acentuada”.

A transferência, permite a associação de elementos que estão separados (analista e analisando). Logo, uma análise só é possível a partir da transferência.

Conversamos a transferência amorosa, mas a tratamos como algo irreal, como uma situação a ser atravessada na terapia e reconduzida às suas origens inconscientes, e que deve ajudar a pôr na consciência, e portanto sob o controle, o que há de mais escondido na vida amorosa do paciente” (FREUD, 1915/1980, p.183).

Por outro lado, Freud (1912b/1996) explicita que a transferência também implica num ponto de impasse e resistência para que o analisando não fale à respeito de si. Isto pode ser ilustrado, por exemplo, quando o analisando não deseja “magoar” o analista, e conseqüentemente o sujeito evita expor suas vulnerabilidades e angústias, e menciona apenas o que sob sua interpretação irá satisfazer o analista. Subseqüentemente poderá se falar em “Resistência Transferencial”, a qual Roudinesco e Plon (1998) designam como um conjunto de reações manifestas no analisando em contexto de tratamento, no qual se criam empecilhos no desenrolar da análise.

Pode-se explicitar que, a transferência é por si mesma, um impasse contraditório, uma vez que, sem ela, não seria possível conceber uma análise, mas, na sua presença, o tratamento corre o risco de ser interrompido, pondo em ameaça essa mesma análise. Deste modo, a transferência pode vir a ser concebida como um motor na análise, pois, desempenha a função de impulsionar as associações, contudo

ressalta-se que o analista tem de ter o manejo necessário para manter o equilíbrio e metaforicamente este motor não emperre.

A partir do modelo metodológico que caracteriza a psicanálise explicitado acima é possível perceber as peculiaridades de sua aplicação. Ao analisar os textos supramencionados, questionamos aqui, a possibilidade da aplicabilidade da psicanálise na contemporaneidade do âmbito universitário? No subtítulo a seguir será possível discutir e se propor a refletir sobre sua aplicabilidade, bem como seus desafios.

A PRÁTICA NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO E O MÉTODO PSICANALÍTICO: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

A clínica-escola de psicologia tem inúmeras facetas que a distinguem de uma clínica psicanalítica particular. Qual é a viabilidade de atuar no contexto universitário a partir de uma ética que é própria à psicanálise? De que modo o fazer acadêmico incide no que se propõe como o ensino da psicanálise?

Em relação ao manejo e o estabelecimento da transferência nas instituições de ensino, o paciente não escolhe o profissional que irá lhe atender, e sim, a instituição que supõe poder lhe ajudar. A transferência diz respeito em primeiro plano à instituição e não ao estagiário, visto que os pacientes buscam os serviços em virtudes de recomendações explicitadas pelo discurso social como sendo de boa qualidade de ensino. Ou seja, percebe-se que a busca de tratamento para o sofrimento psíquico numa instituição não é realizada de modo aleatório, sem quaisquer critérios (BARATTO, 2006).

Solé (2007) aponta que nestas circunstâncias a demanda, o pedido de ajuda que o paciente realiza, se dirige à instituição, e não, a um profissional. É trabalho do analista, a partir da transferência do paciente com a instituição, produzir um vínculo ou laço com este paciente. Se em um primeiro momento o usuário possui a clínica-escola como referência de atenção e cuidado em saúde, em um segundo tempo, pode vir a reconhecer um estagiário como possibilidade de auxílio para seu sofrimento. De acordo com Solé (2007, p. 26), “mesmo que a instituição seja um nome de referência capaz de provocar a transferência, servir de suporte para uma suposição de garantia e de saber, a psicanálise só será possível a partir da singularização de uma transferência [...]”, ou seja, que a transferência possa se estabelecer com a instituição,

com um profissional/professor da equipe, para assim, ser dirigida a um analista/estagiário dentro da unidade de ensino.

A psicanálise nos ensina que os laços transferenciais são singulares, construídos um a um, o jeito ou a forma de lidar e falar com um paciente ou o lugar que o usuário coloca o profissional da psicologia em sua fala não será da mesma forma para todos os indivíduos, com alguns, uma determinada intervenção pode funcionar e com outro ser um fracasso. Ou seja, a experiência do paciente com cada um dos estagiários poderá provocar novas questões e olhares sobre a sua história e queixas.

Cabe lembrar que questionar a aplicabilidade da psicanálise nas universidades envolve questionar a implicação e participação do paciente nesse processo. Figueiredo (1997) aponta que a psicanálise pode acontecer em várias modalidades, não estando restrita ao consultório ou ao divã, entretanto, não basta que seja oferecido às pessoas um serviço de psicologia ou que se atenda nas clínicas-escolas a partir de uma escuta clínica. A psicanálise pode interessar ou não, vai depender de cada sujeito, de cada história. O estagiário pode acolher o paciente, escutar sua história, verificar um conflito e produzir questões com paciente, porém, o paciente pode permanecer na mesma posição subjetiva que chegou, sem se questionar sobre sua participação na história e nas queixas que relata.

A indagação da gratuidade dos atendimentos clínicos é híbrida e de intricada resolução. Assim como destaca Freud (1913/1996, p. 168) “os acordos quanto ao tempo e ao dinheiro são de suma importância no início do tratamento”. Segundo Freud (1913/1996), o tratamento de modo gratuito não se realça aos olhares de quem o vê, e subseqüentemente pode vir a intensificar ainda mais algumas das resistências do neurótico, ou ainda a desvalorização do mesmo. Ocorre que tal reflexão incide na dinâmica do funcionamento das atuais clínicas-escola, onde o número de faltas são constantes. Não raro, ocorrem desistência ou desligamento por faltas injustificadas de pacientes, ocorrendo ainda, atrasos em sessões ou ausências numerosas e significativas. (BARATTO, 2006).

Porém, cabe ressaltar, que se o paciente não paga em dinheiro por seu tratamento em um clínica-escola, o pagamento é realizado com a presença e com o relato de sua história. A moeda numa instituição de ensino não poderia ser repensada como a oferta de experiências de intervenções e de escuta por parte do estagiário na

vida e na história do paciente? O paciente, de fato, não realiza um pagamento à instituição ou estagiário ao ser o material de análises e pesquisas?

Freud (1912b/1996) recomenda que o analista não tome nota do que está sendo dito ou ouvido ou ainda que se escreva a respeito de um caso clínico quando já concluído, anotações para fins científicos. Entretanto, na clínica-escola, ao término de cada atendimento o estagiário tem por obrigatoriedade, o preenchimento de dois documentos: Registro Documental e, Prontuário Psicológico. Além do mais, outros materiais são produzidos, como por exemplo, relatórios finais de estágio ou de conclusão de curso. Portanto, ocorre que as anotações são realizadas antes do caso/atendimento ter sido finalizado, o que contrapõe as recomendações freudianas. Desta forma, seria possível escrever sobre o caso clínico sem inviabilizar em análise a escuta de novos e outros caminhos? Uma produção escrita que não concluísse a história e o andamento da prática analítica? Escrever não poderia permitir a abertura de um novo olhar? Reescrever com o paciente sua história?

Quanto ao tripé supramencionado, referido por Freud (1912b/1996), este por sua vez, não necessariamente se faz presente na realidade acadêmica. Pois, o acadêmico está em formação teórica, raros são os que fazem análise e as supervisões ocorrem de acordo com a logística estipulada por cada professor orientador, que não necessariamente terá realizado o tripé.

[...] mas quem não se tiver dignado tomar a precaução de ser analisado não só será punido por ser incapaz de aprender um pouco mais em relação a seus pacientes, mas correrá também perigo mais sério, que pode se tornar perigo também para os outros (FREUD, 1912b/1996, p. 166, grifo nosso).

Por fim, explicita-se ainda, que o estagiário deve ser opaco aos seus pacientes e, como um espelho, não mostrar-lhes nada, exceto o que lhe é mostrado (FREUD, 1912b/1996). Cabe se questionar, como lidar com a ansiedade contemporânea de propiciar alívio ao sofrimento psíquico daqueles que buscam incansavelmente a cura de seus sintomas? Ou ainda, como enfrentar a exigência e diretrizes da clínica-escola que encontram-se sob responsabilidade dos estagiários, cuja instituição do suposto saber deverá apresentar resultados à sociedade.

A inserção e a prática da psicanálise nas universidades é um aposta na possibilidade de transpor as barreiras e os desafios das normativas e burocracias e construir um espaço de escuta do sujeito do inconsciente, neste sentido, os estágios e as disciplinas não se destinam a conclusão do processo de formação, entretanto, podem permitir o início de estudos e o interesse pela prática psicanalítica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como exposto no início do presente capítulo, o ensino da psicanálise possibilita questionamentos complexos tendo-se em vista que a oriunda prática que dela advém, possui uma lógica que não se sujeita à padronização requerida por qualquer processo de institucionalização. Propomos aqui, então, questões que possibilitaram reflexões críticas acerca das incidências dos impasses, desafios e possibilidades que pontuam a relação entre a psicanálise e o contexto das clínicas-escola.

Verificou-se ainda, que mesmo com as peculiaridades do método psicanalítico concebido por Freud, é possível repensar a prática psicanalítica nos atendimentos em clínicas-escola, quando o responsável por sua aplicação atenta-se às supracitadas regras que possibilitam o funcionamento do processo analítico, ou seja, quando leva-se em conta a transferência, a interpretação, associação livre, atenção flutuante, o inconsciente.

Por fim, os dados deste estudo agregam a tônica do conhecimento existente, bem como possibilitam reflexões para que outras pesquisas possam vir a ser contempladas. Neste sentido, ressaltamos o inevitável questionamento ético e a construção de um caminho singular dos (futuros) profissionais da Psicologia: Qual é a clínica possível, no contexto universitário, a partir da psicanálise?

REFERÊNCIAS

BARATTO, Geselda. Reflexões sobre a Transferência e a Prática clín. Ia da Psicanálise na experiência de Clínica-Escola de Psicologia. Florianópolis, 2006. 217 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. Recomendações aos Serviços-Escola de Psicologia do Estado de São Paulo: compromisso ético para a formação de psicólogos. Mar. 2010. Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/servicos_escola/servi%C3%A7os_escola.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2017.

FIGUEIREDO, Ana Cristina. Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1997.

FREUD, S. A dinâmica da transferência. In: _____. Edição Standard Brasileira Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, Original Publicado em 1912/1996. (Vol. XII).

_____. Esboço de psicanálise. In: _____. Edição Standard Brasileira Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, Original Publicado em 1940/1996. (Vol. XXIII)

_____. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: _____. Edição Standard Brasileira Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, Original Publicado em 1912/1996. (Vol. XII)

_____. Sobre o início do tratamento. In: _____. Edição Standard Brasileira Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, Original Publicado em 1913/1996. (Vol. XII)

_____. Observações sobre o amor transferencial. Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise. In: _____. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, Original Publicado em 1915/1980. (p. 208-221; Vol. XII)

HERZBERG, Eliana; CHAMMAS, Débora. Triagem estendida: serviço oferecido por uma clínica escola de Psicologia. Universidade de São Paulo-SP, v. 19, n. 42, jan./abr. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v19n42/13.pdf>> Acesso em: 01 jun. 2017.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. Vocabulário da psicanálise. 4ª ed. Tradução de D. Lagache; Direção de P. Tamen. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

OLIVEIRA, Nadja Rodrigues de; TAFURI, Maria Izabel. O método psicanalítico de pesquisa e a clínica: reflexões no contexto da Universidade. Rev. latinoam. psicopatol. Fundam., São Paulo, v. 15, n. 4, p. 838-850, Dec. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142012000400007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 jun. 2017.

QUINET, A. As 4 + 1 condições da análise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2009.

ROMERA, Maria Lúcia Castilho; ALVARENGA, Cérise. O ensino da psicanálise na universidade: do legado de um impossível à invenção de possibilidades. Jornal da Psicanálise, São Paulo, v. 43, n. 79, p. 187-199, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352010000200014>. Acesso em: 01 jun. 2017.

ROUDINESCO, Elizabeth; PLON, Michael. Dicionário de psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

SOLÉ, Maria Cristina Petrucci. Transferências. Correio da APPOA, Porto Alegre: Artes e Ofícios, n. 159, jul. 2007.

THE VICISSITUDES OF PSYCHOANALYSIS IN SCHOOL CLINICS AND PSYCHOLOGY SERVICES

ABSTRACT

This article aims to promote reflections about the challenges and possibilities of psychoanalysis in universities based on the psychoanalytic method. The school clinic stands out as a privileged space for the creation of intervention strategies and the practice of psychoanalytic clinical practice. Regarding the methodology, a literature review was used in the national bases and a course in the Freudian work, especially in the articles on the technique. It was verified that, even with the explicit vicissitudes by the psychoanalytic method conceived by Freud, it is possible to rethink the psychoanalytical practice in the attendances in school clinics.

KEYWORDS: Psychology Services. Psychoanalysis. Clinics-School.

LES VICISSITUDES DE PSYCHANALYSE DANS LES ÉCOLES ET DES SERVICES MÉDICAUX PSYCHOLOGIE

RÉSUMÉ

Cet article vise à promouvoir la réflexion sur les défis et les possibilités de la psychanalyse dans les universités de la méthode psychanalytique. La clinique de l'école comme un espace privilégié pour la création de stratégies d'intervention et l'exercice de la pratique clinique psychanalytique. En ce qui concerne la méthodologie utilisée est une revue de la littérature sur une base nationale et une route dans l'œuvre de Freud en particulier dans les articles techniques. Il a été constaté que, même avec les vicissitudes explicites par la méthode psychanalytique conçue par Freud, il est possible de repenser la pratique psychanalytique dans les cliniques de soins à l'école.

MOTS-CLÉS: Les services de psychologie. La psychanalyse. École clinique.

Recebido em: 02-08-2017

Aprovado em: 28-10-2017

© 2017 Psicanálise & Barroco em revista

<http://www.psicanaliseebarroco.pro.br>

revista@psicanaliseebarroco.pro.br

Programa de Pós-Graduação em Memória Social — UNIRIO

Memória, Subjetividade e Criação

www.memoriasocial.pro.br/proposta-area.php