

A TRANSFERÊNCIA NA INSTITUIÇÃO: A PSICANÁLISE NAS CLÍNICAS ESCOLA

*Emilie Fonteles Boesmans**

*Antonio Dário Lopes Júnior***

*Lia Carneiro Silveira****

RESUMO:

Este artigo traz uma análise acerca da Psicanálise na Universidade e as implicações desta inserção para o estabelecimento da transferência. Após uma breve revisão sobre o conceito de transferência, analisamos um relato de experiência relativo ao período de atendimento clínico no Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade Estadual do Ceará no período de outubro de 2011 a janeiro de 2013. Criamos três categorias de análise que agrupam as questões que encontramos em nossa prática: questões burocráticas, questões acadêmicas e questões sobre o tipo de serviço oferecido. Consideramos que, apesar de a lógica institucional pretender o esmaecimento da transferência enquanto relação singular de cada vínculo analisante-analista, ela se estabelece, desde que o aluno, guiado pela Psicanálise, esteja advertido das condições de seu estabelecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Psicanálise. Transferência. Universidade. Instituição.

*Psicóloga formada pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Psicóloga da Célula de Atenção à Alta Complexidade da Secretaria de Trabalho e Desenvolvimento social do Ceará - STDS. Rua Barão de Aratanha, 1515. ap 301. Fátima. Fortaleza – Ceará. CEP 60050-071

**Psicólogo formado pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Mestrando em Educação pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Rua Benjamim Franklin, 300. Serrinha. Fortaleza – Ceará. CEP: 60.741-090

***Psicanalista. Membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano. Professora a Universidade Estadual do Ceará. Avenida Barão de Studart, 1891. Aptº 304. Bloco a. Fortaleza – Ceará.

Introdução

Este estudo diz respeito à experiência de estágio realizado no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Estadual do Ceará (UECE), donde nos indagamos como as questões institucionais reverberavam no nosso fazer clínico, que se apoiou na Psicanálise. Ancorados nas leituras de Freud e Lacan, nos questionamos acerca dos efeitos da lógica institucional no estabelecimento da transferência: o que a permite e o que a dificulta?

Assim, devemos pensar na possível relação existente entre a prática psicanalítica e as instituições acadêmicas. Se, para Freud, a psicanálise não necessita da Universidade para o seu desenvolvimento, podemos pensar esta última como um espaço que promove certa difusão daquela, um espaço que proporciona a possibilidade de tratamento gratuito a pessoas que, de outra maneira, poderiam sucumbir à neurose. Desta forma atentamos que, alguns dos aspectos referentes à técnica psicanalítica passam a ser adaptados para esta nova realidade (FREUD, 1919). Na realidade explicitada, mantivemos os pressupostos básicos da psicanálise, tais como: a regra fundamental da associação livre, pelo lado do analisando e da atenção flutuante do lado do analista; o pressuposto de um saber Inconsciente do analisando por parte do analista e a suposição do analisando de um saber do analista; manejo da transferência e interpretação pautada nesta.

No aspecto formativo podemos atentar que a Universidade permite tangenciar dois dos três pré-requisitos para a formação do analista tal como propostos por Freud (1919): o estudo teórico e a supervisão clínica. É válido ressaltar que não consideramos que a formação do analista se dê na academia. Porém, podemos considerá-lo como um primeiro contato, principalmente no que tange à supervisão.

Ao tomar a Psicanálise como paradigma, devemos levar em consideração dois aspectos fundamentais, que são a *transferência* e a *resistência*, desta forma o estudo em questão se divide em três momentos distintos: no primeiro, faremos um levantamento acerca da compreensão psicanalítica acerca do conceito de transferência, primordialmente nas assertivas desenvolvidas por Freud e apropriadas por Lacan. Tal explanação torna-se necessária para que, no segundo momento, possamos tecer comentários acerca da nossa experiência em si, do modo como nós, enquanto acadêmicos, atentávamos para tais questões mediante o atendimento clínico. As quais, para efeito didático, serão divididas em três grupos: Burocráticas, Acadêmicas e Tipo de Serviço.

- Questões burocráticas: referem-se às regras estabelecidas para o funcionamento do serviço que se apresentavam sob forma de *standarts*:

padronização de salas, listas de frequência e ainda padronização do número de faltas: Será que essa padronização serve a algo no que tange à psicanálise?

- Questões acadêmicas: decorre do fato de o atendimento ser parte de uma disciplina obrigatória – critérios avaliativos, estudo teórico, supervisão, número de pacientes, carga horária que trazem o questionamento de “como atribuir uma nota àquilo que é da ordem do desejo?” (OLIVEIRA E BARROS, 2003. p.177). A avaliação, pois sabemos que em Psicanálise não podemos avaliar em termos de sucesso terapêutico (melhora do sintoma), nem quantificar estas melhoras. Tampouco podemos avaliar em termos de frequência, pois aí se apresentam questões como as resistências.
- Tipo de serviço: serviço gratuito, vinculado à Universidade, com data para terminar. Aqui se apresenta a questão da demanda, bem como do pagamento e do tempo da análise, ressaltando a advertência que Freud nos faz em seu texto de 1913, ‘Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise I)’.

Por fim, em um terceiro momento delinearemos uma articulação entre os dois momentos anteriores, no qual tentaremos elucidar algumas das questões inerentes a transferência na instituição por meio de fragmentos de atendimentos clínicos.

Tomamos essas três questões por considerarmos que, a emergência do Inconsciente sob associação livre depende, antes de tudo, do estabelecimento e manejo da transferência por parte do analista. Na Instituição a transferência também pode se estabelecer, apesar da lógica institucional que nem sempre trabalha a seu favor. Alguns psicanalistas (ALTOÉ, 2011; DIAS, 2008) atestaram isto em sua prática em clínicas escola, CAPS e mesmo Freud, quando afirma que a transferência não é exclusiva da cena analítica, mas um fenômeno propiciado pela neurose. Diante da realidade que se nos apresenta, objetivamos analisar como a lógica institucional interfere no estabelecimento da transferência e que caminhos a clínica escola oferece para a Psicanálise na Universidade.

Revisão de literatura

A transferência aparece desde muito cedo na obra freudiana, ainda na época em que Freud se utilizava da hipnose e da sugestão (DIAS, 2008), seus primeiros delineamentos remontam aos ‘Estudos sobre a Histeria’ (1893-1895), onde tais questões são compreendidas como um veículo para a resistência, constituindo-se como “o pior obstáculo com o que podemos nos

deparar. No entanto, podemos encontrá-lo em qualquer análise relativamente séria” (FREUD, 1893-1895, p. 312). De acordo com Freud (1893-1895) tal fato ocorreria, pois, o conteúdo do desejo aparece na consciência do paciente sem representação, de quando, ou onde surgiu no passado, então, graças à compulsão a associar, o mesmo se liga a figura do analista, provocando no paciente o mesmo afeto que o forçara a repudiar o desejo proibido.

Desta forma, podemos atentar que, o cerne da questão transferencial já se encontra, mesmo em estágio embrionário, desde o início do movimento psicanalítico, sendo apenas revista, ampliada e detalhada nos estudos posteriores (ETCHEGOYEN, 2004).

Tal proposta pode ser evidenciada analisando a história do movimento psicanalítico: se, em seus primórdios, era utilizada a hipnose, trazida por Breuer, com a separação ocorrida entre aquele e Freud, este começa a perceber que a hipnose constituía apenas um meio de introduzir a rememoração fundamental para a cura (PERON, 2004), sem trabalhar com as resistências, uma vez que seu papel coincidia em suprimi-las, mesmo que temporariamente. Com esse rompimento, a Psicanálise é fundada propriamente.

Foi de sua saída do hospital em direção à clínica privada que Freud deixou de lado a sugestão e adotou a associação livre, podendo enfim estabelecer o conceito de transferência tal como o conhecemos hoje (DIAS, 2008). O pai da Psicanálise a conceitua como a atualização de complexos infantis amorosos na relação com o analista tomando-a como o que promove um vínculo entre analista e analisando, o que possibilita a análise, e ao mesmo tempo promove resistências ao tratamento.

Este duplo aspecto a torna um dos conceitos centrais a serem trabalhados nos artigos dedicados a técnica Psicanalítica, tais como ‘A dinâmica da transferência’ (1912) e ‘Recordar, repetir e elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise II)’ (1914), os quais, como já apresentado, se encontram associados ao refinamento do que já havia sido apresentado por Freud em seu texto: ‘Estudos sobre a histeria’ (1893-1895).

Nestes estudos visualizamos um questionamento central no que tange a lógica transferencial, Freud apontando que: “[...] permanece sendo um enigma a razão por que, na análise, a transferência surge como a *resistência mais poderosa* ao tratamento, enquanto que, fora dela, deve ser encarada como veículo de cura e condição de sucesso” (FREUD, 1912, p. 112, grifo do autor). O autor esclarece que: quando algo do material complexo do paciente serve para ser transferido para a figura do médico a transferência é realizada, produz associação e anuncia-se por meio da interrupção da associação livre. A ambivalência que permeia as relações do neurótico é a principal razão para que a transferência se torne fonte de resistência.

No entanto, a transferência não está circunscrita somente à cena analítica, ela faz parte da neurose. Freud assevera que o neurótico conduz sua vida erótica formando clichês estereotípicos que são constantemente repetidos. Parte da catexia libidinal do paciente direciona-se ao médico, de modo que o estabelecimento da transferência é a identificação pelo paciente de um desses clichês na figura do médico, ou em outras palavras: a inclusão do médico “numa das ‘séries’ psíquicas que o paciente já formou” (FREUD, 1912, p. 112).

Mais adiante em seu ensino, no artigo ‘Recordar, Repetir e Elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise II)’ (1914), o autor anuncia a transferência como uma repetição, por meio da qual, o paciente tende a repetir com o analista um modo de relacionar-se com outra pessoa. O lugar no qual o paciente o coloca é uma encenação, atuação da relação dele com um outro e disso o analista deve estar advertido para não responder deste lugar.

Ainda neste estudo, Freud deixa de maneira mais explícita a relação entre transferência e resistência, tendo em vista que, para ele, aquilo que, não poderia ser expresso, por conta desta, como lembrança pelo paciente acaba aparecendo na forma de ação (*acts it out*), sem que este tenha consciência de que aquilo se trata de uma repetição. Assim sendo, “a repetição é uma transferência de um passado esquecido” (FREUD, 1914, p.166). Desta forma compreendemos que, quanto maior for à resistência, mais acentuadamente se dará o processo de repetição, uma vez que aquela é quem determina o material que sob seu auspício deveria ser lembrado.

O paciente que estabelece transferência pode suportar toda a dureza que é o tratamento por meio do que Freud chama de amor ao analista, nas palavras do autor:

Este passa a ser a verdadeira força motivadora da colaboração do paciente; o seu ego fraco torna-se forte; sob essa influência realiza coisas que, originalmente, estariam além de suas forças; desiste dos sintomas e aparenta ter-se reestabelecido – simplesmente por amor ao analista (FREUD, 1938, p. 189-190).

Em outras palavras, a energia que era direcionada para a manutenção da neurose é transferida para o processo, uma vez que o paciente tem por objetivo obter o reconhecimento por parte do analista, conquistando o seu amor.

Freud retomará estas discussões no texto de 1920, ‘Além do Princípio de prazer’. Ali ele afirma que, o tratamento psicanalítico será efetivado quando a

[...] neurose anterior foi substituída por uma neurose de transferência. Para manter o campo dessa neurose de transferência dentro dos limites estreitos, é preciso que o médico force ao máximo a via da recordação do paciente e lhe permita o mínimo possível de repetição. Porém, a relação que se estabelece entre recordação e reprodução é diferente em cada caso. De maneira geral, o médico não pode poupar o analisando dessa fase do tratamento; é preciso deixá-lo reviver um certo fragmento

de sua vida esquecida e cuidar para que ele conserve algum discernimento que lhe permita distinguir entre aquilo que parece ser realidade e o que, de fato, é apenas reflexo de um passado esquecido. Se logramos êxito, conseguiremos a tão necessária convicção do paciente e chegamos ao sucesso terapêutico que dela depende. (FREUD, 1920, p.114-115).

Frente ao amor transferencial o médico não deve nem retribuir os “sentimentos” nem negá-los como se fossem demônios que se invoca e manda de volta sem nenhuma pergunta (FREUD, 1914-1915), mas manejá-lo, sabê-lo irreal e tomar isso como modelo para desvendar os modos de relação objetual do paciente e as fantasias envolvidas nisto. Tal processo é de importância crucial para o tratamento, pois, tanto pode servir como um meio de cura quanto como uma das fontes de maiores perigos ao processo da análise.

Não obstante, conseguimos perceber que é, por meio da transferência que o trabalho analítico é legitimado, pois, uma vez que o paciente pode alocar o analista como uma de suas figuras parentais, acaba concedendo-lhe certo poder sobre ele. No entanto, as mesmas questões que tornam a transferência tão essencial ao processo analítico podem dificultá-lo. Etchegoyen (2004) assegura, de modo sucinto, que a transferência é a distorção mais efetiva que reedita a experiência passada para o presente conduzindo à resistência mais forte. Nas palavras do autor:

Quanto a recordar, a melhor resistência será a transferência, porque transforma uma recordação em algo presente [...] Nenhuma associação pode ser melhor para evitar a recordação do que a associação transferencial: no momento em que eu ia recordar a rivalidade com meu pai, começo a sentir rivalidade com meu analista, e essa transferência serve-me maravilhosamente para não me responsabilizar pela recordação (ETCHEGOYEN, 2004. p.66).

De modo resumido: muito além de apontar a transferência e conceituá-la, Freud a confere lugar diferenciado e central, diferentemente de outras teorias, pois, na Psicanálise, a transferência faz parte de algo a ser analisado.

Alguns pontos das teorizações freudianas sobre a transferência promoveram uma apropriação de sua teoria pelos pós-freudianos que se tornou problemática, a saber, a questão da transferência positiva e negativa e a análise da transferência.

Lacan dedica parte de seu Seminário 11 (1964-1965) à tentativa de compreender o que Freud conceitua por transferência positiva e negativa. O autor francês defende que a transferência surge na situação analítica, mas esta, por si só, não é capaz de gerar todo o fenômeno transferencial: “[...] para produzi-lo, é preciso que haja, fora dela, possibilidades já presentes às quais ela dará composição, talvez única” (LACAN, 1964-1965, p. 124). Mas, o que surge do que existia é da ordem de um impossível de dizer, de rememorar, é o resto de um

traumatismo. A transferência não seria então somente repetição, sendo por meio daquela que se romperia com esta.

Mas a transferência, enquanto “[...] o pivô sobre o que repousa inteiramente a estrutura do tratamento psicanalítico” (LACAN, 1964-1965, p. 131) vai muito além da “simples” repetição, como os pós-freudianos quiseram fazer parecer. A transferência é também resistência. Quando ela surge na cena analítica algo na cadeia significante se interrompe, pois algum conteúdo inconsciente emergiu em cena fazendo o analisando se deparar com algo da ordem do traumático em torno do qual o Inconsciente se estrutura e isso faz o sujeito regredir em sua elaboração. A transferência é, na verdade, o tempo do fechamento do Inconsciente (LACAN, 1964-1965).

O analista, enquanto presença, permite a emergência do Inconsciente e isso lhe confere, na visão do analisando uma suposição de verdade. O analista, enquanto Outro, permite que o sujeito lhe transfira esse poder, pois a soma das possibilidades já preexistentes coloca o Outro no lugar de tesouro dos significantes que tudo pode nomear e saber, sendo tomado como um sujeito suposto saber sobre seu sintoma (LACAN, 1964-1965).

Relato da experiência

A experiência que suscitou os questionamentos que movem este trabalho se circunscreve ao âmbito de uma disciplina obrigatória cursada pelos então alunos da graduação em Psicologia da UECE. Esta disciplina compreende atendimentos na clínica Escola da Universidade, os quais foram iniciados no semestre 2011.1, findando em 2012.2, ou seja, durante um ano e meio. Por se tratar da primeira turma, o início dos atendimentos foi marcado por questões específicas relativas à estruturação do serviço.

Logo que teve início, a comunidade não tinha ciência da existência de um serviço de atendimento psicológico acontecendo na Universidade, de modo que foi necessário um trabalho, por parte de professores, de divulgação do mesmo. Neste ínterim, a coordenação elaborava certas balizas para o bom funcionamento do serviço e os estagiários se dedicaram ao estudo dos textos freudianos acerca da técnica.

Quando da inauguração do aparelho específico para funcionamento do SPA, houve a necessidade, por parte da coordenação do serviço de redefinir algumas das regras para seu funcionamento. Buscou-se, como modelo para o aperfeiçoamento, regras de outras instituições que oferecem o mesmo tipo de serviço.

Com o serviço estruturado, gerou-se uma fila de espera, o que fez com que nos deparássemos com questões não pensadas anteriormente, como, por exemplo: o caráter de urgência de certas demandas, que tornavam o atendimento, efetivado depois de meses de espera, desnecessário e sem sentido para aquele que o solicitava. Por passar a ser exigida a presença do interessado, ou seu responsável, no ato da inscrição, não sendo mais realizadas inscrições por telefone, sanou-se o problema do recebimento de inscrições de pessoas que nem sequer sabiam que estavam sendo inscritas no serviço. Outras regras foram implantadas com vistas ao bom funcionamento do serviço, as quais abordaremos mais detalhadamente delas a seguir.

Feita esta primeira introdução sobre o contexto da implantação do serviço, agruparemos as questões aqui relatadas em três grupos, que remetem, cada uma, à questão da relação entre Psicanálise e Universidade. Essa é uma divisão com fins didáticos, cabendo frisar que uma não independe da outra, estando todas conectadas entre si. Vale também salientar que a utilização do material clínico foi autorizada por meio do parecer favorável do comitê de ética da Universidade, para um projeto de pesquisa que previa a utilização deste material. Foi solicitada a dispensa do termo de consentimento livre esclarecido, por meio da argumentação teórica com base na Psicanálise, obtendo parecer favorável, projeto número 10340285-3, em 10 de março de 2011. Todos os preceitos éticos de sigilo e preservação da identidade dos sujeitos estão garantidos.

Questões burocráticas

Aqui agrupamos as regras estabelecidas para o funcionamento do serviço (questões burocráticas) que se apresentavam sob a forma de *standarts*. Começamos a nos questionar se essa padronização serve a algo no que tange à Psicanálise? Quais as relações delas com o estabelecimento da transferência?

Que padrões eram esses? As salas eram padronizadas e não poderiam, a priori, ter sua formatação modificada, pois se pensava, primeiramente, na necessidade de homogeneizar o serviço oferecido; as mesmas não poderiam ser trancadas com chave, à justificativa da própria segurança dos estudantes. Cada cliente somente poderia faltar no máximo três vezes consecutivas e cinco durante o semestre, a preço de seu desligamento do serviço. O serviço é gratuito e nenhuma forma de pagamento é aceita; crianças e adolescentes de todas as idades deveriam ir ao serviço acompanhados dos pais ou responsáveis. Cada sessão deve ser relatada no prontuário do paciente levando em conta avanços, temas abordados, intervenções. Também

ficou acordada a organização das rotinas do serviço: quem deve ligar para o cliente em caso de mudanças de horário, ou para quem o paciente deveria ligar em casos semelhantes.

Porém, houve uma inquietação, por parte dos estudantes que baseavam seus atendimentos na Psicanálise em relação a alguns desses pontos e alguns deles foram de fato repensados ao longo dos semestres. Conseguimos junto à coordenação do serviço a possibilidade da utilização das chaves para trancar a sala de atendimento pois a justificativa apresentada não foi satisfatória o suficiente para que fosse superposta à necessidade de sigilo e não interrupção da sessão por terceiros, o que poderia ocorrer, eventualmente, já que as adjacências do local onde se realizam os atendimentos é de uso coletivo por parte de alunos do curso e de acesso irrestrito à qualquer usuário da Universidade. Além disso, havia a questão do atendimento infantil, que as próprias crianças poderiam sair da sessão à qualquer momento e interromper sessões de terceiros. À época nos questionamos, enfim, que função tinha essa chave, pois deveria estar claro que seu uso está a serviço do sigilo e não de uma imposição de poder que obrigasse o sujeito a estar naquele local (pensando no caso de atendimentos com crianças).

Refletindo sobre as particularidades do atendimento com adolescentes, no laço de compromisso com estes e na tentativa de fazê-los se implicarem com o seu desejo e não apenas atender ao desejo dos pais, conseguimos que estes mesmos se responsabilizassem pela assinatura de sua frequência e, assim também, de seu processo, tornando desnecessário nesses casos o acompanhamento e a presença de seus pais para realização das sessões.

A partir os entraves que a realidade institucional nos apresentava, percebemos que, o fato do acadêmico ter que sempre ligar para o paciente, ora para marcar a sessão, ou confirmá-la, ou, de inquiri-lo sobre as faltas ocorridas, questionamos sobre que função esta regra cumpre e do lado de quem está? E assim nos indagamos: quem seria o sujeito do processo? O paciente que recebe as ligações, chamado a responder sobre sua permanência no processo, ou o acadêmico que, por vezes, solicita a presença do paciente para que os atendimentos possam ser realizados? Acerca destes questionamentos, pouco conseguimos caminhar ao longo deste período, pois seus delineamentos não se referem apenas as questões burocráticas, como também as inerentes à realidade acadêmica na qual os atendimentos estão inseridos. Passemos a elas.

Questões acadêmicas

Discutimos aqui as implicações relativas ao fato de os atendimentos se apresentarem como pré-requisitos de uma disciplina obrigatória cujos critérios avaliativos não são muito claros,

uma vez que entram em questão os estudos teóricos, a supervisão, o número de pacientes, e a carga horária de atendimento e supervisão.

Ficou estabelecido para cada estudante um número mínimo de pacientes a atender em relação ao semestre que aluno se encontrava, a fim de cumprir exigências de carga horária. Esta carga horária seria complementada pela participação em supervisão semanal e estudos teóricos. Bem, a Universidade tem desde sempre seus mecanismos avaliativos no que tange às questões teóricas. Porém, quando relacionados com os atendimentos clínicos, gera-se uma questão delicada. Questionamo-nos quais as reverberações que se apresentam a partir da necessidade de uma avaliação, de uma nota tem na transferência, ao passo que entram em jogo questões narcísicas relativas à própria demanda de análise. Não falamos somente de transferência do paciente com o aluno, mas a própria transferência de trabalho necessária à atividade de supervisão.

Questões inerentes ao serviço

Por fim, relatamos questões que decorem do tipo de serviço oferecido: serviço gratuito, vinculado à Universidade, com data para terminar. Aqui se apresenta novamente a questão da demanda. Ao se iniciar um atendimento no SPA, a cada cliente é cedido um determinado horário, pelo qual passa a ser responsável, mesmo que não faça uso. No entanto, o atendimento com o analista está fadado a findar em um tempo de no máximo três semestres, ou seja, um ano e meio. Ao fim do estágio clínico, o paciente se encontra tendo que interromper o tratamento por um tempo indeterminado até que seja recomeçado por outro terapeuta ou analista disponível. Não é certo que o paciente inicie o processo analítico propriamente dito, mas é certo que, entrando em análise ou permanecendo nas entrevistas preliminares, o processo tem previsão de término. As questões relativas a esse “prazo” não são discutidas logo no início do processo, até porque o próprio cliente pode interrompê-lo antes do fim dos três semestres. Mas essa questão se coloca no último semestre de atendimento, podendo modificar a dinâmica das sessões.

Na tentativa de sistematizar estes aspectos, optamos inquiri-los dentro da prática, tendo em vista que: “uma das reivindicações da psicanálise em seu favor é indubitavelmente, o fato de que, em sua execução, pesquisa e tratamento coincidem [...]” (FREUD, 1912, p. 128). No entanto, considerando as ressalvas feitas por Freud, não tentamos, em momento algum, encaixar a experiência na teoria, mas perceber, em que medida a teoria nos auxilia a dar contornos a esta experiência.

Frente ao que foi exposto até o momento sobre a experiência neste serviço, analisaremos este relato à luz da Psicanálise, problematizando em contraponto com a teoria as questões levantadas até o momento e sua relação com o estabelecimento da transferência.

Transferência na instituição: pontuações clínicas

Ao pensarmos na prática psicanalítica dentro de um serviço de psicologia, devemos primeiro questionar onde o serviço está inserido e a forma como se relacionam seus componentes. No caso, os atendimentos foram vinculados ao curso de psicologia da Universidade Estadual do Ceará, desta maneira, antes de se desenvolver uma relação entre o paciente e analista se existe a relação daquele para com a instituição.

Tais questões podem ser exemplificadas pelo caso de Helena, adolescente de 14 anos que veio ao serviço acompanhada pela mãe. A adolescente, inicialmente, informou que não necessitava do serviço e, apenas em um momento posterior elabora sua demanda. Ao longo dos atendimentos, a paciente sempre informava de sua distância do pai, ao passo que exaltava como a mãe era boa, carinhosa, fazendo com que a paciente sempre ficasse em débito com esta mãe.

Em uma dada sessão, a paciente informa que a mãe havia passado por três uniões conjugais e na terceira deixa as filhas aos cuidados de parentes e vai morar em outro Estado. Depois de certo período a mãe volta e passa a ser próxima a ela, inquirindo-a sobre todos os seus passos, até nos momentos em que a paciente está na escola. Não obstante, relata que quando deseja participar de qualquer evento ou saída, liga para pedir autorização à mãe.

Na última sessão que a paciente compareceu ao serviço, relata a existência de várias gatas em sua casa, algumas que ela encontrava e dava a sua mãe, ou outras que já tinham. Queixava-se de como estes animais figuravam como um empecilho para que a paciente pudesse sair com a mãe, tendo em vista que, apenas a paciente sabia cuidar corretamente dos felinos. Depois de uma fala exaustiva acerca dos animais, a paciente apresenta que “a minha mãe cuida mais dos gatos do que da gente” e complementa “elas (as gatas) são castradas aqui¹”. Após este relato ela não comparece mais ao serviço.

Por meio deste fragmento podemos pensar no que leva Helena a abandonar o serviço. Percebemos que, no momento em que Helena deveria se responsabilizar por uma queixa formulada por ela, transformando-a em demanda de análise, ela não mais volta. Este

¹ A paciente se refere ao Serviço de Veterinária que é disponibilizado pela instituição.

abandono gera dois questionamos: 1) como a paciente poderia confiar sua demanda a uma instituição que está a serviço de sua mãe? 2) se a mãe leva as gatas, que são tratadas melhor do que gente, para serem castradas na instituição ao qual o serviço está inserido, qual seria a razão para levá-la?

Em segundo lugar, devemos levar em consideração que, embora no método psicanalítico pesquisa e tratamento coincidam, em determinado ponto “a técnica exigida por uma opõe-se à requerida pelo outro” (FREUD, 1912, p. 128). A Universidade é pautada na ciência, que requer uma objetividade e uma capacidade de predição a qual a Psicanálise se opõe. Isso faz obstáculo ao empreendimento da Psicanálise na Universidade, uma vez que, ao utilizarmos como método a associação livre, “em que se permite ser tomado de surpresa por qualquer nova reviravolta neles, e sempre se o enfrenta com liberdade, sem quaisquer pressuposições” (FREUD, 1912, p. 128), vai-se contra as exigências científicas de objetividade, controle, predição e replicabilidade.

Esta questão pode trazer sérias implicações aos atores do serviço, os acadêmicos, pois estes, para realizar o trabalho devem se ater a regra fundamental da Psicanálise, mas são cobrados de forma objetiva pela realidade acadêmica. Como já explicitamos, os atendimentos ocorreram dentro de uma disciplina considerada obrigatória para a ênfase em saúde², de modo que todos os graduandos devem passar por tal experiência. Por ser uma disciplina, existe a exigência de uma nota, ou um conceito avaliativo pelo qual o graduando será aprovado, ou não. Mas como definir os critérios que atestam o bom desempenho do estagiário que se apoia na Psicanálise? Apostamos aqui que cabe ao supervisor incluir esta consideração na avaliação, ultrapassando os simples dados objetivos sobre a frequência dos pacientes, ou o número dele, ou a presença nas supervisões, pois o que está em jogo está para além desses números.

Dessa necessidade avaliativa decorre ainda a questão: de quem é a demanda dentro de um serviço psicológico oferecido pela universidade? Sabemos que ninguém escolhe um analista por acaso, mas neste serviço a ordem se inverte: quem escolhe o paciente é o estagiário, sendo a demanda do paciente direcionada à Universidade, enquanto lugar do conhecimento científico, lugar onde se pode buscar respostas sobre seu sintoma.

Quinet (2009, p. 15) aponta que “[...] o sujeito será impelido a elaborar sua demanda de análise, o que é verificado, [...] na prática, como fator de histerização [...] na produção do sintoma analítico”. A demanda particulariza o sujeito em relação a seu sintoma, sendo que a única demanda possível para dar início à análise é a de desvencilhar-se do sintoma.

² Há ainda a ênfase em educação. Os alunos fazem a escolha pela ênfase no oitavo semestre.

No entanto, pelas necessidades que a academia nos apresenta, passamos a cobrar o cliente, lembrá-lo de sua sessão, pedir esclarecimentos sobre suas faltas, em uma tentativa de justificá-la, pois esta passa a ser de interesse nosso e não somente dele, já que chegar ao fim do semestre sem um cliente em atendimento, por mais que não signifique que não se tenha trabalhado, geraria uma série de inconvenientes: como atribuir uma nota ao atendimento que não foi realizado? Como avaliar as intervenções do estudante se não houve atendimento, já que um dos intuitos da clínica é a formação? A questão do narcisismo impõe-se, de modo que estagiário e supervisor devem estar advertidos dessas questões, a fim de resguardar os pressupostos da Psicanálise no espaço acadêmico.

Outro desdobramento é em relação à temporalidade. Sabemos que Freud nunca preconizou um tempo para o fim da análise. Em seu artigo ‘Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I)’, de 1913, Freud se utiliza da fábula de Esopo para fazer uma analogia entre o tempo da viagem da fábula e o tempo do processo analítico. Para o viajante ou para o analisando a resposta à pergunta: “quanto tempo durará a jornada?” só pode ser: “Caminha!”. Isso, porque, de acordo com a fábula, é preciso “saber a amplitude do passo do caminhante antes de lhe poder dizer quanto tempo a viagem duraria” (FREUD, 1913, p. 143). Para o neurótico a amplitude do passo é variável, podendo acelerá-lo ou diminuí-lo em função das resistências, o que torna a pergunta sobre a duração provável do tratamento praticamente irrespondível. Defendendo a posição de não delimitação do tempo da análise, costuma-se citar o caso do Homem dos lobos, único em que Freud predeterminou uma data para seu fim, em função da transferência. Entretanto, os leitores podem identificar que o fim do processo foi mais atribulado, restando, por exemplo, mesmo depois do fim do processo, uma admiração do paciente pelo analista fora do comum. Não nos aprofundaremos no debate do caso.

Podemos perceber que esta data para o fim do processo tem repercussões na transferência como podemos perceber por meio de um recorte clínico do atendimento de Larissa de oito anos. Em uma determinada sessão, a paciente e a analista brincavam com blocos de madeira, brincadeira recorrente, que consistia em construir o castelo mais alto e bonito em um minuto. No intervalo entre uma construção e outra a analista introduz a temática do fim do processo, pois ela estava se formando. A menina constrói, então, um castelo bem maior do que ela geralmente fazia ignorando o limite temporal. Tão logo ela terminou sua construção, afastou-se da mesa que a analista estava sentada e começou a atirar outros blocos de madeira no castelo, a fim de derrubá-lo. O alvo não era apenas o castelo, mas também a analista. A analista, então pergunta o que ela fazia, ao que ela responde: “tô derrubando o castelo, tia” ao

que a analista replica: “Por que, Larissa?” Ela responde: “porque agora ele está formado então tem que ser destruído”. A analista então, se levantando da mesa, diz à Larissa que o castelo tem que ser destruído assim como ela, a analista, pois esta também estava formada. A paciente sorri e continua tentando derrubar o castelo. Observamos que algo se interrompe neste momento, aparecendo em forma de ato dirigido ao analista. Esta cena também só pode ser interpretada como atualização da vida da paciente por já se haverem pronunciados outras cenas que denunciaram a existência de uma transferência.

Com relação ao número de faltas, relembramos que estas fazem parte de uma análise tanto quanto as presenças na sessão. Elas não são casuais, nem aleatórias, muito menos despropositadas e, por si só, apontam um tipo de relação que se reproduz no processo da transferência. Quer dizer? De que modo podemos quantificar essas faltas, pedir justificativas, ou punir um paciente por elas? Muitas vezes foi preciso avaliar com cautela o motivo dessas faltas. Citamos um caso atendido que foi preciso situar as faltas da criança em um contexto bem específico, a fim de levar o tratamento à frente.

Durante um ano, foi atendido Rafael, uma criança que se encontrava em uma Unidade de Acolhimento do Estado, posteriormente seu irmão, Renato, também iniciou atendimento no serviço. Desta forma, cada um foi atendido por um de nós, enquanto o terceiro nos deu supervisão do caso. A situação que ocorria era que as crianças, apesar de haver o acordo do acompanhamento semanal, apenas apareciam na sessão quinzenalmente. O que acabamos por analisar desta situação foi que, apenas quinzenalmente era possível encontrar no abrigo que lhes suprisse uma função que Lacan chama de um desejo não anônimo (LACAN, 1969). Quer dizer, nos demais dias, não havia quem se interessasse em levá-los, que cobrasse ou se interessasse pelos irmãos. Também identificamos que, fazia parte de um sintoma institucional aquele boicote a sua própria demanda, muito próximo do que ocorre na análise de crianças que são levadas à sessão pelos pais. Todo o tipo de justificativa se interpõe e, na verdade, sabemos estarem envolvidas inúmeras questões para boicotar o processo. Tomamos uma analogia entre o papel dos pais e da instituição na análise das crianças, considerando que o sintoma da criança vinha responder, na verdade, a uma verdade sobre a instituição e, portanto, remetia a questões que a instituição não queria enxergar ou não podia resolver.

Desta maneira, como objetivar o número de sessões? A quem serviria essa regra: ao serviço, ao aluno ou ao paciente? Pensamos que somente beneficiaria ao andamento do serviço, de modo que, para as crianças, poder estar em um processo que lhes permitisse ter um espaço para si, falar de si, mesmo que apenas quinzenalmente, lhes propiciava criar e manter

fatores de saúde mental. Analisamos então que estas questões que padronizam, desconsideram a transferência, no sentido que não permitem avaliar o que emerge do sujeito no processo.

Essas questões burocráticas, padronização das salas, dos atendimentos e das condutas do aluno e do paciente, vão de encontro à transferência, pois esta é um evento que só pode ser atestado no caso a caso, no singular. Não se pode de antemão determinar que lugar ocupa o dinheiro para o paciente, sendo impensável a determinação de um valor fixo para todo paciente ou a gratuidade, pois isso implica inúmeras questões para o andamento da análise. É preciso avaliar em cada caso qual o preço que o sujeito está disposto a pagar por seu sintoma. Também não é possível determinar previamente a relação do sujeito com o tempo, o que torna o tempo fixo de sessão, enquanto *standart*, uma desconsideração sobre a realidade psíquica do sujeito. Sobre o tempo e o dinheiro, é preciso sempre avaliar de que modo ele se insere na economia psíquica do sujeito em análise, nunca fixar previamente. Do mesmo modo tratamos o uso do divã: ele não é regra, ele depende da transferência e para alguns ele cumprirá papel de propiciar a associação livre, e a outro de desfavorecê-la.

Observamos que a transferência se dá, inicialmente, com a instituição UECE e, somente num segundo momento, com cada terapeuta em si. É a encarnação, por parte de cada estudante, do desejo do analista, que vem, de certa maneira, resguardar um espaço singular para cada cliente, que possibilita esse deslizamento da transferência da instituição para o analista.

Considerações finais

Percebemos, então que, apesar de considerar que sim, há o estabelecimento de uma transferência, ou vínculo, a instituição vem expressar, por meio de seu discurso manifesto, práticas que acabam por ir contra o estabelecimento desta transferência, pois a transferência enquanto fenômeno singular somente pode ocorrer por meio de um espaço, não denominado *setting*, mas de dispositivo analítico, que implica uma ética e uma posição bem específica por parte do analista. Pensamos que é por meio dessa particularização que se pode fazer possível o estabelecimento da transferência. E ela se estabelece, como demos testemunho.

Vemos então o lugar central conferido ao analista na condução do tratamento, em particular no manejo da transferência. É o analista que com oferta cria demanda, que pode supor um sujeito do Inconsciente, que se despoja de seu narcisismo e de seu ser a fim de fazer circular o desejo do lado do analisando.

Em seu texto de 1958 ‘A direção do tratamento e os princípios de seu poder’ Lacan aponta que o analista paga. Paga com suas palavras, na medida em que abre mão do gozo da fala; com seu ser, na medida em que abre mão de seus juízos mais íntimos; e com sua pessoa, na medida em que ele a empresta para servir a toda sorte de fenômenos transferências. O analista paga e precisa suportar um desejo de analista. Aqui está a chave da questão.

O que se trata, na clínica escola, semelhante a outros espaços, como o da clínica privada, é de haver um analista: aquele se sustenta em um desejo de analista, que paga, que faz valer a regra fundamental da análise, que se ancora na atenção flutuante e que com sua escuta permite a abertura do Inconsciente.

Temos então que, por um lado as questões institucionais citadas em nada favorecem a transferência, pois a transferência é singular em cada caso. Ou melhor, a cada caso se inventa uma nova Psicanálise. As questões institucionais acabariam, então, por inverter a lógica da análise: onde a demanda deveria ser do paciente, ela é do estagiário, onde deveria haver um processo no qual o desejo está envolvido (no âmbito do atendimento ou no da supervisão) há algo obrigatório a fim de cumprir pré-requisitos. Onde deveria haver um tempo lógico exige-se um tempo cronológico. O aluno fica preso entre a necessidade da condução pautada na clínica do desejo e a necessidade de atender a questões burocráticas e institucionais a fim de obter os requisitos necessários para aprovação na disciplina.

Por outro lado, não obstante à lógica que funciona contra o reconhecimento da existência e dos efeitos da transferência, podemos concluir que ela se estabelece, a depender das condições de ultrapassagem da demanda feita à instituição, representante de um lugar onde vigora a suposição de um saber científico, para uma demanda direcionada a um Outro que faz semblante de objeto a, a quem se direciona o desejo de saber. Essa ultrapassagem somente ocorre quando o aluno que trabalha com a Psicanálise está advertido das questões problemáticas citadas. Se há alguém que paga com suas palavras, com seu ser e com sua pessoa, sustentando um desejo de analista e que supõe a existência do Inconsciente, há aí um conjunto de “requisitos” que permitem a existência de um dispositivo analítico.

Por fim, salientamos que mesmo que uma análise propriamente não aconteça, a transferência se estabelece e dá provas de que a clínica escola abre uma brecha para a psicanálise na Universidade, que como tal se coloca na contramão dos *standarts*. Aonde vamos levamos a peste. Não haveria de ser diferente na Instituição de Ensino.

Referências:

ALTOÉ, S.; MILENE, M. Algumas questões da clínica com crianças e adolescentes. In: ALTOÉ, S.; CALDAS, H. (Org). **Psicanálise, Universidade e Sociedade**. Rio de Janeiro: Cia de Freud/PGPSA/IP/UERJ, 2011.

DIAS, R.R. O manejo da transferência no Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): considerações psicanalíticas. Dissertação (mestrado). UFC. Fortaleza, 2008.

ETCHEGOYEN, R. H. **Fundamentos da técnica psicanalítica**, Porto Alegre, Artmed, 2004, p. 59-77.

FREUD, S. (1893-1895). Estudos sobre a Histeria. In: _____. **Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1912). A dinâmica da transferência In: _____. **Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1913). Sobre o Início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise I). In: _____. **Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1914). Recordar, Repetir e Elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise III). In: _____. **Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1914-1915). Observações sobre o amor transferencial (Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise II). In: _____. **Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1919). Deve-se ensinar a psicanálise nas universidades? In: _____. **Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1920). Além do princípio de prazer. In: _____. **Obras Psicológicas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

_____. (1938). A técnica da psicanálise. In: _____. **Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

LACAN, J. A direção do tratamento e os princípios de seu poder. (1958). In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

_____. (1964-1965). **O seminário livro 11** – os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

_____. Nota sobre a criança (1969). In: _____. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p. 369-370.

OLIVEIRA, G. F. T.; BARROS, R. M. M. **Efeitos analíticos da supervisão na Universidade**. Escola Letra Freudiana, Rio de Janeiro, RJ, v. 32, p. 175-180, 2003

PERON, Paula Regina. Da sugestão à análise da transferência: a noção de cura psicanalítica no início da obra freudiana. **Mental**, Barbacena, v. 2, n. 2, jun. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272004000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 dez. 2013.

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

**THE TRANSFERENCE IN INSTITUTIONS: PSYCHOANALYSIS IN CLINICS-
SCHOOL**

ABSTRACT:

This article presents a review about Psychoanalysis in University and the implications of this insert for establishing the transference. Amounts to a brief review of the concept of transference and the analysis of an experience report for the period of clinical care in the Department of Applied Psychology, State University of Ceará in the period October 2011 to January 2013. We created three categories of analysis that grouped the issues we encountered in our practice: bureaucratic issues, academic issues and questions about the type of service offered. We believe that despite the institutional logic wish fading of the transference while unique relationship of each analysand-analyst relationship, it is established, provided that the student, guided by psychoanalysis, be advised of the conditions to its establishment.

KEYWORDS: Psychoanalysis. Transference. University. Institution.

LE TRANSFERT EN INSTITUTIONS: PSYCHANALYSE EN CLINIQUES-ÉCOLE

RÉSUMÉ:

Cet article présente une analyse de l'insertion de la Psychanalyse en Université et des implications qui en découlent dans l'établissement du transfert. Suite à une brève revue du concept de transfert, nous analysons un rapport d'expérience de suivi clinique du Département de Psychologie Appliquée de l'Université d'État du Ceará, sur la période d'Octobre 2011 à Janvier 2013. Nous avons créé trois catégories d'analyse qui regroupent les questions rencontrées dans notre pratique: les bureaucratiques, les académiques et les questions sur le type de service offert. Malgré la logique institutionnelle prétendre attribuer un caractère flou au transfert, en tant que processus unique de chaque relation analysant-analyste, nous pensons que celui-ci s'établit dès que l'étudiant, guidé par la psychanalyse, est averti des conditions de sa mise en place.

MOTS-CLÉS: Psychanalyse. Transfert. Université. Institution.

Recebido em: 06-01-2016

Aprovado em: 10-02-2016

©2016 Psicanálise & Barroco em revista

www.psicanaliseebarroco.pro.br

Núcleo de Estudos e Pesquisa em Subjetividade e Cultura – UFJF/CNPq

Programa de Pós-Graduação em Memória Social – UNIRIO.

Memória, Subjetividade e Criação.

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

revista@psicanaliseebarroco.pro.br www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista