

A PSICANÁLISE NO CONTEXTO DA CLÍNICA-ESCOLA

Bruna C. de Oliveira Danziger
Rafael dos Reis Biazin

O que se configura de forma premente no âmbito das práticas clínicas atuantes nas clínicas-escolas é a impossibilidade de atender ao volume de demandas de atendimento psicológico, acarretando uma fila de espera de proporção significativa. Dois outros fatores que se tornam pertinentes serem considerados são o período de tempo que se estende desde a triagem até o atendimento clínico propriamente dito, como também o período de duração do tratamento.

A partir disso, sob a perspectiva de um método teórico-clínico psicanalítico, o que se delineia como questão é o que concerne à demanda de análise e à duração do atendimento, que no contexto das universidades é sempre limitado com o término dos estágios.

Assim, muitas vezes o intervalo de tempo entre a realização da triagem e o atendimento psicológico se entende por um ano ou mais, o que pode interferir no estabelecimento da demanda de análise, devido à remissão da queixa neste período de espera. Dessa forma, no que é concernente ao encontro entre o indivíduo que recorre à clínica e o clínico que opera um dispositivo psicanalítico, o que se coloca como problemática é a questão do início do tratamento com o estabelecimento da demanda, no que lhe compete ser localizada como sintoma para o sujeito. Segundo Teixeira & Vorcaro (2009, p. 281), trata-se de comprometer “quem diz com o que diz no mesmo movimento em que desdobra-se a rede de significâncias que deslocam a posição signica da queixa para a sua condição significante”.

A despeito disto, deve-se frisar que, em psicanálise, o fato de procurar uma clínica não significa, em absoluto, que se trata de uma demanda de análise. Como sistematiza Quinet (2005, p. 16), “a demanda em análise não deve ser aceita em estado bruto, e sim questionada”. E enfatiza: “para Lacan só há uma demanda verdadeira para se dar início a uma análise – a de se desvencilhar de seu sintoma” (Quinet, 2005, p. 16).

Destarte, a demanda de análise é algo que concerne à função do sintoma e não à do sujeito.

Nesta via, para que haja demanda de análise é necessário que a queixa do sujeito apresentada a um analista “se transforme numa demanda endereçada àquele analista e que o sintoma passe do estatuto de resposta ao estatuto de questão para o sujeito, para que este seja instigado a decifrá-lo” (Quinet, 2005, p. 16).

Entretanto, o que se observa no contexto das clínicas-escolas é uma queixa que não é direcionada a um analista específico, mas sim uma queixa que se direciona à instituição, à universidade. Como pontuam Salinas & Santos (2002, p. 181), no âmbito das clínicas-escolas o que se delineia é que à medida que se dá ouvido à demanda, “o paciente pode se ver, de imediato, responsável por ela – ou seja, “fala à instituição” e recebe desta uma resposta em forma de pergunta: *‘o que você quer?’*”

Para tanto, torna-se necessário frisar as condições das clínicas-escolas para a práxis psicanálise. Pinheiro & Darriba (2010) pontuam algumas particularidades que não são sem consequências para a psicanálise no âmbito da universidade:

Em primeiro lugar, é preciso considerar que a prática clínica se apresenta aos estudantes como uma exigência curricular. Ou seja, ela está necessariamente associada a condições que não dizem respeito à práxis da psicanálise como: (1) a obrigatoriedade da frequência à supervisão, (2) atribuição de um conceito para fins de aprovação ou não do estudante na disciplina de estágio. (p.46)

Além disso, um outro ponto também frisado por Pinheiro & Darriba (2010, p. 47) é referente ao fato de que o estagiário da clínica-escola “prescinde de um percurso de análise pessoal”. Este fator não se configura sem danos para a prática clínica psicanalítica. É em “Análise Terminável e Interminável”, que Freud (1937, p. 265) propõe a respeito da profissão de psicanalista: “mas onde e como pode o pobre infeliz adquirir as qualificações ideais de que necessitará em sua profissão? A resposta é: na análise de si mesmo, com a qual começa sua preparação para a futura atividade”. Deste ponto decorre, portanto, que, nas clínicas-escolas, se trata de um estagiário clínico que não responde da posição de analisante, mas sim da posição de estudante.

Estas questões levam invariavelmente à problemática do manejo da psicanálise quando inserida no contexto das universidades, naquilo que é tocante “a partir da

demarcação por Lacan ([1969-1970] 1992) da diferença entre um discurso universitário e um discurso do analista” (Pinheiro & Darriba, 2010, p. 46). Segundo Quinet (2012, p. 50), “os discursos como laços sociais de Lacan estão em correspondência ao que Freud nomeou como “as profissões impossíveis”: governar, educar e psicanalisar”. No presente trabalho, vale frisar, é apenas naquilo que concerne às profissões de educar e psicanalisar que será dado enfoque, a título de lançar mínima luz a respeito da inserção de um dispositivo psicanalítico operando nas clínicas-escolas das universidades.

Para tanto, o que se coloca pertinente aqui a respeito do discurso universitário e do discurso do psicanalista é a sua relação com o saber. Como discorrem Pinheiro e Darriba (2010),

É fácil observar que, na universidade, os alunos são impelidos a assumirem a suposição da existência de um saber que se oferece à acumulação e à possibilidade de anteceder a condução do fazer prático. A psicanálise, por seu lado, se define pela sustentação de algo irreduzível ao saber. O saber, portanto, é parcial, não-todo, provisório e, fundamentalmente, não precede a prática clínica. Tudo isso, vale dizer, não apontando, na psicanálise, para a insuficiência de um saber por cujo progresso trabalharíamos na universidade. Trata-se antes do próprio limite ao saber que a psicanálise desvela, na medida em que toma o sujeito como se constituindo sobre um fundo de desamparo que se revela incontornável. (p. 48)

Desse modo, o que se visualiza no contexto universitário é uma busca desenfreada por um saber que se pretende a uma verdade absoluta; busca essa que “se apoiaria na esperança imaginária de se alcançar uma satisfação plena” (KESSLER, 2009, p. 31). Neste caminho, o estagiário clínico que opera um dispositivo psicanalítico na universidade é chamado a recusar a solicitação de um saber que desconsidera a falta, a castração.

Ora, é em “Análise Terminável e Interminável”, que Freud (1937) concerne que “o que se encontra no horizonte da análise é uma falta” (Quinet, 2005, p. 96), referindo-se, na experiência psicanalítica, à angústia da castração. Neste sentido, pontua que no trabalho analítico se configuram dois temas tidos como impasse: “na mulher, a inveja do pênis - um esforço positivo por possuir um órgão genital masculino - e, no homem, a luta contra sua atitude passiva ou feminina para com outro homem” (Freud, 1937, p. 268).

Desse modo, seguindo os passos de Darriba (2011),

A experiência da análise, nos termos da leitura lacaniana, associa-se ao incurável da castração. Ao mesmo tempo, o lugar do analista supõe pôr em ato o que, em sua análise, foi efeito deste encontro. Nessa articulação entre o fim de análise e o tornar-se analista, Lacan faz pensar a experiência analítica como sendo norteada por aquilo que Freud, e depois ele, designam como sendo da ordem da castração, o que se traduz, por exemplo, no impossível de tudo saber. (p. 304)

Portanto, o estagiário, quando da finalização de seu período de estágio, é convocado a responder do lugar do discurso do analista, visto que a ruptura do tratamento, neste caso, é o que traz “à tona mais claramente a dimensão, em regra ausente do restante da formação universitária, de que algo na experiência clínica resiste à constituição como saber” (Darriba, 2011, p. 304). Pois, o que se esboça é que, independente do encaminhamento que se pode oferecer ao paciente, houve uma ruptura – e é nesta ruptura que se faz sobremaneira destacável o discurso do analista em contraposição ao discurso universitário.

Segundo Darriba (2011), esta experiência de finalização do estágio e, conseqüentemente, do atendimento clínico na universidade,

que remonta à castração, se confronta com a demanda ao formando de que o saber adquirido no curso o habilite a dar conta da clínica. Nesta encruzilhada, verifica-se que muitos se refugiam justamente na ilusão de que podem dar conta deste momento sem se haver com a dimensão da castração. Como neste equívoco de, face à saída do analista da instituição, tomar como uma operação capaz de não deixar resto o encaminhamento que possibilitará a continuidade do atendimento. (p. 305)

Em relação a isto, cabe ao estagiário clínico se aperceber de que este corte no atendimento não é outra coisa senão algo da ordem de uma castração, o que acarreta, conseqüentemente, uma nova posição frente ao manejo clínico. Assim, “para que haja trabalho, isso não poderá ser tomado pelo estagiário no registro da impotência, mas do impossível que precisamente convoca ao trabalho” (Darriba, 2011, p. 305).

O presente trabalho tem como objetivo analisar a inserção de um método-clínico psicanalítico operando no contexto universitário das clínicas-escolas, principalmente no tocante à duração do tratamento – que deve se adequar à duração do estágio clínico –, como também no estabelecimento da demanda de análise.

A metodologia consiste em um levantamento bibliográfico a respeito da questão do dispositivo psicanalítico operando nas clínicas-escolas. Para tanto, foram utilizados alguns autores que trabalham esta questão do manejo da psicanálise inserida nas universidades, as condições necessárias para que se estabeleça uma práxis psicanalítica, como também o texto “Análise Terminável e Interminável” (1937) de Freud para abordar a questão do fim do tratamento analítico.

Mesmo no contexto da universidade, o referencial psicanalítico tem como recurso teórico-metodológico um saber parcial e que não precede a prática clínica. O atendimento clínico psicanalítico nas instituições configura-se, então, na oferta do discurso analítico, a partir de adequação no âmbito da técnica e preservação da ética da psicanálise.

Referências

Darriba, V. A. (2011). O lugar do saber na psicanálise e na universidade e seus efeitos na experiência do estágio nas clínicas-escola. *Ágora*, 14 (2), 293-306.

Freud, S. (2006). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago. (1937) Análise terminável e interminável, v.XXIII, p.231-270.

Kessler, C. H. (2009). A supervisão na clínica-escola: o ato no limite do discurso. Tese (Doutorado em Teoria Psicanalítica). Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Pinheiro, N. N. B, Darriba, V. A. (2010). A clínica psicanalítica na universidade: reflexões a partir do trabalho de supervisão. *Psicologia Clínica*, 22 (2), 45-55.

Quinet, A. (2005). As 4+1 condições da análise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____. (2012). Os Outros em Lacan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Salinas, P., Santos, M. A. (2002). Serviço de triagem em clínica-escola de Psicologia: a escuta analítica em contexto institucional. *Psyché*, 6 (9), 177-196.

Teixeira, D. C., Vorcaro, A. R. (2009). Acolhimento em clínica-escola: o tratamento da queixa. *Revista Saúde e Pesquisa*, 2 (2), 281-286.