



## **Colóquio Internacional sobre o Método Clínico**

4 a 7 de setembro de 2009

Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado – FECAP  
Largo de São Francisco, São Paulo, Brasil

## **International Colloquium on the Clinical Method**

September 4 to 7 2009

Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado – FECAP  
San Francisco Square, Sao Paulo, Brazil

### **PROGRAMA**

#### **CONFERÊNCIAS**

**04 de setembro**  
**18h15 às 19h15**  
**Auditório**

#### **C 01**

##### **The clinical method: a conceptual history**

Prof. Dr. German E. Berrios  
University of Cambridge, England

língua: espanhol

#### **Abstract:**

The phrase 'Clinical Method' is ambiguous: at its broadest it refers to whatever goes on between helper and complainer; at its narrowest, it names both the strategies of information-gathering required for a medical diagnosis and the didacticism involved in the teaching of such strategies to medical students. The ambiguity in question originates from the secular changes that have affected the historical epistemology of the medical language and the very conceptualization of the helper-complainer relationship. The unpacking of these processes is the objective of my lecture.

Through more or less explicit norms most cultures regulate the interaction between those expressing physical or mental distress and those empowered as their helpers or carers. The cognitive organization and pragmatic enactment of the care response varies greatly from culture to culture. In some, the latter may need that the complaint be first identified and named (i.e. a 'diagnosis' made); in others, generic management routines can be triggered by the complaint itself regardless of its form. The 'information' required for such identification can be obtained via observation and interrogation of the ailing subject (like in Western culture) or by other means such as divination, inspiration, etc. (as it was in the Babylonian culture). These varied responses reflect cultural beliefs concerning: a) the definition of ailment and what might cause it, and c) the extent of societal altruistic and philanthropic obligations.

The term 'clinical method' means no more than 'the 'way' to follow when at the bedside of a sufferer'. The word 'clinical' (from the Greek *kliné* = 'bed') is relatively new having entered the English language only during the 17<sup>th</sup>C; the term 'method' (*méthodos* = pursuit, mode of searching) was incorporated into English a century earlier. When used in the singular, the phrase seems to imply that there is, or there can only be, one 'standard' tactic to gather, register, teach and implement clinical information. There is no good reason to believe this to be the case other than the since the 17<sup>th</sup> century the 'clinical method' became the privileged approach in Western medical epistemology.

It was only during the 19<sup>th</sup>C, particularly after the impact caused by Comtian positivism, that the phrase 'clinical method' was introduced in medicine specifically to name a set of social, analytical, therapeutic and propædeutic techniques. These practices did spread rapidly. By the end of the century even Freud had adopted them as the hidden epistemological structure of his own therapeutic approach. Starting with Janet, Ribot, Dumas, etc., a similar adoption took place in the more conventional field of Clinical Psychology. Those attacking the so-called 'medical model' as inappropriate for the conceptualization and management of mental complaints do not often realize that militant anti-psychiatrists share in the same model. This because, in conventional psychiatry, 'medical model' refers not the claim that mental disorders must all have 'organic basis' but to: a) the traditional linear form of cause-effect relationship and b) to the belief that the 'clinical method' is the only approach that can generate medical information.

The scientific, legal and ethical document generated by the clinical method is called the 'case history'. In terms of its rhetorical and epistemological power and structure, history shows that the 'case history' remains intriguingly similar to the 'legal case' and to others official [and more overtly] disciplinarian documents] developed in the West to control the behaviour of human beings.

**05 de setembro**  
**09h00 às 10h00**  
**Auditório**

**C 02**

**Time experience and psychopathology: a conceptual history**

língua: espanhol

Prof. Dr. Jorge Carlos Holguin Lew

Universidade de Antioquia, Medellín, Colômbia

Abstract:

In psychiatry the study of altered time experiences (ATE) has followed a singular path. ATE are not part of the current "official" lists of symptoms and at present, their clinical importance in terms of diagnosis and prognosis remains uncertain. On the other hand, they never disappeared completely from the psychopathological scenario and since the 19<sup>th</sup> century, psychopathologists have shown a recurrent interest on them. This conference outlines the conceptual and historical evolution of ATE in Western psychiatry from the 19<sup>th</sup> century up to the present. Accordingly, the terms, descriptions, concepts, and explanations that different authors have proposed for the study of ATE in the last one hundred fifty years will be examined.

Two main approaches to ATE have been found: one inspired in experimental psychology and the other in diverse psychopathological traditions. Both approaches have important differences from the terminological, conceptual and methodological points of view. In the first one, time estimation is considered a reliable index of subjective time, while in the second the focus has been on patient's narratives, which are supposed to describe the qualitative/experiential aspects of psychological time. The results of the research on ATE based on experimental psychology have been contradictory and at present a definite profile of time estimation dysfunction in psychiatric patients has not been consistently demonstrated. In psychiatry, three main approaches can be found: descriptive, phenomenological and psychoanalytic. The descriptive approach has been more influential in Anglo-Saxon psychiatry, while the phenomenological and psychoanalytic have been more influential in France and Germany. During the second half of the 20<sup>th</sup> century the research on psychobiological factors linked to ATE attained more importance. More recently there is a strong revival of phenomenological approaches, which consider ATE both as symptom and as the expression of internal mechanisms in the temporality of psychological experience

The particular evolution of ATE in psychopathology can be explained in terms of a fragmented convergence process, in which the heterogeneity of terms and concepts might have interfered with the creation of a common language of description. The second important factor has been the narrowing of the group of abnormal mental phenomena influenced by the nosological project under its current form. The importance of ATE and their history for clinical and theoretical research in psychiatry are discussed.

**06 de setembro**  
**10h00 às 11h00**  
**Auditório**

**C 03**

**Éloge de l'écoute. Fondements philosophiques de la *therapeia***  
**(*Elogio da escuta. Fundamentos filosóficos da therapeia*)**

língua: português

Prof. Dr. Plínio W. Prado Jr.

Département de philosophie

Université de Paris VIII - Vincennes à Saint-Denis, France.

Résumé:

1. On sait que l'écoute joue (ou *devrait* jouer) un rôle important aussi bien dans l'observation clinique que dans le traitement thérapeutique. Ici nous nous pencherons cependant sur l'*écoute* dans un sens plus large, voire plus originaire : pour autant qu'elle se trouve aux fondements de la *therapeia* grecque – voire de la philosophie comme *therapeia* –, entendue comme « traitement de l'âme par le langage » (selon la formule freudienne, mais que l'on trouverait à peu près telle quelle chez Antiphon le Sophiste, au milieu du V<sup>e</sup> s. av. J.-C.).

2. Autant dire que nous nous situerons au carrefour entre la médecine et la philosophie. Que les rapports entre ces deux champs soient privilégiés depuis toujours, qu'ils supposent même un « terrain commun » (*mia khôra*, d'après le mot de Plutarque de Chéronée), est ce que montre déjà le rôle que joue le mot *therapeia* en Grèce ancienne. (Hippocrate : on ne peut savoir la médecine, et donc soigner correctement la souffrance, que si l'on sait « ce qu'est l'homme », et cela signifie : s'orienter vers la philosophie [*L'Ancienne médecine*, fin du V<sup>e</sup> s. av. J.-C.]). Nous retiendrons notamment deux sens ou usages de *therapeuein* : en tant qu'acte de soigner, au sens strict du soin médical, clinique ; et en tant qu'acte de prendre soin, de s'occuper, au sens large de veiller, comme éminemment dans l'expression *therapeuein heauton* : veiller à soi-même, prendre souci de soi-même, s'occuper de son âme (*therapeuein ten psukhen*).

L'articulation entre les deux sens, le médical et le spirituel, le clinique et le philosophique, la circulation entre le soin dispensé au corps et celui donné à l'âme, opère partout dans l'Antiquité grecque et latine. Se mettra ainsi en place une équation entre santé et vérité, ou entre guérison et probité. Ce que dit par exemple la maxime d'Épicure, déterminant le philosophe comme « la guérison selon la vérité » (*Sentence Vaticane*, 54), ou encore Épictète, définissant le cours de philosophie comme un « dispensaire de l'âme » (*Entretiens*, livre II, 21).

Or cette corrélation entre santé et vérité, ou véricité, sera cruciale pour notre problématique de l'écoute.

3. Depuis ce lieu charnière, entre clinique et philosophie, il s'agira alors d'établir : (1°) le rôle fondamental que joue l'écoute dans la *therapeia* spirituelle et philosophique, et (2°) que cette écoute, qui déborde donc le champ strictement clinique (iatrique), fonde en même temps celui-ci dans la mesure où elle en est la condition thérapeutique.

Dès que l'on parle d'âme, de psyché, et partant d'affect, de « nature acoustique de l'âme », de tonalité affective (*Stimmung*, *mood*), l'écoute est en effet forcément impliquée. Cette implication est thématifiée dans nombre de textes anciens sur la *therapeia* spirituelle et philosophique, au moins depuis les pythagoriciens. Nous partirons néanmoins d'un texte relativement tardif : le *Traité de l'écoute* de Plutarque, vers la fin du I<sup>e</sup> s., car il circonscrit avec beaucoup de clarté et de précision l'enjeu de l'écoute « thérapeutique » et les règles ascétiques destinées à raffiner l'oreille à cette fin.

4. L'enjeu de l'écoute (*akouein*) est de recueillir le *logos* (le dire vrai, aléthique), de façon à l'incorporer, le faire sien, en le transformant en principe de l'*ethos* de l'individu, c'est-à-dire en règle fondamentale de conduite, voire de vie. Car c'est par l'oreille que la

parole vraie peut avoir un effet sur l'âme, modifier les dispositions intérieures de l'individu, *transformant* sa manière d'être, de vivre et de voir les choses.

Toutefois, l'ouïe est par nature essentiellement ambiguë, à la fois le plus « pathétique » des sens (exposant l'âme à toutes sortes d'affections et de séductions), mais en même temps le plus apte à recevoir le *logos*. Un travail sur l'écoute, une *ascétique de l'écoute*, est donc exigé. Pour apprendre à savoir écouter comme il faut, il est besoin de passer par l'exercice de plusieurs pratiques : le silence, la sémiotique du corps écoutant, la double orientation de l'écoute (vers ce dont il s'agit et vers soi), voire l'érotique de l'écoute (qu'on appelle aujourd'hui « transfert »).

5. Au regard de cette problématique, nous pourrions examiner ensuite ce qu'il en est de l'écoute dans les dispositifs cliniques d'aujourd'hui. Nous en prendrions alors deux cas éminents, eux-mêmes situés au croisement de la médecine et de la philosophie : celui de l'écoute de la psyché ou du corps-psyché (écoute de la voix affectuelle qui résonne à mon insu dans ce que je parle) ; et celui de l'écoute de l'être-là (*Dasein*), de la tonalité affective qui manifeste le « là », la situation où « l'on en est ». En d'autres termes :

– la psychanalyse freudienne, et le privilège absolu (que l'on pourrait dire « juif ») qu'elle accorde à l'écoute : l'« attention également flottante (*gleichschwebende Aufmerksamkeit*) », certes, mais aussi tout le dispositif discursif et topologique de la « situation analytique » (la position allongée sur le divan, la place invisible de l'analyste, la règle de l'association dite « libre », etc.) en vue de parvenir à « écouter avec la troisième oreille » (Reik), à nouer une « communication d'inconscient à inconscient » ;

– et la Daseinsanalyse, que Binswanger d'abord et Boss ensuite auront essayé d'articuler sur la base de l'analytique existentielle-ontologique de Heidegger, et qui se fonde elle aussi sur l'écoute, l'écoute *ontologique*, celle que Heidegger n'a cessé d'élaborer, en la modulant sur tous les tons : écoute de la langue, de la poésie, des mots du commencement grec, du ton fondamental d'une époque, de l'accord avec l'Être. Écoute (*Hören*) qui constitue « l'ouverture primordiale et propre du *Dasein* pour son pouvoir-être le plus propre » (*Être et Temps*, § 34).

Ce double examen ouvrira sur plusieurs questions : la visée et l'enjeu de ces différents modes d'écoute ; leurs convergences et leurs contradictions, voire leur différend. Et, par-delà la dimension clinique, leur portée philosophique en tant qu'engagement existentiel ou éthique, au sens de la forme qu'il convient de donner à sa conduite et à sa vie.

6. De l'écoute comme *therapeia*, l'écoute analytique, philosophique, on ne saurait assez faire l'éloge aujourd'hui, ni assez insister sur son importance cruciale dans le monde contemporain. Et pourtant dans ce monde-ci, celui du système techno-scientifique-libéral, de la « vie administrée » (Adorno), du « capitalisme cognitif », il n'y a manifestement pas de lieu ni de temps pour l'écoute dont nous parlons. Accroissement des échanges, accélération et affairement, hégémonie du principe de performance, marchandisation généralisée, mobilisation totale des énergies à plein rendement : tout est mis en place pour faire oublier le temps de l'âme et l'écoute fine qu'il appelle. Pour y faire régner plutôt l'usage comptable du temps, le temps administré. (Un témoignage parmi nombre d'autres : le mouvement « Sauvons la clinique » en France aujourd'hui.)

Que peut devenir alors, dans ces conditions, l'enjeu de l'écoute comme *therapeia* et son héritage moderne?

Resumo:

1. Sabemos que a escuta desempenha (ou deveria desempenhar) um papel importante, tanto na observação clínica quanto no tratamento terapêutico. Aqui, entretanto, nós nos debruçamos sobre a escuta em um sentido mais amplo, até mesmo mais original: embora ela encontre seus fundamentos na *therapeia* grega – e até mesmo na filosofia como terapia – entendida como "tratamento da alma através da linguagem" (segundo a fórmula freudiana, mas que podemos encontrar de maneira quase idêntica no sofista Antifon, em meados do século V a.C.).

2. Isso significa que nós nos encontramos no cruzamento entre a medicina e filosofia. Que as relações entre estes dois campos sejam privilegiadas desde sempre, que eles até mesmo suponham um "terreno em comum" (*mia khōra*, de acordo com o termo de Plutarco de Chenonéia), é o que já demonstra o papel que a palavra *therapeia* desempenha na Grécia antiga. (Hipócrates: não podemos conhecer o medicamento e, portanto, tratar corretamente o sofrimento, a não ser que saibamos "o que é o homem", e isto significa: orientar-se para a filosofia [A Antiga medicina, fim do século V a.C.]). Nós adotaremos notadamente dois sentidos ou usos do termo *therapeuein*: enquanto ato de tratar, no sentido estrito dos cuidados médicos, da clínica; e como um ato de cuidar, de ocupar-se, no sentido amplo de velar, como é ressaltado na expressão *therapeuein heauton*: velar por si mesmo, cuidar de si mesmo, ocupar-se de sua alma (*therapeuein ten psukhen*).

A articulação entre os dois sentidos, o médico e espiritual, o clínico e filosófico, a circulação entre o cuidados dispensados ao dado ao corpo e aquele oferecido à alma, está presente em toda parte na Antiguidade greco-latina. Uma equação será, assim, instaurada, entre saúde e verdade, ou entre cura e probidade. O que diz, por exemplo, a máxima de Epicuro, determinando o filosofar como "a cura segundo a verdade" (Sentença Vaticana, 54), ou ainda Epiteto, ao definir o curso de filosofia como um "dispensário da alma" (Discursos, Tomo II, 21).

Ora, esta correlação entre saúde e verdade, ou veracidade, será crucial para a nossa problemática da escuta.

3. A partir dessa articulação entre a clínica e a filosofia, tratar-se-á, então, de estabelecer: (1º) o papel fundamental que a escuta desempenha na *therapeia* espiritual e filosófica e (2º) que esta escuta, que ultrapassa, portanto, o âmbito estritamente clínico (iátrico), funda este último ao mesmo tempo na medida em que ela é sua condição terapêutica.

Quando falamos de alma, de psique e, conseqüentemente, de afeto, de "natureza acústica da alma", de tonalidade afetiva (*Stimmung, mood*), a escuta está, de fato, necessariamente implicada. Esta implicação encontra-se tematizada em numerosos textos antigos sobre a *therapeia* espiritual e filosófica, desde os pitagóricos pelo menos. Nós partiremos, no entanto, de um texto relativamente tardio: o Tratado da escuta de Plutarco, do fim do século I aproximadamente, pois ele circunscreve com grande clareza e precisão o desafio da escuta "terapêutica" e as regras ascéticas destinadas a refinar o ouvido para essa finalidade.

4. O desafio da escuta (*akouein*) está em recolher os logos (o dizer verdadeiro, *alético*), de modo a incorporá-lo, torná-lo seu, transformando-o no princípio do *ethos* do indivíduo, isto é, em regra básica de conduta, até mesmo de vida. Pois é pelo ouvido que a palavra verdadeira pode ter um efeito sobre a alma, modificar as disposições internas do indivíduo, transformando sua maneira de ser, viver e de ver as coisas.

No entanto, a audição é essencialmente ambígua, ao mesmo tempo o mais "patético" dos sentidos (expondo a alma a todos os tipos de afeições e de seduções), mas ao mesmo tempo o mais adequado para receber o logos. Um trabalho sobre a escuta, uma ascética da escuta torna-se, portanto, necessária. Para aprender a saber escutar como se deve, é preciso passar pelo exercício de diversas práticas: o silêncio, a semiótica do corpo que escuta, a dupla orientação de escuta (para aquilo de que se trata e para si próprio), até mesmo o erótico da escuta (o que se denomina, atualmente, "transferência").

5. Diante desta questão, poderemos examinar em seguida o que há da escuta nos dispositivos clínicos de hoje. Tomaremos dois eminentes casos situados no cruzamento da medicina e da filosofia: aquele da escuta da psique ou do corpo-psique (escuta da voz afetual que ressoa inconscientemente no que eu falo) e a escuta do ser-aí (*Dasein*), da tonalidade afetiva que manifesta o "aí", a situação onde "se está". Em outras palavras:

- a psicanálise freudiana e o privilégio absoluto (que se poderia dizer "judeu") que ela confere à escuta: a "atenção igualmente flutuante (*gleichschwebende Aufmerksamkeit*)", certamente, mas também todo o dispositivo discursivo e topológico da "situação analítica" (a posição deitada no divã, o lugar invisível do analista, a regra da associação denominada "livre", etc.) a fim de conseguir "ouvir com o terceiro ouvido" (Reik), para estabelecer uma "comunicação de inconsciente a inconsciente";

- e a *Daseinsanalyse*, que Binswanger primeiramente e Boss posteriormente tentaram articular sobre a base da analítica existencial-ontológica de Heidegger, e que também se funda sobre a escuta, a escuta ontológica, aquela que Heidegger nunca cessou de desenvolver, modulando-a sobre todos os tons: a escuta da língua, da poesia, das palavras do início grego, do tom fundamental de uma época, do acordo com o Ser. Escuta (*Hören*) que constitui "a abertura primordial e própria do *Dasein* para seu poder-ser o mais próprio" (Ser e Tempo, § 34).

Este duplo exame abrir-se-á sobre várias questões: o alvo e o desafio desses diferentes modos de escuta: suas convergências e suas contradições, e mesmo o seu conflito. E, além da dimensão clínica, seu alcance filosófico enquanto compromisso existencial ou ético, no sentido da forma que se convém dar à sua conduta e à sua vida.

6. Sobre a escuta como *therapeia*, a escuta analítica, filosófica, não seria possível fazer o elogio suficiente, hoje, nem enfatizar suficientemente sua importância crucial no mundo contemporâneo. Todavia, neste mundo, aquele do sistema técnico-científico-liberal, da "vida administrada" (Adorno), do "capitalismo cognitivo", não há manifestadamente nenhum lugar ou tempo para a escuta da qual falamos. O aumento das trocas, a aceleração e a pressa, a hegemonia do princípio de desempenho, a mercantilização geral, a mobilização total das energias para o completo rendimento: tudo está instaurado para fazer esquecer o tempo da alma e a escuta refinada que ele reclama. A fim de aí fazer prevalecer o uso

contável do tempo, do tempo administrado. (Um testemunho, dentre vários outros, é o caso do movimento "Salvemos a clínica", na França, hoje).  
O que pode, então, tornar-se, nestas condições, o desafio da escuta como *therapeia* e seu legado moderno?

**07 de setembro**  
**09h00 às 10h00**  
**Auditório**

**C.04**

**Fundamentos epistemológicos do método clínico**  
***(Epistemological Foundations of the Clinical Method)***

língua: português

Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental, Brasil.

Resumo:

Sem o mesmo prestígio concedido pela comunidade científica ao método experimental e ao método probabilístico, o método clínico possui legitimidade e é reconhecido como parte da ciência.

Com uma longa e rica tradição, somente no século XIX, o método clínico adquire um fundamento naturalista (com Charles Darwin) e um fundamento político (com Philippe Pinel).

Este trabalho visa explicitar esses fundamentos, discorrer sobre as dificuldades e os limites epistemológicos aí existentes, narrar o caminho percorrido por Pinel e comentar brevemente os fundamentos epistemológicos do método psicanalítico.

Palavras-chave: método clínico, Charles Darwin, Philippe Pinel, Sigmund Freud

Abstract:

Without the same prestige attributed by the scientific community to the experimental method and the probabilistic method, the clinical method has a legitimacy and it is recognized as part of science.

With a long and rich tradition, only in the XIXth Century the clinical method acquires a naturalistic foundation (with Charles Darwin) and a political foundation (with Philippe Pinel).

This paper intends to explicitate these foundations, expose some of the epistemological difficulties and limits existing in the method, describe the trail followed by Pinel and briefly comment the epistemological foundations of the psychoanalytical method.

MESAS REDONDAS

**05 de setembro**  
**10h15 às 12h15**  
**Sala 1**

**MR 01**

língua: português

**Aplicações da psicanálise ao campo da saúde mental: a proposta de um método**  
***(Applications of Psychoanalysis to the mental health field: the proposal of a method)***

**Coordenação:** Ana Cristina Figueiredo (Universidade Federal do Rio de Janeiro e Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/Br.).

**Participação:**

**Ana Cristina Figueiredo** (Universidade Federal do Rio de Janeiro e Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/Br.)

**Trabalho:**

*A construção do caso no trabalho em equipe: um método clínico para o campo da saúde mental*

*(The case building in the teamwork: a clinical method for the mental health field)*

Resumo:

Este trabalho apresenta a proposta de construção do caso clínico orientada pela psicanálise para os serviços públicos de saúde mental, em especial os CAPS – Centros de Atenção Psicossocial. O método de construção do caso parte da premissa que se deve seguir o estilo do sujeito e recolher os elementos de sua fala e ações para compor o caso. Esses elementos são recolhidos por todos e cada um dos membros da equipe no cotidiano, e trazidos para a supervisão onde se dá o trabalho de construção. A equipe deve se orientar sobre duas referências psicanalíticas para o trabalho: 'transferência de trabalho' - modo de relação na equipe; 'aprendizes da clínica' - esvaziamento tático do saber *a priori*, posição 'vazia' de juízos de valor, opiniões, ou linguagem técnica-científica, para não obscurecer o que aparece do sujeito e localizar sua intervenção nos efeitos que produz, na resposta do sujeito. Como produto final, temos a 'construção coletiva do caso', para nortear os projetos terapêuticos de cada paciente nos serviços de saúde mental. O método pressupõe uma redução dos relatos aos elementos essenciais. Para isso, há três eixos desse procedimento que se apresentam nos binômios: história-caso; supervisão-construção; conceitos-distinções. A construção do caso é uma contribuição da psicanálise para a psicopatologia (diagnóstico e indicadores para tratamento), e para a saúde mental (aplicação ao trabalho em equipe interdisciplinar).

Abstract:

This paper presents a psychoanalytically oriented method for case building in mental health public services, especially in Psychosocial Attention Centers – CAPS. The case building method is based on the idea that one must follow the subject's style to recollect the elements of his or her speech and action to compose the case. These elements are recollected by every member of the team in everyday care and brought to the supervision meeting where we proceed to work on the case building. The team must be oriented by two psychoanalytic references, which are 'work transference' – a basis for the team relationship; 'clinical work apprentices' – a tactical void of any first hand knowledge, a void of value judgment, opinion or technical and scientific language. All this in order not to blur what the subject shows and to place each intervention according to the effects it produces on the subject, on his or her response. As a final product, we have the 'case building' to pave the way of the therapeutic projects of each patient in mental health services. The method presupposes a reduction of the reports to their essential elements. In order to accomplish this, we propose three axes of the procedure as the following binomials: history and case; supervision and construction; concepts and distinctions. The case building is a contribution of psychoanalysis to psychopathology (diagnosis and indicators for treatment) and to mental health (applying to interdisciplinary teamwork).

**Nuria Malajovich Muñoz** (Universidade Federal Fluminense – Pólo Universitário de Rio das Ostras/Br.)

**Trabalho:**

*Na polifonia de uma orquestra: uma pesquisa clínica com grupos sobre a experiência alucinatória*

*(In the polyphonies of na orchestra: a clinical research study with groups on the hallucinatory experience)*

Resumo:

Este trabalho reflete sobre a metodologia clínica utilizada na condução dos grupos e decorre de pesquisa feita pelo Laboratório de Psicopatologia e Subjetividade da UFRJ, coordenado pelo Prof. Octavio de Serpa Jr - 'Ouvir Vozes: um estudo sobre alucinação auditiva verbal', com dois grupos de 'ouvintes de vozes' de diferentes instituições. Seguindo a direção freudiana de indissociabilidade entre clínica e pesquisa, apresentamos e discutimos o funcionamento desses grupos para deles extrair os elementos lógicos, e definir o lugar do coordenador no manejo clínico do grupo. O acolhimento dos que vivenciam a experiência alucinatória dá acesso à particularidade da experiência subjetiva e relacional da psicose, mas abre o risco de mobilizar impasses transferenciais e provocar desestabilizações, daí a necessidade de uma postura cuidadosa e advertida. Mostramos os resultados preliminares de um método que privilegia a apreensão do modo de ser do sujeito através de suas próprias narrativas, o que implica, pelo pertencimento a uma comunidade lingüística, em uma abertura para a relação sujeito-mundo. Discutimos como o fazer clínico e o dispositivo coletivo podem auxiliar a suportar a presença radical do Outro. Cabe interrogar o estatuto que o saber coletivo tem no dispositivo, verificando de que modo deve-se operar para

propiciar uma invenção de saber que respeite e inclua o ritmo e a produção particular de cada sujeito sobre suas vozes.

**Abstract:**

This paper presents a reflection on the clinical methodology used in group handling and is based on research work done by the Laboratory of Psychopathology and Subjectivity from the UFRJ coordinated by Prof. Octávio de Serpa Jr, 'Hearing voices: a study on verbal auditory hallucination' with two groups of 'voice hearers' in different institutions. Following Freudian orientation concerning the insoluble association between clinical approach and research, we present and discuss the functioning of these groups in order to extract from them the logical elements, and define the place of the coordinator in the clinical handling of the group. The welcoming of those who live through the hallucinatory experience shows us the particularity of the subjective and relational experience of psychosis, but runs the risk of mobilizing transference obstacles and provoking destabilization, hence the need of a careful and attentive approach. We show the preliminary results of a method that privileges the grasping of the subject's way of being through his or her own narratives, which implies, by belonging to a determined language community, in an opening to the relation subject – world. We discuss how the clinical approach and the collective device can help the subject to endure the radical presence of the Other. We also have to question the status of the collective knowledge produced in this device, verifying how one should manage to offer a new knowledge that respects and includes the rhythm and the particular productions of each subject concerning his or her voices.

**Juliana Meirelles Motta** (Instituto Metodista Izabela Hendrix e Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais/Br.)

**Trabalho:**

*O trabalho de supervisão na rede de saúde mental: encontros possíveis e impossíveis*  
(*The supervising work in the mental health system: possibilities and impossibilities*)

**Resumo:**

Este trabalho aborda o dispositivo da supervisão clínica das equipes de saúde mental das redes municipais. Há pontos que provocam impasses nesse tipo de intervenção: a escolha do supervisor é feita por um grupo profissionalmente heterogêneo, o trabalho em serviço de saúde mental público não exige a priori uma formação específica. A supervisão enfrenta essa realidade, e deve articular o discurso clínico com as orientações da política de saúde mental como humanização e acolhimento, conceito de rede, hierarquização de atendimentos e matriciamento. Seguindo a orientação psicanalítica, o supervisor deve articular os significantes da clínica, como transferência, sintoma, diagnóstico e projeto terapêutico com os conceitos que fundamentam a política do SUS. Lidamos no cotidiano com encontros que parecem impossíveis, mas a partir da discussão dos casos utilizando os recursos de rede (administrativa e discursiva) novas vias se criam. As discussões clínicas também são espaços onde um 'novo' método deve ser testado. Casos relatados e interpelações da supervisão não são suficientes, devemos utilizar para além de uma discussão clínica uma construção do caso, onde cada um tem um dizer e um novo relato com matrizes de mosaico sobre o sujeito que sofre. Pretendemos fundamentar mais precisamente esses pontos, e avançar uma nova forma de intervenção clínica nos serviços de saúde mental.

**Abstract:**

This paper approaches the clinical supervision device of teamwork in the municipal network of mental health in Brazil. There are aspects that provoke hindrances in this kind of intervention, such as the choice of the supervisor being made by a heterogenic group and the work in public mental health services not requiring a specific qualification in first place. The supervisor facing this reality should articulate the clinical discourse with mental health policies such as humanization and reception, the concept of network, hierarchical attendance and matricial work. The psychoanalytically oriented supervisor should articulate the signifiers of clinical work such as transference, symptom, diagnosis and therapeutic project with the concepts that fundament the SUS policy. In everyday work we deal with apparently impossible encounters, but starting from the case discussion using the network resources (administration and discourse) new paths are created. Clinical discussions are also spaces where a new method can be tested. Reported cases and supervising interventions are not enough, as we should consider, beyond a clinical discussion, the case building where each one has something to say and a new report is produced on the subject who suffers, like a



mosaic. We intend to fundament these points in a more precise way and advance a new form of clinical intervention in mental health services.

**05 de setembro**  
**10h15 às 12h15**  
**Sala 2**

**MR 02**

língua: português

**Sobre a polissemia da escuta analítica**  
**(*Polissemia in the analitic listening*)**

**Coordenação: Daniel Kupermann** (Universidade de São Paulo/Br.)

**Participação:**

**Lizana Dallazen** (Universidade de São Paulo/Br.) e **Daniel Kupermann** (Universidade de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*A escrita na análise. Impasse ou recurso clínico?*

*(The writing in the analysis. Standoff or clinical resource?)*

Resumo:

A sublimação merece ser extensamente investigada pelos psicanalistas, para que possa alcançar, definitivamente, o estatuto de conceito metapsicológico. Partir do pressuposto de que todas as produções com pretensão artística ou literária dos nossos analisandos são o destino sublimado da sua satisfação pulsional implicaria um grande risco. A produção escrita que um analisando inclui no percurso do seu tratamento deve ser compreendida como uma linguagem que pode representar sua dinâmica psíquica bem como ser uma simples maneira de apresentação do encontro com o real, sem mediação simbólica. Então surge a questão, quando uma produção escrita é sublimatória, e quando é meramente catártica? Quais as consequências da inclusão, por um analisando, de escritos no curso do seu processo analítico?

Neste trabalho apresentamos, a partir da análise de um caso clínico no qual o analisando trazia para as sessões contos escritos no intervalo entre as mesmas, de que maneira o processo sublimatório pode ser compreendido a partir das relações que nele se estabelecem entre o luto, o narcisismo, a problemática identificatória e a pulsão de morte. Seus contos foram trabalhados em análise segundo o modelo da interpretação dos sonhos, como um recurso técnico que favorecia a abertura de um espaço vazio no seu psiquismo a partir do qual foi possível criar novos sentidos para a sua história. O método clínico utilizado nessas sessões revela a implicação do analista como uma presença que, junto ao analisando, pode constituir destinos as forças pulsionais que permitam a inscrição das pulsões no registro da simbolização e da sublimação.

Abstract:

The sublimation deserves to be profoundly investigated by psychoanalysts so that we can register it in the dimension of the metapsychological concept. Starting from the assumption that all the artistic and literary production of our patients are an arrival point of the subject pulsional satisfaction would be a big risk. The writing production that a patient includes in the treatment must be thought by the analyst as a language that may represent a psyche or simply represent the real through a text.

When a writing is cathartic or sublimatory? What are the consequences of including a patient literary production in the course of an analytic process? These are questions we have on the present study, once we start from the concept that sublimation cannot be comprehended otherwise but from the relations that are established among the mourning, the narcissism, the identificatory problematic and the death pulsion. The clinical method used in these situations, defines the implication of the analyst as a figure that, with the analysand can constitute possible destinies for the pulsional strength, can register the pulsion in the symbolization record.

The arguments will be developed from a clinical case in which the patient would bring to the sessions stories that he himself produced. These stories would be worked on in his analysis, from the dream interpretation model, as a technical resource which would make space in the psyche to give new meanings to his own story.

**Bárbara de Souza Conte** (Sigmund Freud Associação Psicanalítica de Porto Alegre/Br.) e **Denise Costa Hausen** (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul/Br.)

**Trabalho:**

*Escuta: quando a abstinência se constitui.*  
(*Listening: the constitution of abstinence*)

Resumo:

As autoras do presente trabalho se propõem a examinar o termo *abstinência* a partir de uma concepção dialógica do interno e externo. Para tanto conversam em um primeiro momento com sua própria prática como seres políticos, imersos na cultura, e com a crença da abstinência como mola propulsora do trabalho analítico. Em um segundo tempo, discorrem acerca do vocábulo abstinência, percorrendo sua emergência no texto freudiano. Partem da noção de abstinência como sendo a renúncia relativa à satisfação de um desejo, propondo-a como derivada da experiência de castração, momento ímpar das vivências psicosexuais que implicam na tentativa de abandono do prazer narcísico. Dessa forma, propugnam o fazer do psicanalista no sentido da abstinência não desvinculado do seu fazer enquanto um sujeito ético que tem na sua prática de vida o respeito ao outro. A ética da psicanálise sendo proposta como a ética do cidadão. Assim sendo, é questionada a construção social quanto à confusão entre abstinência, neutralidade e sujeito apolítico. Inserem a questão da responsabilidade cívica de colocar o saber psicanalítico a serviço das políticas que marcam os modos de ser de cada cultura. A

Abstract:

The authors examine the term abstinence through a dialogical conception of internal and external reality. Initially they discuss their practice as political individuals that belong to a culture and believe that abstinence is the trigger of analytical work. Secondly, the authors explore the significance of the term abstinence and recall its origin in Freudian writings. They suggest that this notion is related to the abdication of wish fulfilment and that it derives from the castration experience. This crucial moment of psychosexual life involves the abandonment of narcissistic pleasure. Thus, they support that the psychoanalyst's practice must be carried on through an abstinence approach, which is attached to an ethic perspective – the psychoanalyst's life praxis that is based on respect for the other. The ethic of psychoanalysis is seen as the ethic of the citizen. Therefore, the social construction that confuses abstinence, neutrality and apolitical subject is questioned in this work. The authors suggest that psychoanalytic knowledge should subserve the social politics of different cultures and they propose the idea of the civic responsibility of psychoanalysis.

**Sissi Vigil Castiel** (Sigmund Freud Associação Psicanalítica de Porto Alegre/Br.)

**Trabalho:**

*Transformações na intimidade no século XXI: repercussões clínicas.*  
(*Changes in intimacy in the XXI Century: clinical implications*)

Resumo:

O desempenho sexual e o exercício da sexualidade desempenham um papel destacado na vida dos sujeitos da atualidade. Mesmo assim, percebe-se que a revolução sexual não acarretou maior intimidade nos encontros entre homens e mulheres. Pelo contrário, a prática clínica, permite observar que estamos em tempos de sexo muito mais que de amor. Partindo dessa constatação e do conceito de sexualidade em Freud, o trabalho se propõe, a diferenciar os conceitos de recalamento e sublimação e focar sua participação na clínica analítica do século XX.

Abstract:

The sexual performance and exercise of sexuality play a prominent role in the lives of today's subject. Still, we find that the sexual revolution has brought no greater intimacy in encounters between men and women. Rather, clinical practice, we can see that in times of sex more than love. Starting from this premise and the concept of sexuality in Freud, the work is proposed, to differentiate the concepts of repressed and sublimation and focus on their participation in the clinical analysis of the twentieth century.

**05 de setembro**  
**14h15 às 16h15**  
**Sala 1**

**MR 03**

língua: português

**Psicanálise e método na clínica com transtornos de desenvolvimento**  
*(Psychoanalysis and clinical method with developmental disorders)*

**Coordenação: Rogério Lerner** (Universidade de São Paulo/Br.)

**Participação:**

**Marcela Carolina Schild Vieira** (Universidade de São Paulo/Br.) e **Daniel Kupermann** (Universidade de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*Refletindo sobre a noção de subjetividade: articulações entre as séries complementares e a fase do espelho.*

*(Thinking about the notion of subjectivity: articulations between the complementary series and the mirror stage)*

**Resumo:**

A noção de subjetividade corresponde a um dos conceitos fundamentais na composição da teoria psicanalítica, podendo assumir diferentes terminologias e especificidades teóricas conforme a formulação de cada autor. No entanto, assim como em outros campos do saber, a Psicanálise muitas vezes também falha pela tendência de naturalizar seus objetos na forma de pressupostos. A partir do debate sobre a relação existente entre os aspectos inatos e relacionais para o processo de constituição do psiquismo, pretende-se incrementar a análise do conceito de subjetividade atribuído na contemporaneidade.

A proposta desse trabalho é promover uma articulação entre as proposições freudianas acerca da etiologia da neurose e a concepção de subjetividade no pensamento psicanalítico, mais especificamente para Winnicott e Lacan. A partir da noção freudiana das séries complementares, serão tecidas considerações sobre as formas de conceber a dinâmica entre aspectos endógenos e exógenos para os dois autores, tendo como elemento articulador o olhar de cada um para a metáfora do espelho. Pretende-se com isso analisar questões referentes às concepções de manejo clínico que nos afaste da tendência, muitas vezes esterilizante, de filiação exclusiva a determinado autor ou escola e possibilite que cada concepção teórica-clínica ganhe consistência.

**Abstract:**

The subjectivity notion is one of the fundamental concepts in the theorization of psychoanalysis, which could assume different terminologies and theoretical specificities according to each author's formulation. However, as well as in other fields of knowledge, the Psychoanalysis also flout for the tendency of naturalizing their objects as presuppositions. From the debate about the relationship between the innate and environment aspects on the process of constitution of the psyche, the intention is to increase the analysis of the conception of subjectivity attributed nowadays.

The aim of this study is to promote an articulation among the Freudian propositions concerning the etiology of the neurosis and the subjectivity conception in the psychoanalytic theory, especially for Winnicott and Lacan. Starting from the Freudian notion of the complementary series, considerations about the dynamic between endogenous aspects and exogenous will be presented, according to both authors. The idea of each one to the metaphor of the mirror will be used as a mediator element. This essay attempts to make an analysis of the clinical handling that move us away of the sterilizing tendency, of exclusive filiations to certain author or school, to guarantee the possibility that each conception theoretical-clinic become more consistent.

**Tiago de Moraes Tavares de Lima** (Universidade de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*A noção de séries complementares em Freud e o papel da música na clínica com crianças com transtornos de desenvolvimento.*

*(The notion of complementary series in Freud and the role of music in the clinic of children with developmental disorders)*

Resumo:

O trabalho procura justificar a validade da utilização da música no trabalho clínico com crianças portadoras de transtornos de desenvolvimento. Para tanto, em primeiro lugar, faz referência à forma como Freud tratou a questão da relação entre o filogenético e o ontogenético, propondo que esta se dá na forma de séries complementares, nas quais há uma interatuação dos dois fatores – idéia que foi em grande parte esquecida nos desenvolvimentos posteriores tanto da psicanálise quanto da medicina, que acabaram por privilegiar um desses aspectos na etiologia das psicopatologias em detrimento do outro. Em seguida, apresenta evidências, encontradas por pesquisas que se dedicam ao estudo da primeira infância através da observação da interação mãe-bebê, de que a primeira interação do bebê com o outro cuidador está assentada em características e capacidades inatas do bebê de qualidade musical, e de que esses elementos são a base para o desenvolvimento da intersubjetividade. Considerando a combinação entre fatores orgânicos e interacionais, defende-se como se torna produtivo atentar à qualidade musical presente tanto na intersubjetividade inata quanto nos seus desenvolvimentos em direção à fala e à música propriamente dita. Por essa via, encontram-se elementos importantes tanto para a prática do diagnóstico, como para o tratamento de casos de distúrbios de desenvolvimento.

Abstract:

This paper attempts to validate the use of music in the clinical work with children with developmental disorders. For that, primarily, reference is made to the way Freud has tackled the relationship between the phylogenetics and the ontogenetics. He claims that they are disposed as a complementary series, in which there is an interplay of both factors. This idea was significantly forgotten throughout the further developments of both psychoanalysis and medicine, which ended up privileging one of these aspects in detriment of the other in the etiology of psychopathology. Afterwards, evidences are presented, gathered by researches that dedicate themselves to the study of the first infancy through the observation of mother-baby interaction, that the first interaction of the baby with its caretaker is based on innate characteristics and capacities of musical quality, and that these elements are the basis for the development of intersubjectivity. Considering the combination between organic and interactional factors, we support that it can be productive to observe the musical quality present in innate intersubjectivity as in its further developments toward speech and music itself. Following this line of thought, important elements to the practice of diagnosis and to the treatment of developmental disorders cases are brought to light.

**Rogério Lerner** (Universidade de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*Considerações técnicas e éticas acerca do trabalho clínico pautado pela noção freudiana de séries complementares*

*(Technical and ethical considerations about clinical work based on the freudian notion of complementary series)*

Resumo:

Durante toda sua obra, Freud considerou que a etiologia das psicopatologias seria decorrente de combinações de aspectos orgânicos e acidentais variando caso a caso, chamadas por ele de séries complementares. Quando se trabalha com portadores de transtornos globais do desenvolvimento, quadros que envolvem com frequência comorbidades evidentes, esta noção resulta ainda mais pungente.

Será apresentada uma avaliação interdisciplinar de portadores de transtornos globais do desenvolvimento que envolve fonoaudiólogo, psiquiatra e psicanalista, cuja proposta é preparar um plano de tratamento do paciente e seguir periodicamente sua evolução. Serão tecidas considerações sobre aspectos éticos decorrentes do trabalho com tal noção, inclusive quanto à recorrente culpabilização de pais das crianças diagnosticadas (Lerner, 2007, 2008).

Abstract:

Along his work, Freud considered the etiology of the psychopathologies as a combination of organic and accidental aspects varying in agreement with the case, called by him as complementary series. In the work with pervasive developmental disorders, situations that frequently involve qualitative abnormalities, this notion become even more pungent.

Will be presented an interdisciplinary evaluation of pervasive developmental disorders that involves speech therapist, psychiatrist and psychoanalyst, whose proposal is to prepare a treatment method for the patient and follow his evolution periodically. Considerations about ethical aspects of the work with such notion will also be presented,

including the tendency to attribute most of the responsibility to the children's parents who receive these diagnoses (Lerner, 2007, 2008).

**07 de setembro**  
**10h15 às 12h15**  
**Sala 1**

MR 04

língua: português

**Aportes para uma clínica da atualidade: desdobramentos em Ferenczi e Meltzer**  
*(Contributions for present problems on clinical work: developments based on Ferenczi and Meltzer)*

**Coordenação: Paula Regina Peron** (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Br.)

**Participação:**

**Paula Regina Peron** (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*Sobre a onipotência do paciente e a impotência do analista – considerações ferenczianas*  
*(Some Sándor Ferenczi's contributions based on the patient's omnipotence and the psychoanalyst's impotence)*

Resumo:

O trabalho aborda questões da técnica frente a situações clínicas fora do campo da psicose, onde há o predomínio no paciente do estado psíquico da onipotência. Seguindo Ferenczi, exploro a noção de onipotência psíquica como fixações em estados primitivos da psique e derivo considerações sobre a necessidade do analista observar atentamente o tempo de intervenção sobre estes estados, dado traduzem a impossibilidade da apreensão da realidade traumática e excessiva. O desprazer é o principal critério de diferenciação entre mundo externo e interno no bebê e é a partir da condição de aceitação do desprazer que o bebê vai gradualmente aumentando suas trocas com o mundo, sendo que os objetos formam-se no mundo psíquico segundo uma lógica afetiva e não apenas cognitiva. Se há falhas nesta construção, a condição de diferenciação fica prejudicada e provoca exacerbação da sensação de onipotência. Nos estados depressivos, vemos imperar um discurso queixoso em relação ao ideais e podemos inferir um eu ideal aprisionado em sua onipotência protetora. Na situação analítica, é através da transferência que o paciente pode aceitar algo muito desprazeroso para seu aparato mental, através do amor de transferência e da introjeção da função analítica.

Abstract:

The present paper addresses the technical issues derived from clinical situations outside the field of psychosis, where there is a predominance of omnipotence in the patient's mental state. Following Ferenczi, it explores the notion of omnipotence as mental fixations on primitive states of mind and draws considerations on the analyst intervention timing. The unpleasure is the main criterion for differentiating between internal and external world and the baby's condition of acceptance of unpleasure increases gradually its trade with the world, with objects being apprehended according to an affective mental logic and not only cognitive. If there are problems in this construction, the condition of differentiation is impaired and causes exacerbation of the feeling of omnipotence. In depressive states, we see complaints about the non achievement of ideals, and we can infer an ideal ego trapped in its protective omnipotence. In the analytical situation, only through transference the patient can accept something unpleasant for their mental apparatus.

**Vanessa Mraz** (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*Adolescência tardia – a importância da elasticidade da técnica*  
*(Late adolescence – the importance of technical elasticity)*

Resumo:

O presente trabalho tem como objetivo discutir a necessidade de elasticidade da técnica no manejo clínico de pacientes adolescentes tardios. Na clínica, uma boa parte dos meus pacientes encontra-se na faixa entre 20 e 30 anos. Costumo nomeá-los como adolescentes tardios, já que prolongam a adolescência, e me instiga a maneira como eles

chegam à clínica com uma precária noção de subjetividade. Percebo que eles têm encontrado dificuldade de elaborar questões edípicas, apresentando poucos recursos internos na simbolização da castração. Noto que eles demoram mais tempo para resignificar questões básicas do narcisismo por conta da ancoragem precária que recebem através dos vínculos parentais e do próprio ambiente em que estão inseridos.

Além disso, evidenciam uma grande angústia diante da possibilidade tanto de abandono, separação e perda do objeto como também na de invasão do mesmo. Sentem-se envolvidos em experiências aterrorizantes de morte, de fragmentação e de angústias impensáveis.

Trabalhar com pacientes na clínica que prolongam sua adolescência convoca-me a pensar numa clínica de casos difíceis e que exige do analista uma elasticidade da técnica, proposta por Ferenczi (1928), trazendo para o setting analítico a necessidade constante de inovação da técnica tal como a análise pelo jogo, calcada em Winnicott, para que os atendimentos possam se sustentar.

Abstract:

This paper aims to discuss the need for elasticity in the clinical management of patients in a period of late adolescence. At the clinic, a good portion of my patients is between 20 and 30 years. I usually name them as late adolescents, as they seem to be prolonging the adolescence. They come to the clinic with a weak notion of subjectivity and I understand that they have found difficult to elaborate oedipal issues, presenting few internal resources in the symbolization of castration. I note that they take longer to elaborate basic questions of narcissism. In addition, they show a great anguish before the possibility both of abandonment, separation and loss of the object as well as invasion from it. They feel involved in the terrifying experience of death, and fragmentation of unthinkable anguish.

Working with these patients requires the analyst an elasticity of the technique, proposed by Ferenczi (1928), bringing to the analytic setting the constant need for innovation, as pointed by Winnicott.

**Elisabeth Antonelli** (Instituto Durval Marcondes da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*Um dia do retorno do trágico na vida de Laura – um estudo sobre estados autísticos em adultos à luz da teoria de Donald Meltzer.*

*(The tragic return in Laura's life – a study on an adult autistic case based on Donald Meltzer)*

Resumo:

O presente estudo busca lançar hipóteses para compreender o que pode ter acontecido com Laura à porta do consultório da sua analista, quando achou que esta não se encontrava lá. Na falta de um continente para a avalanche de angústias inomináveis que a assolou, o recurso que brotou foi um encapsulamento autista, sob a forma de um enrijecimento muscular.

Abstract:

This study discusses hypotheses to understand what may have happened with Laura at the door of the office of her absent analyst. In the absence of a continent for the flood of unbearable anguish that struck her, an autistic capsule was embodied by the stiffening of all her muscles.

**06 de setembro**

**11h15 às 13h15**

**Sala 1**

**MR 05**

língua: português

**Metodologia de pesquisa clínica em psicanálise**  
*(Methodology of clinical research in psychoanalysis)*

**Coordenação: Diane Almeida Viana** (Universidade Federal Fluminense – Pólo Universitário de Rio das Ostras/Br.)

**Participação:**

**Diane Almeida Viana** (Universidade Federal Fluminense – Pólo Universitário de Rio das Ostras/Br.)

**Trabalho:**

*A clínica partilhada de uma equipe de pesquisa em psicanálise  
(The team-based clinic of a psychoanalytic research group)*

## Resumo:

O presente trabalho visa abordar a questão do método clínico a partir de uma situação de pesquisa em psicanálise, desenvolvida no NEPECC (Núcleo de Estudos em Psicanálise e Clínica da Contemporaneidade). A partir de duas linhas de pesquisa teórico-clínicas realizadas por este Núcleo – “Patologias narcísicas e doenças auto-imunes” e “Tratamento psicanalítico da fobia social” – discutiremos a relação entre psicanálise, pesquisa e clínica, através do que propomos pensar em termos de uma *clínica partilhada*, decorrente de nossa experiência como equipe de pesquisa na universidade. Nesse sentido, abordaremos os efeitos dessa clínica tanto para a equipe e os pesquisadores/terapeutas quanto para os pesquisados/pacientes nela implicados. Com isso, visamos problematizar a especificidade do método clínico implicado num contexto de pesquisa.

## Abstract:

This project addresses the clinical approach to psychoanalysis based on research developed by the NEPECC (Center of Studies in Contemporary Clinical Psychoanalysis). Based on two streams of research conducted by this center on narcissistic pathologies and auto-immune diseases as well as on psychoanalytical treatment of social phobias, we will discuss the relationship between clinical psychoanalysis and psychoanalytical research and propose a team-based clinic that leverages our research experience as a group at the university level. We will address the outcomes of this clinic both to the group of therapists as well to the researchers and patients involved. Overall, our goal is to discuss the specificity of the clinical approach in the context of academic research.

**Julio Verztman** (IPUB – Universidade Federal do Rio de Janeiro/Br.)

**Trabalho:**

*Estratégias de estudo de casos múltiplos na pesquisa clínica em psicanálise  
(Clinical psychoanalysis multiple study case research strategies)*

## Resumo:

O presente trabalho pretende discutir a viabilidade de estratégias oriundas do campo das metodologias qualitativas, para o enriquecimento da pesquisa clínica em psicanálise. Este grupo vasto de metodologias, muito influenciado pela psicanálise, vem sendo muito pouco utilizado pelos psicanalistas a fim de construir novas hipóteses apoiadas na prática clínica. Enfatizaremos, nesta apresentação, o método de estudo de caso, em sua variante “estudo de casos múltiplos”. Descreveremos alguns aspectos relacionados a duas pesquisas que utilizaram esta metodologia (realizadas pelo Núcleo de Estudos em Psicanálise e Clínica da Contemporaneidade – NEPECC-UFRJ), discutindo suas possibilidades de avanço e suas limitações. A noção de “estudo comparativo de casos” receberá especial atenção, bem como algumas estratégias de análise do material clínico.

## Abstract:

This study directs the discussion towards viable means looking for a strategic qualitative methodology in order to enhance the psychoanalysis research. A great deal prevailing upon psychoanalysis groups are nowadays less and less explored in order to build up other clinical practice hypothesis. Actually, we emphasize in this article the study case method as a “multiple study case version”. We describe some comparative aspects using this methodology in two researches conducted by the Psychoanalysis and Contemporary Clinic Study Group (NEPECC-UFRJ), discussing their possibilities and limitations. Special attention should point out the “comparative study cases” as well as some clinical strategic analysis.

**Marcia Maria dos Anjos Azevedo** (Universidade Federal Fluminense – Pólo Universitário de Rio das Ostras/Br.)

**Trabalho:**

*Com-figurar: um processo em ação na relação analítica  
(Com-figure: a process in action in the psychoanalytical relationship)*

## Resumo:

As idéias desenvolvidas neste trabalho estão relacionadas a tese de doutoramento da autora, na qual aborda o adoecimento somático em função de segredos familiares na

dimensão transgeracional. O adoecimento como manifestação do não-dito familiar é perpetuado transgeracionalmente, uma vez que é no corpo que aparece a marca do segredo familiar, devido à existência de lutos não elaborados, ausência de formações intermediárias e do comprometimento da capacidade representativa. Nesses casos considerados *difíceis*, torna-se possível trabalhar em prol do processo de *com-figuração* que se desdobra entre paciente e analista, a partir de uma possível construção ou reconstrução da função simbólica, favorecendo o desenvolvimento da criação de representações significativas. Isso ocorre dentro de um movimento que associa a dimensão de alteridade e de temporalidade. Assim, tendo em vista o fato de que o trabalho analítico envolve fundamentalmente o campo transferencial e o funcionamento psíquico da dupla analista e paciente, o analista contribui, com seu *aparelho de pensar psicanaliticamente*, para uma possível reconfiguração do funcionamento psíquico do paciente abrindo a possibilidade de haver uma integração entre os núcleos que compõem o Eu, a ampliação do espectro de respostas psíquicas e de possibilidades relacionadas aos diversos campos da sua existência.

Abstract:

The ideas developed in this work are related to the author's doctoral thesis, which deals with somatic illness under the family secrets in a transgenerational dimension. The illness as a manifestation of the family non-dit is perpetuated transgenerationally, since it is the body that appears the mark of the family secret, because of grief not elaborated, lack of training and the involvement of intermediary representative capacity. In these cases considered difficult, it becomes possible to work in favor of the *com-figuration* that unfolds between patient and analyst, from a possible construction or reconstruction of the symbolic function, favoring the development of creating meaningful representations. This occurs within a movement that links the alterity and temporality dimension. Thus, in view of the fact that the analytical work involves mainly the field of transference and psychic functioning dual analyst and patient, the analyst contributes, with its apparatus of psychoanalytic thinking, for a possible reconfiguration of the patient psychic functioning opening the possibility of there is integration between the parts of the ego, the extension of the spectrum of psychological responses and opportunities related to various fields of its existence.

**06 de setembro**  
**11h15 às 13h15**  
**Sala 2**

**MR 06**

língua: português

**A questão do método na Teoria dos Campos**  
**(The question of the method on the Multiple Fields Theory)**

**Coordenação: Leda Maria Codeço Barone** (Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo/ Centro de Estudos da Teoria dos Campos/Centro Universitário FIEO-UNIFIEO/Br.)

**Participação:**

**Leda Herrmann** (Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo/Centro de Estudos da Teoria dos Campos/Br.)

**Trabalho:**

*A Teoria dos Campos e o desvelamento do método da Psicanálise*  
*(Multiple Fields Theory and the unveiling of the psychoanalytic method)*

Resumo:

A Teoria dos Campos atribui ao método da Psicanálise, definido como ruptura de campo, a eficácia de seu procedimento clínico, seja qual for o recorte do sentido humano considerado. Toma o método por sua etimologia, isto é, um caminho (meta) para um fim (hodós). No trabalho de desvelamento do método descoberto por Freud, a Teoria dos Campos dá ao método uma posição de anterioridade lógica em relação à técnica e à teoria psicanalíticas.

Abstract:

To Multiple Fields Theory the psychoanalytic method, explained as field rupture, is taken as the factor of effectiveness for the clinical process, whatever the human meaning aspect is chosen to be considered. It takes method by its Greek etymology, as to say, a path



(meta) to an aim (hodós). In such form of unveiling the Freudian method, Multiple Fields Theory takes it as logically previous to the technical and theoretical psychoanalysis.

**João A. Frayze-Pereira** (Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo/Centro de Estudos da Teoria dos Campos/ Universidade de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*Método psicanalítico: “arte da interpretação”  
(The psychoanalytical method: the art of interpretation)*

**Resumo:**

Pretende-se analisar a noção de “arte da interpretação” proposta por Fabio Herrmann. Entre as implicações desta concepção metodológica, destacam-se a possibilidade de tratar o paciente com atitude análoga à que mantemos diante de uma obra de arte; a situação da psicanálise no campo da construção ficcional, entre a literatura e as artes; e a interrogação da idéia moderna de método.

**Abstract:**

This communication intends to analyze the notion of “art of interpretation” proposed by Fabio Herrmann. Among the implications of this methodological conception, it must be highlighted the idea of treating the patient with analogous attitude to the one demanded by an art piece; the situation of psychoanalysis into the fictional field, between literature and art; and the inquiring of the modern idea of method.

**Leda Maria Codeço Barone** (Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo/ Centro de Estudos da Teoria dos Campos/Centro Universitário FIEO-UNIFIEO/Br.)

**Trabalho:**

*A escrita do analista na perspectiva do método da psicanálise  
(The writing of the analyst from the psychoanalytical method perspective)*

**Resumo:**

Neste trabalho a escrita do analista será considerada sob a perspectiva do método da psicanálise, a interpretação, entendida como *ruptura de campo*. Nesse sentido a escrita é sempre teórica uma vez que expressa o movimento teorizante da investigação clínica de qualquer recorte do *real humano*, não apenas das condições psíquicas individuais. Dois desdobramentos decorrem desse modo de considerar a escrita do analista: o primeiro nos força a aceitar seu aspecto ficcional e o segundo a suportar seu aspecto movediço.

**Abstract:**

In this work the writing of the analyst will be considered from the perspective of the method of psychoanalysis, the interpretation, understood as *field rupture*. In this sense the writing is always theoretical in as much as it expresses the theoretical movement of the clinical investigation of any *real human* phenomenon, not only of individual psychical conditions. Two developments arise from this way of thinking the writing of the analyst: firstly it forces us to accept its fictional aspect and secondly to accept its slippery aspect.

**07 de setembro**  
**10h15 às 12h15**  
**Sala 2**

**MR 07**

língua: português

**Um Método clínico no SUS: O analista afetado pelas experiências de vulnerabilidade  
(The Clinical Method to the SUS (Global System Health): The psychoanalyst affected by vulnerability experiences)**

**Coordenação: Teresa Cristina Endo** (Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Br.)

**Participação:**

**Gabriela Rinaldi Meyer** (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*A clínica do CAPS e a escuta do analista: o caso Ana  
(The CAPS clinic and the psychoanalyst listening: The Ana's case)*

Resumo:

O presente trabalho aborda o tema da transferência na clínica da psicose, partindo da idéia de que toda teoria da transferência está intimamente ligada a disponibilidade de escuta do analista, o que será articulado através da análise de um caso clínico. Tal caso, atendido numa instituição de saúde mental situada no município do Rio de Janeiro, o CAPS Clarice Lispector, foi trabalhado com base no método clínico, a partir da noção de construção do caso. É a partir da escuta de uma narrativa, do discurso do paciente, que é possível construir uma psicopatologia.

O caso analisado é ilustrativo do quanto a disponibilidade de escuta apresentada pelo analista é fundamental para a viabilização da clínica da psicose, a partir da instauração da transferência.

Abstract:

This article approaches the subject of the transference in the psychosis clinical practice, from the idea that all transference theory is intimately related to the psychoanalyst listening availability, which will be articulated through a case analysis. Such case, of a mental health institution located in the municipality of Rio de Janeiro, CAPS Clarice Lispector, was produced based on clinical practice method from the notion of the construction of the case. It is from the listening of a narrative, of the patient's speech, that it is possible to build a psychopathology.

The case under analysis illustrates how fundamental the analyst listening is to the viability of the psychosis clinical practice, from the instauration of the transference.

**Cristiana Khedi Gerab** (A Casa e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*A criação de um método clínico para o Acompanhamento Terapêutico*  
(*The creation of a clinical method to the Therapeutic Accompaniment*)

Resumo:

Este trabalho pretende abrir questionamentos relacionados à flexibilidade do setting na situação do acompanhamento terapêutico e às vivências transferenciais que podem ocorrer. Leva-se em conta que não há normas e condutas tão claras que funcionem como invariantes no acompanhamento terapêutico. Daí pode ocorrer certa "desproteção" da situação, e o andamento do processo analítico depender muito mais da posição do acompanhante frente aos conteúdos inconscientes que surgem no encontro e da abertura e disposição dele para acolher estes conteúdos do que do setting estabelecido. É abordada aqui a noção de *presença reservada e presença implicada* do analista articulando-se com o conceito de contratransferência. A idéia é que estes conceitos nos ajudem a pensar tanto na posição de um analista afetado pelo seu paciente como na função do relato destas experiências de afetações enquanto criação de um método clínico para o acompanhamento terapêutico.

Abstract:

This paper intends to bring questions related to the flexibility of the setting in the therapeutic accompaniment situation and to the transference experiences that may happen there. It is considered that there are no rules and clear conducts that can be used as invariants in the therapeutic accompaniment. Therefore, a certain desprotection of the situation can occur, and the development of the analytical process depends much more on the position of the therapist in face of the unconscious contents that comes from the patient and on his openness and disposition to embrace these contents than on an established setting. It is brought here the notion of *reserved presence and implicated presence* of the analyst which is articulated to the concept of countertransference. The idea is that these concepts help us to think not only about the position of an analyst that is affected by his patient, but also on the report of these experience while creation of a clinical method to the therapeutic accompaniment.

**Teresa Cristina Endo** (Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*A saúde mental à margem da clínica*  
(*The mental health aside the clinical practice*)

Resumo:

Este trabalho propõe uma reflexão sobre o modelo de atuação clínica do profissional de saúde mental, distinguindo as formas de entender e acolher o paciente, e ativar a escuta clínica voltada para o sujeito que procura o atendimento e a natureza enigmática de sua demanda psíquica: a que veio o paciente? – o que requer um trabalho (clínico) de se inclinar sobre a natureza do sofrimento psíquico presente em seu discurso.

O pensar clínico demanda um tempo de dúvida e a sustentação do não-saber-o-que-fazer no início ou ao longo do processo de atendimento. A questão enigmática que se coloca sob a ótica de quem atende no SUS se refere à condição impregnante da realidade violenta, miserável, precária a que está submetido no cotidiano de suas práticas.

Abstract:

This paper purposes a reflection about the model of clinical hearkening of professionals who work on mental health. We will discuss the difference between understanding and holding. It is important to activate the hearkening of the professionals of mental health toward the person who needs helping. What does he/she want? What does he/she need? It requires a disposition to understand the nature of psychological suffering represented by the patient's speech.

The clinical thought requires a time to doubt. Requires a time to ignore and don't know what we do. It is fundamental in the beginning of treatment and during the treatment too. The enigmatic and important question to the professionals who works on SUS is how they could work clinically with the violent, miserable and precarious reality presents inside their quotidian and also presents in their own practices.

**05 de setembro**  
**14h15 às 16h15**  
**Sala 2**

**MR 08**

língua: português

**As interferências técnicas advindas da violência do abuso sexual infantil**  
***(The technical interferences due to the violence of sexual abuse against infants)***

**Coordenação: Cassandra Pereira França** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.)

**Participação:**

**Cassandra Pereira França** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.)

**Trabalho:**

*Interferências da realidade do abuso sexual sobre as relações transferenciais e contratransferenciais*

*(Interferences of the reality of infant sexual abuse in the transferential and counter-transferential relationships)*

Resumo:

O processo analítico de uma criança costuma ser considerado o protótipo do processo psicanalítico, guardando com este último apenas uma diferença fundamental que reside na existência de transferências múltiplas atravessando o *setting* analítico – aliás, é a transferência dos pais o andaime que sustenta a transferência da criança. Assim, o analista não tem opção: os pais vão colocá-lo como suporte de seus próprios objetos internos, principalmente do superego. A dificuldade no manejo técnico de tal situação será mais complexa ainda nos casos clínicos de abuso sexual incestuoso, em que essas projeções dos pais, elevadas “à quinta potência”, acabam muitas vezes contaminando a transferência da criança, fazendo com que ela ao invés de tentar dar um sentido ao traumatismo precoce, passe a esconder cuidadosamente o essencial de sua vida psíquica. Assim, em muitos desses casos, o começo do processo analítico costuma ser marcado pela turbulência da transferência negativa, e porque não dizer, pela contratransferência negativa, uma vez que o incesto é uma idéia inadmissível pelo sistema ético de nossa cultura. O analista precisará ter um discernimento muito preciso quanto ao espaço psíquico no qual está se movendo, para não deixar que se enredem na trama os seus próprios conflitos intrapsíquicos gerados pelas suas imagens parentais e pelo seu próprio infantil, porque se isso ocorrer, ele ficará completamente embaraçado e impotente.

Abstract:

The analytical process of a child is often considered the prototype of the psychoanalytical process, maintaining with the last only a single fundamental difference which lies on the existence of multiple transferences crossing the analytical *setting*– the parent's transference is, in fact, the scaffold which sustains the transference of the child. Thus, the analyst has no option: the parents will put him/her as a support of their own internal objects, mainly of the superego. The difficulty regarding the technical management of such situation will be even more complex in the clinical cases of incestuous sexual abuse, in which these projections of the parents, raised "to the fifth power", end up, many times, contaminating the transference of the child, making the infant, instead of trying to give a meaning to the precocious traumatism, hide carefully the essential of his/her psychic life. Therefore, in many of these cases, the beginning of the analytical process is commonly marked by the turbulence of the negative transference, and, why not say, by the negative counter-transference, since the incest is an inadmissible idea for the ethical system of our culture. The analyst will need to have a very precise discernment regarding the psychic space in which he/she is moving, so as not to let his/her own intra-psychic conflicts generated by his/her parental imago and by his/her proper infantile be caught in the analytical plot, because if this happens, the analyst will become completely embarrassed and impotent.

**Nívea de Fátima Gomes** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.)

**Trabalho:**

*Limites da interpretação diante das experiências traumáticas infantis*  
(Limits of interpretation before children traumatic experiences)

Resumo:

A interpretação tal como Klein a praticou e recomendou em diversos textos – de forma profunda e consistente – transformou-se no aspecto distintivo fundamental de sua proposta metodológica. Conhecemos através de sua obra uma sólida argumentação para o uso da interpretação cuja importância é exemplificada por sua função de proporcionar solução da ansiedade e de, ao colocar no registro da palavra a trama simbólica que sustenta as manifestações sintomáticas, convergir para sua desmontagem. Sua postura foi veementemente criticada e muitos analistas passaram a se abster desse recurso, julgando que o brincar no *setting* analítico, por si só, ajudaria a criança a elaborar muitas de suas questões. O presente trabalho se propõe a repensar o alcance e a centralidade da interpretação como recurso terapêutico diante das urgências da clínica infantil contemporânea, que nos apresenta desafios tais como a fragilidade simbólica de crianças, cuja constituição psíquica é comprometida por experiências traumáticas de maus tratos. De acordo com a proporção do impacto e dos danos psíquicos advindos do trauma vivido pela criança, outras defesas mais poderosas podem ter sido convocadas – o que, com certeza, demarcará os limites da interpretação. Com o intuito de mapear tais limites nos casos de traumatismo infantil, faremos uso de material clínico acompanhado em supervisões numa clínica universitária.

Abstract:

The interpretation as Klein has performed and also recommended in several texts– in a deep and consistent way – has transformed at a distinct fundamental aspect of his methodological purpose. We have known through his paper a solid discussion for interpretation uses which importance is exemplified by its function of present solution for anxiety and by putting into record of the word, the symbolic intrigue which supports the symptomatic manifestations, converge to its collapse. His position was extremely criticized and many analysts began to abstain from this tool, considering that by "playing" at the analytical scenery, itself, it could help the child elaborate many of her questions. This paper invites to a rethink the range and the core of interpretation as a therapeutic tool before the needs of contemporary children clinics, which present us challenges such as symbolic fragility of children, whose psychic constitution is affected by traumatic experiences from abuse. According to the severity of the impact and the psychic damages resulting from trauma suffered by the child, other powerful defenses mechanism might be evoked– thus, certainly delimitate the boundaries of interpretation. With the aim of charting such limits in the cases of children traumatism, we will utilize clinical material followed by supervisions at a university clinic laboratory.

**Cassandra Pereira França** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.) e **Renan Lacerda Lima** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.)

**Trabalho:**

*A carência desesperada de um modelo identificatório: a invasão do campo analítico  
(The desperate need for an identificatory model: the invasion of the analytical field)*

**Resumo:**

A teoria e a prática psicanalítica apontam que as características psíquicas de cada indivíduo são fortemente determinadas pelos modelos de identificação a que tem acesso. O abuso sexual gera na vítima, de maneira geral, intensa angústia e enorme fratura na construção dos modelos identificatórios. Ao psicanalista de crianças cabe resgatar esse psiquismo marcado pela invasão e, não raramente, pela hostilidade. Mas como fazê-lo sem perpetrar outro movimento invasivo? Adotar deliberadamente o papel de modelo de identificação não é função compatível com o trabalho analítico, mas a clínica infantil tem de considerar o processo de identificação que aí se encontra a todo vapor. Quando iniciada a análise da criança ou adolescente vitimado, a atenção do analista à escuta desse psiquismo logo faz com que ele tome para o cliente o lugar de modelo identificatório. Mais ainda, em muitos casos, o abandono em que a criança está confinada faz com que o analista seja colocado no lugar de salvador do caos interno, a quem a criança endereçará toda a sua necessidade de amor. Esse trabalho pretende se debruçar sobre as consequências para a técnica analítica de situações como essa, em que a criança precisa desesperadamente de um modelo identificatório.

**Abstract:**

The psychoanalytical theory and praxis point out that the psychic characteristics of each individual are strongly determined by the identification models to which he/she has access. The sexual abuse generates on the victim, in a broad sense, intense anguish and great fracture in the construction of the identificatory models. It is a role of the child's psychoanalyst to recover this psychism marked by the invasion and, not rarely, by the hostility. But how can that be done without perpetrating another invasive movement? Adopting deliberately the role of identification model is not a function compatible with the analytical work, but the clinics with children has to consider the identification process that is there present with all power. Once the analysis of the victimized child or adolescent has begun, the attention of the analyst while listening to this psychism soon puts him/her on the role of identificatory model for the client. But yet, in many cases, the abandonment in which the child is held caught results in a placement of the analyst in the position of savior of the internal chaos, to whom the child will address all his/her need for love. This article intends to address the consequences for the analytical technique of such situations, in which the child desperately needs an identificatory model.

**06 de setembro**

**15h15 às 17h15**

**Sala 1**

**MR 09**

língua: português

**As consequências psíquicas do traumatismo sexual infantil**

*(The psychic consequences of infant sexual traumatism)*

**Coordenação: Cassandra Pereira França** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.)

**Participação:**

**Diego Henrique Rodrigues** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.)

**Trabalho:**

*Abuso sexual infantil: o que queremos escutar além do discurso familiar  
(Sexual abuse of infants: what we want to listen to beyond the family discourse)*

**Resumo:**

A partir de uma breve retrospectiva da noção de neurose traumática na obra freudiana, conceito que localiza em um evento externo a condição para o surgimento de sintomas neuróticos, o autor apontará como ele pode servir como elemento balizador no trabalho institucional com crianças vítimas de abuso sexual. Na grande maioria dos casos atendidos, no início do tratamento, a família se apega à narrativa da cena de abuso como a única responsável pelo estado emocional da criança. Mas cabe ao analista ir além, ou aquém desse discurso, buscando elementos que ajudem a construir uma anamnese detalhada da

história pregressa da família e da criança, e que possa ajudar a compor um quadro que relativize o impacto do abuso sexual no desenvolvimento da estruturação psíquica daquela criança. Pode acontecer que o trauma sequer tenha sido resignificado no *a posteriori*, e que por isso mesmo nem tenha tido força para interferir na trama psíquica que sustenta as manifestações sintomáticas elencadas, como sendo de sua responsabilidade. Guardando a devida distância dos fatos narrados, o analista poderá cuidar mais de não se afastar de seu campo clínico. Assim, o estudo aprofundado de conceitos tais como traumatismo psíquico, superdeterminação e realidade psíquica, serão de grande valia para que o analista possa privilegiar o plano fantasmático, deixando a outros profissionais a tarefa, não menos importante, de checar a realidade factual.

Abstract:

Setting off from a very brief retrospective of the notion of traumatic neuroses in the freudian theory, notion that points out an external event as a condition for the emergence of neurotic symptoms, the author points out how this concept can serve as an element of reference in the institutional work with children victim of sexual abuse. In the great majority of the cases approached, in the beginning of the treatment, the family holds on to the narrative of the scene of abuse as the only responsible for the emotional state of the child. But it is a role of the analyst to go beyond or beneath this event, searching for elements that help build a detailed anamnesis of the prior history of the family and the child, which could help compose a frame that makes relative the impact of the sexual abuse in the development of the psychic structuring of that child. It might happen that the trauma has not even been resignified in the *a posteriori*, and, because of that, has not even had force to interfere in the psychic scheme that sustains the symptomatic manifestations listed, as being of its responsibility. Keeping the advisable distance of the narrated facts, the analyst will be able to avoid distancing from his/her clinical field. Thus, the deep study of concepts such as psychic traumatism, superdetermination and psychic reality, will be of great value to enable the analyst to privilege the phantasmatic plan, leaving for other professionals the duty, not less important, to check the factual reality.

**Cassandra Pereira França** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.), **Izabela Dias Velludo Roman** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.) e **Larissa Bacelete** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.)

**Trabalho:**

*Quem fica refém da atuação compulsiva?*  
(*Who is the hostage of compulsive action?*)

Resumo:

Pesquisas transgeracionais revelam que mulheres que sofreram abuso sexual na infância, ao se tornarem mães, tendem a escolher parceiros que são abusadores em potencial, ou ainda, a exporem seus filhos justamente à proximidade com o homem que foi o seu próprio abusador (FUKS, 2005). Essa atitude aparentemente incompreensível abre um eixo de investigação acerca dos caminhos que as experiências do traumatismo sexual acabam seguindo. O estudo sistemático do conceito de compulsão à repetição permitiu-nos estudar os caminhos de facilitação a que obedecem o retorno do material recalcado. No entanto, nos casos dessas mães que estamos estudando, as reminiscências raramente voltam pelas palavras, o que demarca que tais conteúdos não sofreram a ação do recalçamento. Partimos então de outra possibilidade: a de que as vivências cuja força traumática não permitiu a sua representação em instâncias superiores do aparelho mental, tomam o caminho da pura repetição em ato. Acaso essa hipótese seja plausível, as mães que foram vítimas de abuso sexual na infância, tornaram-se reféns da compulsão à repetição. Porém, a reedição do drama na prole é o ato que irá possibilitar o reinvestimento dos traços mnésicos e a sua ligação à representação-palavra que ficou faltando para que a experiência passasse de irrepresentável a simbolizável. Será esse o início de um longo e árduo trabalho de elaboração psíquica?

Abstract:

Cross generational research has shown that women, who have suffered sexual abuse during childhood, tend to choose potentially abusive partners. When they become mothers, they may even expose their children to the same man who was their abuser (FUKS, 2005). This seemingly incomprehensible behavior opens a field of research regarding how ways traumatic sexual experiences come to pass. The systematic study of the repetition compulsion concept allows us to examine the effects of repressed material. In the case of the mothers being studied, the reminiscences rarely return in words, suggesting this material

has not been repressed. We propose another possibility: the strength of traumatic life experiences restricts their presentation in superior instances of mental apparatus; following the tendency of pure repetition in action. In this hypothesis, mothers who were victims of sexual abuse during childhood became hostages of repetition compulsion. However, the action that makes the recathesis in memory traces and its link to the lacking word presentation, in order to transform the experience into something that can be symbolized, is the reprint of the drama within the family. Is this the beginning of a long and difficult process of psychical working over?

**Cassandra Pereira França** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.) e **Cristiana de Amorim Mazzini** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.)

**Trabalho:**

*Mã educação: a influência do abuso sexual na identidade de meninos*  
(*Bad education: the interferences of sexual abuse in boys' gender identity*)

**Resumo:**

A clínica do abuso sexual infanto-juvenil indica uma preocupação comum entre os pais de meninos que foram abusados: eles acreditam que esse fato pode influenciar, e até mesmo determinar, o encaminhamento homossexual do filho. Entendendo que a violência contra esses meninos ocorreu na infância, fase de constituição da identidade de gênero, é preciso valorizar essa apreensão e verificar a extensão de seus fundamentos. Considerando então que um evento traumático dessa ordem pode levar a um comprometimento na construção da identidade sexual que vinha seguindo uma certa ordenação, o presente trabalho tem como foco central um estudo dos movimentos transferenciais presentes ao longo de um caso clínico de uma criança de 7 anos de idade e que vinha sendo abusada sexualmente pelo pai. A fim de teorizar sobre a extensão da interferência no processo de identificação sexual quando o abusador é uma figura de autoridade, iremos justapor reflexões sobre o filme de Almodovar, "Má educação", em que o abusador também está num lugar de poder. A esse conjunto de elementos que vinculam os jogos transferencias presentes nas três situações pai/padre/analista, é contraposto um outro conjunto, o das conclusões a que chegaram os estudiosos da constituição da identidade de gênero, e que falam a favor da precocidade desses processos, determinados, fundamentalmente, pela influência do desejo da mãe em relação à identidade sexual do filho.

**Abstract:**

Clinical work with sexually abused children and teenagers reveals the common concern of parents whose sons have been abused; they believe their sons' abuse can influence or even cause their children to be homosexual. Considering the fact this violence occurs during childhood, a crucial phase in the development of gender identity, it is necessary to value this apprehension and to verify the extension of its foundation. Taking into account that such traumatic events can endanger the construction of sexual identity following certain ordinations, this essay focuses on the analysis of transference movements of a 7 year old child who suffered abuse by his father. In order to theorize on the extension of the interference in the sexual identification process when the abuser one of authority, we utilize ideas from Almdóvar's movie, Bad Education, in which the abuser holds a position of power. We will contrast the elements linking the transference in these three situations father/priest/analyst against the observations made by the authors who, in studying gender identity, conclude the precocity of these processes which are essentially determined by the influence of the mothers' wishes regarding their son's sexual identity.

**06 de setembro**  
**15h15 às 17h15**  
**Sala 2**

**MR 10**

língua: português

**Participação:**

**Fábio Roberto Rodrigues Belo** (Faculdade de Direito Milton Campos/Br.)

**Trabalho:**

*Cuidado de si e clínica: hipóteses genealógicas*  
(*Care of the self and clinic: genealogical hypothesis*)

Resumo:

Parte da reflexão sobre o método clínico incide sobre o objetivo de toda prática psicoterapêutica. Os objetivos clínicos variaram ao longo tempo na medida em estiveram atrelados a diversas práticas: filosofia, medicina e, mais recentemente, psicologia. Michel Foucault em *L'Herméneutique du Sujet* traça a genealogia das práticas chamadas "cuidado de si" (*epimeleia heautou* ou *cura sui*) na Grécia Antiga e no Império Romano. O cuidado de si é (a) uma atitude, com relação a si, com relação aos outros, com relação ao mundo; (b) uma forma de atenção, de olhar para o "interior", uma observação sobre o que se pensa; (c) é também uma série de ações, pelas quais se purifica, se modifica, através das quais o indivíduo se transforma e transfigura. Nesse trabalho, desenvolvo a hipótese de que boa parte da ideia de clínica moderna advém dessas antigas práticas filosóficas gregas e romanas. É preciso distinguir, portanto, quais são as linhas de força oriundas dessas antigas práticas em torno do cuidado de si que ainda mobilizam o campo moderno da clínica. Concluo o trabalho analisando a distinção que Foucault faz entre filosofia e espiritualidade, já que o autor detecta elementos dentro desse último campo na psicanálise, um dos mais importantes métodos clínicos contemporâneos.

Abstract:

Part of the reflection about the clinical method is also about the aims of the psychotherapeutical practice. Clinical aims have varied in time as they were linked to several practices: philosophy, medicine and, recently, psychology. In his *L'Herméneutique du Sujet*, Michel Foucault traces the genealogy of the so called "care of the self" practices (*epimeleia heautou* ou *cura sui*) in Ancient Greece and Roman Empire. The care of the self is (a) an attitude about your self, in relation to others, in relation to the world; (b) a form of attention, of a gaze to the "inside", an observation about what one thinks; (c) is also a set of actions, through which one purifies, modifies himself, through which one transforms and transfigures himself. In this paper, I develop the hypothesis that the great part of the idea about modern clinic comes from these ancient greek and Roman philosophical practices. Therefore, it is important to distinguish what are those lines of force that have come from these practices around the care of the self. I conclude this paper analysing the distinction made by Foucault between philosophy and spirituality, as for the author detects elements inside this last field in psychoanalysis, one of the major contemporary clinical methods.

**Pedro Teixeira Castilho** (Psicanalista/Br.)

**Trabalho:**

*Uma investigação genealógica sobre o método clínico da psicanálise e da psicologia juntamente com seus desdobramentos éticos*

*(Agenealogical investigation of the clinical method of psychoanalysis and psychology and their ethics)*

Resumo:

Pretendemos demonstrar, a partir de uma pesquisa aprofundada das matrizes teóricas da psicologia e da psicanálise, as diferenças em torno do método clínico dessas duas maneiras de se abordar o campo da subjetividade. Desses dois métodos, buscaremos a análise das conseqüências éticas de tais abordagens. Em um primeiro momento, com relação à tradição psicológica há, no seu bojo, a ordem da classificação taxionômica que é herdeira da filosofia empirista. Essa é a demanda que se tornou legítima após o iluminismo. Diferentemente da tradição da psicologia de Wundt se apóia em um método utilitarista, Freud aproxima a metapsicologia à filosofia e a teoria psicanalítica se afastando da tradição empírica e positivista (ciência quantitativa e positivista). A exemplo disto teríamos o discurso freudiano que trouxe a dimensão de verdade imbuída nos sonhos. O método clínico de Freud critica as interpretações sobre o sonho próximas a qualquer fenômeno mecânico de atividade sensorial e traz um outro método afastando-se de qualquer positivização. Diferentemente do método utilitarista da tradição empírica, o método clínico freudiano traz, também, um acontecimento no campo da ética. Com relação à prática freudiana, pretendemos buscar na sua obra a função da metapsicologia. Se esse método especulativo de Freud apresenta desdobramentos éticos, é porque a ética da psicanálise se afasta do bem supremo que outrora regia a ética do bem estar da psicologia. Ao contrário da ética do bem estar, a ética do bem-dizer psicanalítico trata o caso a caso de forma particular. Deste modo, pretendemos concluir que o método clínico da psicanálise se diferencia da psicologia principalmente por trazer uma outra perspectiva sobre a ética e a prática.



Abstract:

I will develop the two ways two approaches of the clinical method. From this two method we will develop the ethics consequences of this approaches. At first, the psychological tradition show the empiristic philosophy as its principal method. This is the demand that became legitimate after the Illuminism. On the other hand of the Wundt utilitarianism method, Freud sees the metapsychology different to the empiricism and positivistic approach. For example We would have the interpretation of the dreams in Freudians' theory as a way to reach the truth. The freudian method clinic criticizes the dreams interpretation as a mechanical activity in a sensorial sense seen as a positives tool. Differently to the utilitaristic method of the empirics tradition, the Freudian method clinic shows a different ethic on the clinical treatment. The freudian practice comes with the conception of the metapsychology. This is a speculative method that shows a different ethic. The ethics of the psychoanalyses goes away of the good and comes the well to say. This work will conclude the ethics of the psychoanalyses is different of the psychology because it has a different practice and a different ethic.

**Maria Luiza Furtado Kahl** (Universidade Federal de Santa Maria e Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/Br.)

**Trabalho:**

*Considerações clínicas sobre a querela dos "novos sintomas"*  
(*Clinical considerations on the quarrel of "new symptoms"*)

Resumo:

No presente artigo, utilizo a narrativa de dois casos clínicos que apresentam condutas extremas condizentes com passagens ao ato auto-agressivas com vistas a afirmar a pertinência de se pensar os limites do modelo psicopatológico centrado no sujeito neurótico freudiano e a reler a metapsicologia deslocando a ênfase para uma clínica da pulsão de morte.

Abstract:

In this article, I use the narrative of two clinical cases that present extreme conducts consistent with self-aggressive behaviors to highlight the shortcomings of the psychopathological model centered in the Freudian neurotic subject. Moreover, I propose a revision of the meta-psychology, shifting the emphasis to a clinic based on the death drive.

**05 de setembro**  
**14h15 às 16h15**  
**Sala 3**

**MR 11**

língua: português

**Participação:**

**Ana Irene Canongia** (Instituto Municipal Phillippe Pinel/Br.)

*A transmissão possível do método clínico através da supervisão*  
(*The possible transmission of the clinical method through supervision*)

Resumo:

Nosso trabalho pretende problematizar a transmissão do método clínico através da supervisão, na formação do médico residente em psiquiatria.

A formação médica privilegia a clínica baseada em evidências em detrimento tanto da valorização da dimensão humana desse adoecer, que é singular, quanto da intersubjetividade desse encontro.

A partir de determinados impasses vividos pela dupla residente-paciente, tentaremos demonstrar como esses residentes deslizaram da observação clínica descritiva para a narrativa do caso, acarretando mudança no manejo clínico do paciente.

A supervisão foi o árduo lugar facilitador do estranhamento em relação ao preconcebido da sua formação e da percepção de si, como integrante do campo de forças que se opera entre ele e o paciente.

Foi nessa tessitura que pôde ocorrer o estranhamento do paciente em relação ao seu próprio sofrimento, deslizando da estereotípia *patocopatológica* para um movimento, ainda em curso, em direção a possível apropriação, autoria em relação à própria vida.

O relato dessa experiência *pativa* – o encontro supervisor-residente-paciente – revela que a supervisão de residentes em psiquiatria pode ser o lugar de abertura para a construção da narrativa do caso, isto é da transmissão do método clínico e não somente lugar de apresentação de caso.

Abstract:

Our study aims at discussing the transmission of the clinical method through supervision in the training of the medical resident in psychiatry.

The medical training emphasizes evidence-based clinic rather than the appreciation of the human dimension of the this unique sickening and the intersubjectivity of that encounter.

Starting from some impasses lived by the resident-patient pair, we'll try to demonstrate how these residents slide from descriptive clinical observation to the narration of the case, entailing changes in the clinical handling of the patient.

It's in this texture that the patient can feel his/her own suffering as strange, sliding from the *pathicopathological* stereotype to the movement, still in course, toward a possible appropriation or authorship in relation to his/her own life.

The report of the consultant-resident-patient encounter, this *pathical* experience, reveals that supervising residents in psychiatry can be the place for opening to the construction of case reporting, i. e., for the transmission of the clinical method, and not just the place of the case presentation.

**Paula Land Curi** (Universidade Salgado de Oliveira – Universo/Br.)

**Trabalho:**

*Método Clínico: uma reflexão sobre a prática da supervisão*  
(*clinical method: a reflection on the practice of supervision*)

Resumo:

Este trabalho pretende discutir o método clínico e refletir sobre a prática de supervisão, para graduandos de psicologia.

Os alunos de graduação em psicologia costumam buscar a área clínica como campo de estágio, tanto dentro como fora da universidade, desde muito cedo, como lugar passível de construção de um saber acerca da subjetividade e dos processos mentais.

Alguns espaços, normalmente, sem vínculo com a formação acadêmico-profissional propriamente dita, oferecem a possibilidade de alunos estagiarem em instituições cujo viés, a princípio, é a psicanálise, ou melhor, as teorias ditas de inspiração psicanalítica, que têm como objeto de seu discurso a subjetividade do paciente. Mas há aí um problema que se interpõem, fazendo-se presente na supervisão: a questão do método clínico e de sua transmissão.

Assim, este trabalho pretende refletir acerca de tais questões, a partir da prática profissional como supervisora em clínica com crianças e adolescentes, nas disciplinas de estágio supervisionado curricular, que se realizam intra-muro universitário – na clínica escola.

Abstract:

This paper intends to discuss the clinical method and reflect on the practice of supervision, for students that are in graduation.

Very early, students of psychology tend to look for clinical area, inside and outside the university, as a field of training - as a place capable of building a knowledge about the subjectivity and mental processes.

Some institutions, however, usually without connection with the academic-vocational training itself, offer the possibility of placements in psychoanalysis, or rather, the so-called psychoanalytic inspiration theories, which have as its object the subjectivity of the patient. But there is a problem in these practices, which are usually showed off in supervision: the question of the clinical method and its transmission.

This work aims to reflect these issues from the practice as a clinical supervisor in children and adolescents in the disciplines of the supervised training curriculum, taking place inside university walls.

**Aline Cerdoura Garjaka** (Psicóloga e Acompanhante Terapêutico/Br.)

**Trabalho:**

*Como falar com alguém poderá me ajudar?*  
(*How talking to someone could help me?*)

#### Resumo:

Este ensaio trata da especificidade da escuta na clínica psicanalítica, tomando por referência os diferentes estatutos atribuídos à fala do paciente nas clínicas psicanalítica e psiquiátrica.

Investiga-se especificamente os pressupostos de “transparência” e “ambigüidade”, atribuídos à fala do sujeito em cada uma dessas situações. O termo “transparência” qualifica, aqui, uma fala que, ao ser escutada, não comportaria qualquer duplicidade de sentido em sua enunciação. A fala faria parte de um circuito objetivo e intencional, exprimindo de forma unívoca aquilo que está sendo declarado. “Ambigüidade”, por sua vez, é o pressuposto atribuído à fala que, ao ser escutada, apresenta-se como superfície porosa a múltiplos sentidos e intenções que invadem o enunciado declarado e que insinuam elementos subjetivos para além do plano conotativo e comunicacional. Com isso apresenta-se duas noções fundamentais para investigar o estatuto específico da fala – e correlativamente da escuta - na clínica psicanalítica.

Analisa-se, a seguir, através de um fragmento clínico, o tema da ambigüidade no método psicanalítico como estratégia clínica do analista e como via de acesso à teoria do próprio psiquismo embutida no sintoma. Propõe-se, em conclusão, que investigar o estatuto da fala e da escuta nas situações clínicas é também estudar os próprios fundamentos do método psicanalítico.

#### Abstract:

This paper discusses the specificity of the psychoanalytic listening, taking as reference the different status attributed to the patient's speech in psychotherapy and psychiatric practices.

It investigates the assumptions of "transparency" and "ambiguity" attributed to the speech of the patient in each of these situations. The term "transparency" refers to a speech that would not lend itself to double meaning. The speech should be objective, purposeful, and clear. On the other hand, the term "ambiguity", refers to a speech that does lend itself to a number of different interpretations. These are two critical concepts that allow us to understand the patient's speech on the psychoanalytic practice.

It further analyzes, through clinical evidence, the ambiguity present in the psychoanalytic method as a strategy for the analyst herself and as a way towards theory of own theory embedded in the psyche of the symptom. Thus, by investigating the status of a patient's speech in clinical practice one can also understand the core elements of the psychoanalytic method.

**05 de setembro**  
**16h30 às 18h30**  
**Sala 1**

**MR 12**

língua: português

#### **Participação:**

**Marta Rezende Cardoso** (Universidade Federal do Rio de Janeiro e Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/Br.)

#### **Trabalho:**

*A Psicanálise diante dos estados limites: questões sobre o método clínico*  
(*Psychoanalysis faced with borderline states: issues about clinical method*)

#### Resumo:

O objetivo desta comunicação é analisar, no âmbito do tratamento, aspectos particulares referentes à técnica, em sua aplicação nos quadros clínicos usualmente denominados estados limites. A dimensão de trauma possui um papel especial nesses casos, interrogando-nos sobre a pertinência e eficácia de determinados recursos técnicos mais clássicos, próprios ao método clínico da Psicanálise.

Trata-se, portanto, de uma investigação voltada para os limites e aberturas da clínica psicanalítica quando confrontada com situações nas quais a problemática das “fronteiras psíquicas” constitui um elemento de significativa importância, e que incide sobre a questão da representação psíquica e a do excesso pulsional. Na tentativa de se avançar na

compreensão dessas questões, é destacada a importância da noção de construção em análise.

Abstract:

This communication aims at analyzing, in the sphere of treatment, particular features of the technique in its use onto the clinical pictures usually named borderline states. The dimension of trauma plays a special role in such cases, questioning us about the relevance and the efficacy of more classic technical resources belonging to the clinical method of psychoanalysis.

So, it's an investigation about limits and apertures of psychoanalytical clinic when faced with situations in which the issue of "psychical borders" is a very significant element, and affects the matter of psychical representation and drive excess. Trying to move forward in the understanding of these issues, we emphasize the significance of the notion of construction in analysis.

**Patrícia Cabianca Gazire** (Universidade Federal de São Paulo e Universidade de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*Reflexões sobre a Construção de Objeto em uma Paciente Borderline – Um Estudo de Caso (Reflexions on the Object Building in a Female Borderline Patient – A Single Case Study)*

Resumo:

Neste trabalho pretendo acompanhar as mudanças psíquicas em uma paciente borderline ao longo de cinco anos de um processo analítico a partir da observação das construções de objeto. Ao longo dos cinco anos, mostrarei três modalidades diferentes de relação de objeto, a partir de três maneiras distintas em que a alteridade é considerada pela paciente. A hipótese central do trabalho foi formulada levando em conta três cenas paradigmáticas. O caráter paradigmático dessas cenas pode ser lido a partir de três modalidades diferentes da relação com o objeto. Objeto é aqui entendido como a relação do sujeito com a alteridade. Na primeira cena, a paciente coloca-se em uma posição passiva diante da alteridade. Na segunda cena, coloca-se em uma posição ativa em relação à alteridade. Na terceira cena, há uma negociação com os limites do outro e do próprio sujeito. Discuto o caráter pulsional da teoria das relações objetais tomando para tanto as idéias de André Green sobre as funções objetalizante e desobjetalizante da vida pulsional.

Abstract:

This paper focus on to accompany the psychic changes in a female borderline patient during a five year psychoanalytical process observing the object buildings. During the five years, I show three different modalities of object relationship form three different ways in which alterity is considered by the patient. The main hypothesis was created taking on account three paradigmatic scenes. The paradigmatic character of these scenes can be read from three different modalities of object relationship. Object is here understood as the subject's relation with alterity. In the first scene, the patient assumes a passive position related to alterity. In the second scene, the patient assumes an active one. In the third scene, there is a negotiation with the limits of the other and the subject itself. There is a discussion around the possibilities of an instinctive character of the Theory of Objectal Relationships based on André Green's ideas of "objectalising" and "disobjectalising" function of life instincts.

**Claudio Eugenio Marco Waks** (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*Algumas considerações clínicas sobre o início do tratamento: contratransferencia e empatia. (Some clinical considerations regarding the onset of a treatment: countertransference and empathy)*

Resumo:

O presente trabalho propõe refletir sobre o mais importante elemento do método clínico: a *praxis* do analista. É abordada a questão do "setting" interno, o que se passa com o analista durante e após seu trabalho analítico o que poderia denominar-se: "metapsicologia do analista". Para tanto, algumas passagens de entrevistas preliminares e primeiras sessões de um caso atendido em consultório são apresentadas. O material clínico descreve alguns fenômenos contratransferências observados para, a partir destes, levantar alguns questionamentos de ordem metodológica e metapsicológica, inerentes ao método clínico.

Neste trabalho também será desenvolvida a idéia de que, independentemente da modalidade de tratamento que utilize o método clínico, a capacidade empática do analista desempenha um papel determinante para o andamento de qualquer tratamento.

Abstract:

This paper proposes to reflect upon the most important element of the clinical method, namely the *praxis* of an analyst. It also introduces the notion of the analyst's internal setting, that which is subjectively experienced during and after clinical practice, which could be referred to as an "analyst's metapsychology". For this purpose, excerpts from some preliminary interviews and initial sessions of a clinical case are presented. The clinical material describes countertransferential phenomenae observed which are employed as a reference to raise methodological and metapsychological considerations inherent to the clinical method.

The paper also develops the idea that, independently from the modality of treatment which employs the clinical method, it is the analyst's empathic capacity that plays a crucial role for the progress of any treatment.

**06 de setembro**  
**11h15 às 13h15**  
**Sala 3**

**MR 13**

língua: português

**Participação:**

**Manoel Tosta Berlinck** (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/Br.)

**Trabalho:**

*O corpo como fundamento do método clínico: dois momentos históricos e algumas implicações*

*(The body as reason for the clinical method: two historical moments and some implications)*

Resumo:

A noção de corpo é um dos fundamentos do método clínico. Ela serve para delimitar os estados de doença e de saúde, enquanto manifestações sensíveis. Neste trabalho será abordada a noção de corpo em dois momentos históricos: na Grécia Arcaica e em Freud.

A noção de corpo na Grécia Arcaica é bem distinta da vigente na atualidade. Ela é fundada no concreto e no sensível e dá lugar a uma narrativa que privilegia o movimento e desconhece o organismo. O corpo é concebido como animado e, assim, doença e saúde se definem pelo ânimo.

Cerca de 27 séculos depois, surge uma versão de corpo humano – o corpo freudiano – fundado na sexualidade e na transferência, que ignora o organismo e privilegia o ânimo.

Algumas implicações para o método clínico serão indicadas.

Abstract:

The notion of the body is one main reason for the clinical method. It serves to establish limits between the states of illness and health, as sensible manifestations. This work will approach the notion of the body in two historical moments: in Archaic Greece and in Freud.

The notion of the body in Archaic Greece is quite different from the dominant notion in our time. It is based on the concrete and on sensibility and gives way to a narrative that emphasises the movement and disregard the organism. The body is conceived as animated and, thus, illness and health are defined by the "anima".

Around 27 centuries afterwards, comes out a notion of the human body – the Freudian body – based on sexuality and transference, that ignores the organism and emphasises the movement, the "anima".

Some implications for the clinical method will be pointed out.

**Gisálio Cerqueira Filho** (Universidade Federal Fluminense e Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/Br.)

**Trabalho:**

*Sérgio (modernista) Buarque de Holanda em "Viagem a Nápoles"*

*(Sergio (modernist) Buarque de Holanda in "Voyage to Naples")*

Resumo:

A pesquisa acadêmica em psicanálise *versus* a psicanálise estrito senso (clínica) jogam com a ambivalência e a tensão de duas expressões cunhadas por J. Lacan, “psicanálise em extensão” (a *Escola* nas suas incursões no mundo) e “psicanálise em intensão” (a formação de *operadores*, o que sugere a singularidade da experiência [clínica] psicanalítica). A homofonia das palavras em francês *intention* (intenção) e *intention* (com o sentido denotativo de tensão) apostam na *in-tensão* da ambivalência do próprio saber psicanalítico. Com o método clínico ocorreria algo similar. Por isso estamos sugerindo a utilização do “método clínico em extensão” desviando o nosso olhar para a narrativa singular proposta no único romance escrito por Sérgio Buarque de Holanda, *A Viagem a Nápoles*, publicado originalmente em 1931 pela *Revista Nova*. O sintoma que abre a narrativa é a perda de dois dentes do personagem principal, o menino Belarmino. A partir daí o relato se faz no desarranjo da vida do jovem e na traição das múltiplas imagens que se apresentam; entre elas, um surpreendente e austero retrato de Tiradentes, cercado por moldura em ouro. A (a)ventura de Belarmino é deveras surrealista/ modernista e sugere os ecos que vinham desde 1900 quando S. Freud publicou *A Interpretação dos Sonhos* e propôs nova pauta epistemológica para as certezas de então sobre o psiquismo. O método clínico aqui adotado possibilitaria talvez a compreensão de aspectos singulares da vida & obra desse influente intelectual brasileiro.

Abstract:

The academic research on Psychoanalysis *versus* Psychoanalysis *strictu sensu* (clinical approach) means the ambivalence and the tension between two concepts built by J. Lacan, ‘Psychoanalysis in extension’ (the School and its insertion in the world) and ‘Psychoanalysis in intension’ (meaning the psychoanalyst formation, referred to the experience on clinical psychoanalysis). The homonym in French words *intention* (intention) and *intention* (meaning tenseness) concern the *in-tense* of the ambivalence of the psychoanalytic knowledge. A similar process occurs with the clinical method. In this way, we suggest the ‘clinical method in extension’, looking about the peculiar narrative of the only novel written by Sérgio Buarque de Holanda (1902-1982), titled *A Viagem a Nápoles* (*Voyage to Naples*), firstly published at 1931 on *Revista Nova*. The symptom that open the narrative is the lost of two teeth of the principal protagonist, the boy Belarmino. The narrative goes from the disorganization of the life of the boy and betray of multiples images that go on. The most surprising and austere among these images is the Tiradentes portrait, surrounded by a golden mould and a *Voyage to Naples*. The clinical method may offer the comprehension of singular aspects of the life and work, of one of the most influent Brazilian intellectual.

**Ana Cecilia Magtaz** (Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/Br.)

**Trabalho:**

*Método clínico e acídia. Sobre a estagnação presente nos distúrbios da oralidade*  
(*Clinical method and boredom: on the stagnation found in orality disorders*)

Resumo:

A partir do relato de um fragmento clínico, este trabalho pretende refletir sobre o método clínico – caminho percorrido, ou seja, o cuidado pelo vigorar do mundo no acontecer da linguagem - diante da acídia melancólica, figura da estagnação. Leon é obeso mórbido e prefere ficar silencioso a ter que falar; ficar sozinho do que em companhia de alguém; dormir a ter que acordar; comer a ter que emagrecer; ver TV a ter que pensar; parar a ter que caminhar. Leon nos ensina sobre a *acídia* (*o Demônio Meridiano*) - desesperada falta de ânimo diante de uma situação trabalhosa e desgastante: a realidade. É possível observar, no acidioso, um movimento maníaco - oral - que almeja a estagnação. Pergunta-se: como percorrer um caminho terapêutico quando o paciente encontra-se em posição de estagnação?

Abstract:

This paper is based on a clinical fragment and consists of a discussion on the clinical method in view of melancholic ennui, a type of stagnation. Leon is morbidly obese and would rather keep quiet than to speak, to be alone than in the company of others, to sleep than to be awake, to eat than to lose weight, to watch television than to have to think, to stay in one place than to move about. This patient can teach us about ennui (related to the Demon Meridian). He suffers from a terrible lack of energy when faced with a tiring situation, specifically, reality. One can note the presence of oral-manic movements in such persons,

and they tend toward stagnation. The question then comes up as to how to give a therapeutic direction when a patient is in such a position of stagnation?

**05 de setembro**  
**10h15 às 12h15**  
**Sala 3**

**MR 14**

língua: português

**Participação:**

**Fernanda Dias** (Secretaria Municipal da Saúde do Rio de Janeiro/Br.)

**Trabalho:**

*Esquizofrenia e ironia: notas sobre um tratamento possível*  
(*Schizophrenia and irony: notes about a possible treatment*)

**Resumo:**

O presente trabalho é o resultado do percurso feito por uma paciente esquizofrênica em seu tratamento psicanalítico. Sublinhamos certos detalhes como: a maneira como lida com o diagnóstico; o modo particular de se apropriar de elementos da cultura para construir uma via de saída do transtorno e entrada no laço social e os efeitos de ironia oriundos do modo como utiliza a linguagem. Este último ponto – a ironia – se articula ao objetivo central desse escrito que é o de abordar o que o caso nos ensina acerca da posição do analista na escuta de sujeitos esquizofrênicos.

**Abstract:**

This work presents the results of the course carried out by a schizophrenic patient under psychoanalytical treatment. Some details were highlighted, such as: the manner she leads with the diagnostic, the particular way of taking and assuming some elements from the culture to build the perturbation way-out and social ties inlet, as well as the ironic effects derived from the manner that she makes use of language. This last point – irony – becomes linked to the central aim of this work, which is to discuss what this case tells us about the role of the psychoanalyst in the act of listening schizophrenics patients.

**Durval Mazzei Nogueira Filho** (Escola Brasileira de Psicanálise – seção de São Paulo e Instituto Sedes Sapientiae/Br.)

**Trabalho:**

*Há diferença na clínica do toxicômano?*  
(*The psychoanalytic approach of the addict is different?*)

**Resumo:**

O autor parte do princípio que o fenômeno toxicomaniaco não obedece a lógica do sintoma como constituído por Freud. Isto é, não é o símbolo de um recalque. Desta forma não é decifrado como um sintoma comum. Esta proposição obriga a outra posição do analista e uma adaptação do que é clássico no método psicanalítico.

**Abstract:**

The author believes that the addiction phenomenon doesn't follow the symptom logic as Freudian construction. Its mean: isn't a symbol of a repression. If this way is correct, this phenomenon cannot read like a common symptom. This proposition compels other position of the psychoanalyst and an adaptation on the classic psychoanalytical method.

**Márcia Maria Rosa Vieira** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.)

**Trabalho:**

*Psicanálise e direção do tratamento: a questão dos medicamentos*  
(*Psychoanalysis and treatment direction: the drugs question*)

**Resumo:**

Se diversas correntes no campo psi fazem um uso imediato dos medicamentos produzidos pelas (neuro)ciências, a psicanálise particulariza-se por fazer desses mesmos medicamentos um uso mediado pelo não-todo, pelo impossível, pela falta. Partindo daí, interessa-nos considerar a relação dos medicamentos com o método clínico da psicanálise, bem como os seus usos e efeitos, segundo as modalidades do possível, necessário,

impossível e contingente. Para tal, tomaremos duas situações diversas: uma longa entrevista concedida pela artista plástica francesa Orlan a um psicanalista, Jacques Alain-Miller, na qual ela afirma que, com o advento dos medicamentos, a dor teria se tornado obsoleta em nossa contemporaneidade. Ela mesma havia produzido, no seu "Manifesto da Arte Carnal", um elogio à peridural, aos anestésicos e à morfina. Frente a isso, interessa-nos indagar a função da dor na subjetividade e, em especial, na relação do sujeito ao corpo. Um caso clínico de um sujeito psicótico, uma psicose ordinária, que busca fazer-se um corpo através da hipocondria será considerado, na medida em que aí a dor funciona como uma tentativa de encontrar consistência e de habitar o próprio corpo.

Abstract:

If several approaches in the field psi make an immediate use of the drugs produced by the (neuro)science, psychoanalysis particularizes itself by making an use of these drugs mediated by the *pas-tout*, by the impossible and by the fault. Starting from there, we are interested in considering the relationship of drugs with the clinical method of psychoanalysis, as well as their uses and purposes as possible, necessary, impossible and contingent. To do this, we'll consider two different situations: a long interview given by a French plastic artist, Orlan, to a psychoanalyst, Jacques-Alain Miller, in which she states that with the advent of drugs the pain would have become obsolete in the present. She had already made, in her "Carnal Art Manifest", a compliment to the epidural, the anesthetic and morphine. Facing this, we're interested in discussing the role of pain in subjectivity, especially in the relation of the subject with his own body. The treatment of a psychotic patient, an ordinary psychosis, which seeks to make himself a body through the pain is considered, in so far as the pain serves him as a way of trying to have consistency and to inhabit his own body.

**05 de setembro**  
**16h30 às 18h30**  
**Sala 2**

**MR 15**

língua: português

**Participação:**

**Helena Maria Melo Dias** (Universidade do Estado do Pará/Br.)

**Trabalho:**

*Sobre a neurose obsessiva: reflexões clínicas da atividade do pensamento*  
(*On obsessional neurosis: clinical considerations on thinking*)

Resumo:

Neste trabalho objetivo configurar, em linhas gerais, as principais características da neurose obsessiva, destacando como próprio de sua dinâmica de funcionamento a sexualização do pensamento, e, refletir suas implicações na psicoterapia psicanalítica. Penso que a clínica da neurose obsessiva, contratransferencialmente, impõe ao analista uma profunda reflexão sobre as duas atividades fundamentais do aparelho psíquico que são: o pensar e o agir. Nessa psicopatologia, o processo neurótico tem seu registro na atividade de pensamento devido às formações de compromisso sustentadas pelas representações obsedantes. A força desse investimento psíquico transforma o pensar em ato; e isso acentua a resistência à análise, já que esta se fundamenta na regra da livre associação, na qual o paciente deve falar tudo que lhe vier à cabeça e o analista manter uma atenção flutuante a essa fala. Essa técnica visa desvendar o trajeto ao longo do qual se constitui o sintoma em direção ao recalçado por meio da regressão transferencial. Todavia, as idéias obsessivas foram construídas, justamente, para manter o recalçamento. O caso clínico que apresento ilustra esse funcionamento psíquico em que o pensar é fechado em si mesmo, o que torna a análise ainda mais difícil. Fundamento minhas articulações teóricas e clínicas em Freud, especialmente, e, em outros autores dedicados a investigação do tratamento psicanalítico.

Abstract:

This paper consists of a brief discussion on obsessional neurosis, emphasizing that the sexualization of thinking is proper to its dynamics. The article also discusses the implications of this type of neurosis for psychoanalytic psychotherapy. Clinical work with obsessional neurosis countertransferentially leads the analyst to a serious reflection on the two fundamental activities of the psychic apparatus, namely, thinking and acting. In obsessional neurosis the neurotic process has its register in the activity of thinking which



arose from compromise formations sustained by obsessive representations. The strength of this psychic investment converts thinking into acting, and this magnifies the resistance to analysis because analysis is based on the rule of free association, where the patient is expected to say everything that comes to mind and the analyst maintains free floating attention to the analysand's speech. This technique is intended to unveil the path along which the symptom was constituted toward the repressed through transference regression. But obsessive ideas are constructed exactly to maintain the repression. The clinical case presented here illustrates this psychic functioning where thinking is closed in upon itself, a factor that makes analysis even more difficult. The author bases her theoretical and clinical positions on Freud and other authors dedicated the investigation of psychoanalytic treatment.

**Marciela Henckel** (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*Impotência sexual masculina: método de pesquisa*  
(*Male impotence: research method*)

Resumo:

O trabalho que propomos apresentar se refere a um percurso de pesquisa que iniciou com o mestrado e está se finalizando com a tese de doutorado. Os caminhos percorridos para sua realização se fundamentaram no método clínico, tomando a psicanálise como referencial teórico e a Psicopatologia Fundamental como campo de pesquisa.

Desde a clínica foi possível estabelecer uma situação problemática em torno da noção de inibição na infância, chegando-se à interrogação sobre a impotência sexual no adulto, mais precisamente, no homem. Algumas premissas caracterizaram todo processo de investigação: 1) a refundação da experiência de tratamento por meio da construção do caso; 2) o fundamento na psicopatologia intrinsecamente vinculada à constituição subjetiva; 3) a produção de um texto metapsicológico.

Isto posto e, finalmente, construída a narrativa do vivido, foi possível perceber a importância da noção de *Nachträglichkeit* (a posteriori) para o método clínico, entendendo-se que neste contexto – da Psicopatologia Fundamental e da psicanálise – ele comporta uma dimensão “a posteriori” que também o caracteriza. E é essa dimensão que permite dizer que o que se pretende na pesquisa é transformar o vivido em experiência.

Abstract:

The objective of this article is to describe research that began with master's work and degree and moved on into the area of doctoral studies. The path that led to the completion of this project is based on the clinical method, with psychoanalysis as the theoretical frame of reference and fundamental psychopathology as the field of research.

During clinical work it was possible to go into the notion of inhibition in childhood, arriving at questions related to adult male impotence. Several premises characterized the entire process of investigation: 1) the re-foundation of the experience of treatment through the construction of the case, 2) the basis in psychopathology intrinsically related to the constitution of the subject, and 3) the production of a metapsychological text.

This having been said and with the narrative of experience having been constructed, it was possible to note the importance of the notion of *Nachträglichkeit* (a posteriori) for the clinical method. In this regard – working with fundamental psychopathology and psychoanalysis – a dimension of “a posteriori” is also present. It is this dimension that enables one to state that the object of the research is to convert into experience what has been lived through.

**Andréia Clara Galvão** (Fundação Cultural Hélio Galvão/Br.)

**Trabalho:**

*Desenhando e pintando: modos de dizer e de dizer-se?*  
(*Drawing and painting: ways of saying and of saying about oneself?*)

Resumo:

A Reforma Psiquiátrica Brasileira criou os Centros de Assistência Psicossocial como dispositivo de tratamento aos portadores de transtornos psíquicos graves, bem como aos dependentes de álcool e outras drogas. Tal dispositivo constitui-se no atendimento em grupo eminentemente através de oficinas terapêuticas. Embora os dispositivos propostos pelo Ministério da Saúde não se utilizem da psicanálise como referencial teórico para nortear suas propostas, numerosos CAPSes orientam seus trabalhos a partir da ética psicanalítica.

Traremos neste trabalho, dois casos cínicos onde a utilização do desenho e da pintura operou com instrumento muito rico no sentido de possibilitar que o sujeito *bem dizer-se*. Um desses casos ocorreu dentro do enquadre mais tradicional do método analítico, apenas com o analista e a criança. O outro caso fala de um frequentador das chamadas oficinas terapêuticas "*O artista, o que quer que pinte, pinta-se*" segundo o artista e crítico de arte Raul Córdula. Nestes casos, diremos que o sujeito, desenhando e pintando, pode dizer-se e este, constituiu-se em um dizer significativamente operante e transformador, como buscaremos mostrar no texto.

Abstract:

The Brazilian Psychiatric Reform created the CAPSes - Psychosocial Assistance Centers like a treatment gadget to the important psychic disruptions. This gadget walks through therapeutic workshops. Psychoanalyse isn't the theory that guides the Health Ministry, but there are some CAPSes that works guided into psychoanalytic's ethic. This work tries to make its considerations about two *treatements*, where draw and picture were important instruments that permitted the particular language from de sujet. One of them, happened into the traditional method: only with the psichanalist and the child in the setting. The other, into therapeutics workshps. *The artirsts, it doesn't metter what he prints, he always paint himself*, said the artist and arts'critical Raul Córdula. In these cases. we'll say that drawing and to painting were like ways for the sujet say himself: an operating and transforming way. That's what we are trying to show in this work.

**06 de setembro**  
**15h15 às 17h15**  
**Sala 3**

**MR 16**

língua: português

**Participação:**

**Sandra Dias** (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*O leão só salta uma vez: o valor da construção no método psicanalítico*

*(A lion jumps only once: the value of the construction of the psychoanalytic method)*

Resumo:

Passado quase 100 anos desde a inovação metodológica freudiana, torna-se fundamental discutir a importância da construção no processo analítico. Para considerar a necessidade de ficção e o lugar da construção na teoria psicanalítica, na atualidade, recorreremos aos desenvolvimentos teóricos lacanianos sobre o *phantasarien*. Articularemos a fantasia ao conceito de pulsão de morte e ao masoquismo, para tomar o texto freudiano de 1919 "Bate-se numa criança" como um passo que permite reelaborar o conceito de construção, como ficção necessária e como sendo a escrita da fantasia que o analisando faz no tratamento analítico.

Abstract:

Almost 100 years after the innovation of freudian methodology, it has become crucial to re-discuss the importance of the construction of the analytic process. Considering the need of fiction and the place of the construction in the psychoanalytic theory in the present, we appeal to the developments of the lacanian theory about the *phantasarien*. We articulate fantasy to the concept of death instincts and to masochism to take the freudian article of 1919 "One beats a child" as a step that allows the re-elaboration of the concept of construction as a essential fiction and as being the fantasy writing that the analysing does during the analytic treatment.

**Aluisio Pereira de Menezes** (Faculdade de Comunicação e Turismo Helio Alonso e Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/Br.)

**Trabalho:**

*Temporalidade e método clínico*

*(Temporality and clinical method)*

Resumo:

Quais são os tempos em jogo no trabalho analítico? Será possível discerni-los? Como são eles reconhecíveis no foco do exercício? Há graus de intensidade do seu uso? O que se dá no interior das sessões? O que opera além da conformação do enquadre da situação psicanalítica? Será necessário considerar o entrecruzamento dos tempos do analisando, do analista e da sessão? Que processos transferenciais e contratransferenciais dão contorno e sustentação à duração do trabalho? O que resulta da mútua implicação do tempo da sessão, do tempo do tratamento, do tempo de abertura do inconsciente e do tempo de parada? O que se aprende com o sucesso? O que ensina o fracasso? Quanto tempo para que uma situação psíquica se transforme? Quanto tempo para que alguma desenvoltura se conquiste? Todas essas questões estão imbricadas. Pensar o caso, discutir o modo de lidar com os psicopatológicos não nos aproxima de nenhum horizonte qualificável de universal. O que se soma nessas experiências? O que se torna aplicável? O método clínico é uma arte de fazer que afeta sempre o particular. Trata-se de pensar a condução e a técnica que, nos tempos implicados, de particular a particular, assegurem o acesso ao tempo singularizado de um possível realizado.

Abstract:

Which are the times (periods, tempos and tenses) at play in the psychoanalytic work? Is it possible to discriminate them? How can they be recognized when focusing the practice? Are there degrees of intensity in their use? What happens in the course of the sessions? What does take place beyond the conformation to the setting of the psychoanalytic situation? Is it necessary to consider the intertwining of times of the analysand, analyst and session? What transference and counter-transference processes promote the contour and sustainability to the length of the work? What does result from the mutual implication of the lengths of session, of treatment, of opening up the unconscious and of the timing for stopping it? What is it learned with success? What does failure teach us? How long does it take before changes occur into a psychological situation? How long does it take before any development is conquered? All these questions are imbricate. To think the case over, to argue the way to deal with the psychopathological ones does not approach us to any horizon that would qualify as universal. What do these experiences sum up to? What does become replicable? The clinical practice is an art of making that affects always what is private. It refers to thinking the conduction and the technique which - in the implied times, from one private matter to another - do assure access to the singularized time of a realized possible.

**Roseane Freitas Nicolau** (Universidade Federal do Pará/Br.) e **Ana Cleide Guedes Moreira** (Universidade Federal do Pará e Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/Br.)

**Trabalho:**

*O método clínico: psicanálise e psicoterapias*  
(*The clinical method: psychoanalysis and psychotherapies*)

Resumo:

Este trabalho discute a natureza específica da psicanálise face às psicoterapias, tendo como ponto central a distinção entre ambas. À primeira vista, psicoterapia e psicanálise parecem estar muito próximas, mas essa proximidade traz problemas e ameaça a boa prática da psicanálise, pois contribui para dissolver sua especificidade. É um fato que as psicoterapias têm ganho terreno em relação à psicanálise, enquanto anunciam vantagens que as tornam mais atrativas, prometendo ser mais acessíveis, mais curtas, agradáveis, eficazes, oferecem cura e efeitos terapêuticos, com um custo mais baixo e menos penoso. Como afirmou Freud, toda pessoa que sofre quer uma abordagem terapêutica que seja *Tuto, Cito, Jucunde* (fácil, breve e com alegria). O analista, em seu método e em seu *ethos*, não pode ceder a isto. A psicanálise não trabalha com uma política de resultados, indo na contracorrente dos ideais terapêuticos de restabelecimento e adaptação ao meio. A análise contém mais uma mudança de posição do sujeito frente ao seu sintoma do que uma cura no sentido médico, situando no cerne de sua ação o desejo inconsciente, que aponta para a divisão do sujeito. Operando o método psicanalítico direciona o processo no sentido da ruptura de campo, o que significa produção de sentidos e emergência do desejo. Demarca-se as especificidades de cada uma, detendo-nos na diferença entre psicanálise e psicoterapia em perspectiva metodológica e ética, buscando demonstrar que, se o ideal terapêutico da psicoterapia visa dar consistência e fortalecer o grande Outro (A), a ética psicanalítica visa fazer consistir a falta no Outro, a sua inconsistência.

Abstract:

This paper consists of a discussion on the specific nature of psychoanalysis and its differences from psychotherapies. These allied fields may seem very similar to one another, but this proximity brings up problems and threatens the practice of psychoanalysis because it contributes to the dissolution of the latter's specific character. There is no doubt that psychotherapies have become more popular than psychoanalysis, as they announce advantages that make them more appealing and promise to be less expensive, shorter, more pleasant and more effective. In other words, they offer less painful treatment and positive therapeutic effects. As Freud said, everyone who suffers wants a therapeutic approach that is *tuto, cito* and *jucunde* (easy, fast and fun). The analyst, with his method and his ethos, cannot grant this. Psychoanalysis does not operate through a politics of results, and it thus goes against the current of the therapeutic ideals of re-establishment and adaptation to the environment. Analysis hopes aims at attaining a change in the subject's position toward his symptoms, rather than at affecting a cure in the medical sense of the term. It locates unconscious desire at the center of its action, and this implies the division of the subject. With the psychoanalytic method, the analyst directs the process toward a rupture in the continuity of the field, bringing about the production of meaning and the emergence of desire. The specific aspects of these factors are established here and the differences between psychoanalysis and psychotherapy are taken up from a methodological and ethical perspective. The objective is to show that, if the therapeutic ideal of psychotherapy is to give consistency and greater strength to the big Other, the ethics of psychoanalysis is intended to bring out the lack in the Other, the inconsistency of the Other.

**07 de setembro**  
**10h15 às 12h15**  
**Sala 3**

**MR 17**

línguas: português e espanhol

**Participação:**

**Jamile Luz Moraes** (Universidade Federal do Pará/Br.), **Vivian Anijar Fragoso Rei** (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Br.) e **Roseane Freitas Nicolau** (Universidade Federal do Pará/Br.)

**Trabalho:**

*A clínica psicanalítica no hospital geral: uma escuta possível*  
(*The clinical psychoanalytic in the general hospital: a possible listen*)

Resumo:

O método clínico psicanalítico, quando inserido no contexto institucional e hospitalar, acaba demandando de nós, psicólogos e psicanalistas, muitos questionamentos acerca da possibilidade de sua aplicação em espaços não tradicionais, fora do consultório particular. Como escutar o sofrimento psíquico fora do *setting* dito "analítico"? Seria possível disponibilizar uma escuta na beira de um leito ou mesmo dentro de um ambulatório sem fugir dos princípios deste método? Partindo do pressuposto freudiano de que a transferência, condição essencial para análise, pode se dá em qualquer lugar, propõe-se, a partir deste trabalho, refletir acerca da aplicação do método clínico psicanalítico no hospital geral. Ao considerar que o ato de clinicar está vinculado a uma atitude de inclinar-se para escutar o *pathos* do outro e não a uma mera questão de espaço, este estudo se baseará na perspectiva da clínica concebida enquanto verbo, ação, a qual pode ser conjugada em qualquer lugar. Pautados na demanda do paciente, na escuta flutuante e no manejo da transferência, elucidaremos as implicações de tais dispositivos clínicos no contexto hospitalar, considerando os impasses e as dificuldades encontradas em situações que vão além do divã do analista.

Abstract:

The clinical psychoanalytic method, when inserted in the institutional and hospital context, just demanding of us, psychologists and psychoanalysts, many questions about the possibility of its application in non-traditional areas, particularly outside the office. How to listen to the mental suffering of setting out such "analytical"? It can provide a listen on the edge of a bed or in a clinical hospital without escaping the principles of this method? From the Freudian conception that the transfer, an essential condition for analysis, it can be anywhere, it is proposed in this work, reflect about the clinical application of psychoanalytic

method in general hospital. Considering that the act of clinics is linked to an attitude of listen the *pathos* of the other and not a mere matter of space, this study is based on the perspective of the clinic designed as verb, action, which can be exercised anywhere. Based on demand of the patient and in the free-floating listening under the influence of the transfer, we will elucidate the implications of such clinical devices in hospitals, considering the dilemmas and difficulties encountered in situations that go beyond the analyst's couch.

**Maria Suzana Carlsson Ribeiro** (Laboratório APOIAR/Universidade de São Paulo/Br.) e **Isana Marília Ribeiro** (Laboratório APOIAR/Universidade de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*Estudo de caso de um paciente com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA): considerações a partir de sessões de tutoria*

*(Case study of a patient with Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS): conclusions taken from tutoring sessions)*

**Resumo:**

ELA é uma doença degenerativa e progressiva do sistema nervoso, que causa fraqueza muscular e atrofia generalizada, sem cura no momento. A expectativa de vida é de 3 a 5 anos, sendo que a capacidade cognitiva do paciente geralmente não se altera. Esse trabalho se refere a considerações feitas a partir do atendimento oferecido ao paciente (homem de 49 anos) e sua cuidadora (mãe) por uma dupla de psicólogas, em tutoria, objetivando sustentação e acolhimento emocional, em encontros semanais domiciliares. O método empregado foi o clínico-qualitativo com base em estudo de caso. Os tutores, através da escuta psicanalítica, visam "colocar palavras onde estas não existem", favorecendo que o paciente e sua mãe possam lidar com uma realidade de profundo sofrimento. Através dos encontros realizados constatou-se que o paciente e sua cuidadora aprenderam a lidar com essa doença que acarreta muitas perdas e sofrimento psíquico intenso. Conclui-se que os atendimentos vêm se mostrando eficazes no acolhimento da angústia do paciente, que a princípio o deixava frágil e paralisado. Gradualmente, a despeito da evolução da enfermidade, o paciente foi sendo capaz de viver uma reformulação interna que resultou na publicação de seu primeiro livro. Sua cuidadora vem acolhendo as angústias do filho, bem como suas próprias. Evidencia-se a relevância da tutoria a pacientes com ELA e aos cuidadores.

**Abstract:**

ALS is a progressive and degenerative disease, which causes muscle weakness and generalized atrophy, without known cure so far. The life expectancy is from 3 to 5 years, period in which the cognitive capacity of the patient does not usually change. This study refers to conclusions taken from the care offered to a patient and his caregiver by two psychologists in tutoring - aiming at support and emotional refuge - through weekly home care sessions. The method that was used is clinical-qualitative and it is based on case study. The tutors have been providing psychoanalytical listening in order to "put words where they don't exist" and to help the patient and his mother deal with a reality of deep suffering. The study shows that, through the sessions held, both patient and his caregiver have learned to cope with this disease, which involves uncountable losses and intense psychic suffering. In conclusion, the home care sessions have been effective while helping with the patient's anguish, which at first used to make him fragile and paralyzed. Despite the evolution of the disease, the patient has been gradually capable of living an internal change, resulting in the publishing of his first book. His caregiver has been dealing with her son's anguishes as well as her own's. From the study, it is evidently relevant the importance of tutoring patients with ALS and their caregivers.

**06 de setembro**  
**11h15 às 13h15**  
**Sala 4**

**MR 18**

língua: português

**Participação:**

**Júlia de Sena Machado** (Universidade Federal de Minas Gerais/Br.)

**Trabalho:**

*A escuta do masoquismo: quando o analista se torna um aliado da dor*

*(Listening to masochism: when the analyst becomes an ally of the pain)*

Resumo:

Nas elaborações teóricas de Freud a satisfação masoquista se desliga cada vez mais dos mecanismos de perversão, passando a fazer parte dos processos mentais da neurose, até se consagrar como uma satisfação intrínseca do aparelho psíquico. Clinicamente, o masoquismo se apresenta como modo de gozo de certos pacientes, povoando suas fantasias e se concretizando em passagens ao ato, como, por exemplo, nas parcerias amorosas de caráter sadomasoquista, que podem envolver violência doméstica, resultando em verdadeiras devastações subjetivas. Assim, o psicanalista acaba sendo colocado diante de um impasse clínico: qual deve ser o limite da escuta de relatos de violência, de dor, enfim, de manifestações da pulsão de morte ou do fantasma sexual mortífero? A escuta irrestrita pode reforçar a satisfação masoquista de certos sujeitos, tornando o analista um aliado do gozo, papel às vezes impulsionado pelo seu próprio fantasma. Por isso, na aplicação do método clínico o analista deve avaliar, no caso a caso, até que ponto a fala do analisando a ele dirigida é uma expressão de movimentos de elaboração, que minimizariam as repetições vida afora, ou se trata-se apenas de um convite inconsciente para que ele se torne um aliado da dor. Nesse caso, o analista deve arriscar implementar um ato analítico que evite tal parceria.

Abstract:

In the theory of Freud the masochist satisfaction is progressively disconnected from the mechanisms of perversion, integrating the mental processes of neurosis, and finally being established as an intrinsic satisfaction of the psychic apparatus. Clinically, the masochism appears as an enjoyment pattern of certain patients, filling their fantasies and becoming real in passages to act, such as in some couple's partnerships of sadomasochist character, that might involve domestic violence, resulting in true subjective devastations. So, the psychoanalyst ends up being put before a clinical impasse: where is the limit when listening to narratives of violence, pain, or, in other words manifestations of the death drive or the sexual phantom? The unrestricted availability to listen might enforce the masochist satisfaction of the patient, making the analyst an ally of the enjoyment, role which is often played by the phantom of the analyst. Thus, in the application of the clinical method, the analyst must evaluate, case by case, up to which point the speech of the patient directed to the analyst is an expression of elaboration movements which could minimize the repetitions throughout life, or if it is only an unconscious invitation for the analyst to engage in the pain. In this case, the analyst must risk implementing an analytical act that could avoid such partnership.

**Cassandra Pamplona** (Universidade Federal do Pará/Br.), **Helena Maria Melo Dias** (Universidade do Estado do Pará/Br.) e **Ana Cleide Guedes Moreira** (Universidade Federal do Pará e Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/Br.)

**Trabalho:**

*Masoquismo e a noção de desamparo na clínica com mulheres*

*(Masochism and the notion of helplessness in clinical practice with women)*

Resumo:

Dando continuidade a nossa investigação clínica sobre a relação mãe e filha e suas implicações, partindo de um modo de subjetivação psicopatológico masoquista, nos centraremos, neste artigo, na noção de desamparo elaborada por Freud e outros estudiosos, para pensar a referida noção na sua articulação com o masoquismo feminino. Observa-se, com frequência, na clínica com mulheres que vivenciaram na infância crueldades e castigos infligidos pela figura materna, que diante da possibilidade de ser abandonada pelo objeto amoroso é produzido intenso sofrimento psíquico que as remetem à dor do desamparo. Nestes casos, na qual reiteradamente recorrem na vida adulta a modos de relações amorosas que atualizam essa vivência marcante de sofrimento psíquico, supomos que a manifestação masoquista dessas mulheres pode ser compreendida à luz da noção do desamparo associada ao medo da perda do amor originário, entendendo-se a mãe como o primeiro objeto de amor tanto do menino quanto da menina, e, considerando ainda o desamparo enquanto fonte do medo da perda do amor daqueles que representam proteção e abrigo. No entanto, no que se refere à menina, a possibilidade de perda desse objeto apresenta peculiaridades que afetam a tão difícil passagem pela castração e, conseqüentemente, da condição de menina à mulher.

Abstract:

In this article, the authors continue with their clinical investigations into the relationships between mother and daughter, and the implications involved. Based on a mode of pathological subjectivation, the notion of abandonment, as studied by Freud and other scholars, is treated here in order to articulate abandonment with masochism in women. In clinical practice one often sees women who, during childhood, experienced cruelty and punishment inflicted by their maternal figures. Faced with the fear of being left alone by their love object, such women undergo great mental suffering that leaves them with feelings of abandonment. As adults, they often resort to types of love relationships that repeat these earlier experiences of suffering. This may lead us to the hypothesis that these women's masochistic expressions can be understood in the light of the notion of abandonment, associated with the fear of losing their first love object, with the mother seen as this object by both girls and boys. In either case, abandonment can be seen as the background for the fear of losing the love of those who represent protection and shelter. But for girls the possibility of losing this object has peculiarities that affect their difficult passage through castration and, consequently, the passage from being a girl to becoming a woman.

**Carmen Sílvia Ávila** (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*Há possibilidade de laço social na psicose?*  
(*Can there be social ties in psychosis?*)

Resumo:

Este trabalho tem a intenção de abordar o método clínico empregado na clínica das psicoses, considerando articulações entre teoria e prática, a partir de algumas atividades realizadas além dos muros da Instituição que propiciaram uma nova relação dos pacientes com a cidade onde vivem, maior interesse pela cultura e uma possibilidade de laço social.

Abstract:

Making use of enunciations between theory and practical this paper intends to address the clinical method used in the clinic of the psychoses. From some activities developed outside the Institution it was possible to create a bond with the patients and the city where they live, to increment the interest in culture and to make possible social ties.

**05 de setembro**

**16h30 às 18h30**

**Sala 3**

**MR 19**

línguas: português e espanhol

**Participação:**

**María Lucrecia Rovalletti** (Universidad de Buenos Aires e Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/Ar.)

**Trabalho:**

*¿Cómo pensar una clínica fenomenológica?*

Resumen:

Si bien la Psiquiatría Fenomenológica no ha nacido de la confrontación directa con los pacientes sino de la fundamentación teórica de la psiquiatría misma, esto no implica que no tenga referencias internas con la práctica.

La fenomenológica clínica pone entre paréntesis los paradigmas psico(pato)lógicos (biológicos, psicológicos sociológicos), y convierte el concepto de "anormalidad" en el de "pluri-normalidad", por el cual todo proyecto existencial es norma de sí mismo. Tanto el hombre sano como el hombre enfermo pertenecen al mismo mundo, aunque al alienado pertenece con una estructura de modelo perceptivo y comportamental diferente, donde la diferencia no tiene tanto el significado de una "dis-función", sino simplemente que es la "función" de una cierta estructuración presencial, es decir de un cierto modo de ser-en-el-mundo y de proyectar no obstante un mundo.

Frente a una semiología sustentada en las funciones psíquicas -pensamiento, voluntad y afectividad (Esquirol), se postula una *eidética semiológica* fundada en los distintos modos de la intencionalidad, es decir unas "categorías fundamentales" como *conciencia* (incluye atención), *percepción* (incluye imaginación), *corporalidad* (incluye sexualidad), *espacialidad* (incluye agresividad), *afectividad* (incluye impulsividad, deseo, motivación, sentimientos),

*facticidad* (incluye angustia, proyecto, culpa, enfermedad-muerte), *intersubjetividad* (incluye existencia auténtica e inauténtica tanto sintomática como asintomática) y *lenguaje* (incluye hermenéutica). Si en el primer caso se habla de los síntomas que el paciente *tiene*, en el segundo los síntomas se siguen de su modo de *ser*.

Binswanger, partiendo de la determinación heideggeriana de la constitución fundamental de Dasein concibe los fenómenos psicopatológicos fácticamente dados como variaciones especiales de dicha constitución fundamental: son "mutaciones" (*Abwandlungen*) de los distintos modos de existencia, y no alteraciones morbosas- de la forma de existencia. Accede así a las esencias humanas en tanto empíricas, es decir al plano óntico o antropológico.

Ahora bien, para fundamentar las estructuras de la vida intencional en la exploración psiquiátrica, se precisa avanzar hasta las *condiciones de posibilidad del ser enfermo*, a las condiciones ontológicas de la existencia. Binswanger aplica ahora *el método fenomenológico-genético*, a fin de fundar el análisis de la existencia en la *teoría de la constitución ontológica de las enfermedades mentales*. No sólo se dirige a captar el mundo de los enfermos mentales, sino al esclarecimiento de estos modos estructurales en correspondencia con la teoría husserliana de la *constitución fenomenológico-trascendental* del ser y del mundo.

De *etiología* al *a priori antropológico* de las enfermedades mentales, del *síntoma* al *fenómeno*, he aquí dos lecturas posibles en el campo de la clínica.

**Natália Alves Barbieri** (Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina/Br.) e **Cynthia Andersen Sarti** (Universidade Federal de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*Psicanálise e Antropologia: afinidades de método*  
(*Psychoanalysis and Anthropology: affinities on method*)

Resumo:

O presente trabalho busca refletir sobre as afinidades entre a Psicanálise e a Antropologia, a partir de uma pesquisa sobre o tema do cuidado. O diálogo entre as duas disciplinas parece particularmente profícuo no aspecto metodológico, pois em ambos os campos do conhecimento, a problematização dos termos em que se dão as relações é fundamental, tanto na experiência clínica quanto no trabalho de campo etnográfico. Nessa confluência de perspectiva, pode-se entender as relações que se estabelecem no trabalho de campo etnográfico (entre pesquisador e pesquisado e, no caso deste estudo, entre cuidador e aquele que é cuidado) a partir do conceito de transferência. No plano analítico, os dois campos se articulam por considerarem a realidade constituída e mediada pela linguagem. Coloca-se em questão a idéia de que a psicanálise, e a experiência da transferência na qual se fundamenta o trabalho clínico, ocorreria unicamente no *setting* analítico tradicional: o consultório. A (psi) análise se centra basicamente na palavra que interpela uma escuta de um outro, sendo este o campo da transferência onde se funda a ação e a pesquisa empírica psicanalítica, independente do *locus*. Ver-se-á, portanto, que não se trata de uma psicanálise aplicada. Ao contrário, o próprio trabalho de campo é analítico ao abordar de forma transferencial (relacional), sujeitos que falam e interagem com um outro.

Abstract:

This paper consists in a reflection about the conformity between Psychoanalysis and Anthropology which was developed in a field of research about the theme 'care'. The dialog between both disciplines seems to occur mainly at the methodological level, when the present relations at the ethnographic work field (between researcher and researched; between the 'care taker' and the one who is taken care) are understood through the transference concept. Another important articulation is given by the analytical aspect when both consider the reality constituted and measured by the language matters. Here is put in question one of the critics made to the research in Psychoanalysis, in which it would only exist in the consulting room. The (psy) analysis is basically centered in the word that meets the listening of 'the other', in this case, the transference field where the empirical analytical research and action is founded. Therefore, is not the matter of an applied psychoanalysis. On the contrary, the work field is analytical when approaching to transference (relational), individuals who speak and interact with one other.

**Carolina Valério Barros** (Universidade de São Paulo/Br.) e **Daniel Kupermann** (Universidade de São Paulo/Br.)

**Trabalho:**

*O brincar no campo transicional: algumas questões para a clínica psicanalítica com crianças*  
(*The playing in transicional space: some questions for psychoanalytic clinic with children*)



Resumo:

A questão a ser discutida neste trabalho nos remete especialmente à clínica psicanalítica com crianças, mas não somente. Trata-se de como a temática do brincar foi sendo conceituada na teoria psicanalítica. Para isto, serão feitos recortes sobre tal conceito, quais sejam, as proposições de Donald Winnicott sobre o brincar e a Transicionalidade. Um estudo sistemático sobre o brincar na clínica psicanalítica com crianças encontra sua utilidade na própria construção dessa clínica. Se um analista reconhece o brincar como linguagem própria de uma criança – muitas vezes sobrepondo-se à linguagem verbal –, na situação clínica ou não, faz-se necessário que aquele pesquise sobre o tema. O brincar assume importância para o atendimento clínico de crianças por desempenhar determinadas funções que, por sua vez, serão analisadas nesta pesquisa, como: instrumento de investigação clínica, espaço de elaboração de experiências, via de operação constitutiva do psiquismo e processo de apreensão de uma determinada realidade, além de oferecer indícios sobre o desenvolvimento de certas patologias psíquicas na criança, sejam elas incipientes ou em curso. Este trabalho é uma reflexão resultante de um projeto de pesquisa de Mestrado desenvolvido atualmente no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP).

Abstract:

The question to be discussed in this work is fundamental in psychoanalytical clinic with children, but not only: it's the playing and how his conception was construed in psychoanalytical theory. For that, will be referenced the Donald Winnicott's proposes about playing and Transitional Phenomena. If a psychoanalyst recognizes that the playing is a child's language – sometimes, more important than verbal language – in clinic situation or not, it's necessary that the psychoanalyst searches about him. The playing is important in clinic with children for having some functions like: a clinic instrument investigation, an experience's preparation space, an way to construct the reality and to detect some psychopathologies in child. This work is a reflection of a research actually realized in IPUSP.