

Pode a práxis psicanalítica ser transmitida na universidade?*

Ingrid Vorsatz¹

Introdução

No ano de 1919 o psicanalista húngaro Sándor Ferenczi foi empossado como professor da disciplina de psicanálise na faculdade de Medicina de Budapeste. Inédito, o fato parecia legitimar a inserção, na academia, do campo fundado por Freud. Este adota um tom prudente ao tratar da questão, através de um artigo no qual problematiza a inserção da psicanálise enquanto disciplina curricular do curso de medicina e indagando qual seria o benefício que isso poderia trazer à psicanálise. O próprio título do artigo, “Deve a psicanálise ser ensinada na universidade?”, interroga ao invés de afirmar; nele, o problema é abordado sob dois pontos de vista: o da universidade e o da psicanálise.

Retomando a fecunda interrogação freudiana, pretendemos problematizar a especificidade da prática clínica de orientação psicanalítica enquanto disciplina curricular ofertada através do Serviço de Psicologia Aplicada a partir da consideração de Freud sobre a transferência como constituindo o campo privilegiado em que pesquisa e tratamento coincidem.

Considerações preliminares

A especificidade da clínica psicanalítica pode ser cernida a partir daquele que é considerado o seu campo próprio, a saber, a transferência. Contudo, enquanto supervisores do estágio de orientação psicanalítica no SPA, não escutamos os pacientes, mas sim, os estagiários. É desse lugar, o de um segundo momento de trabalho, no qual se recolhe aquilo que restou como questão para o estagiário, que intervimos. Ou seja, nossa intervenção não ocorre no campo próprio da clínica psicanalítica, que é, desde Freud e com Lacan, a transferência – aquele no qual ‘pesquisa e tratamento coincidem’ (Freud, 2016b/1912). Essa co-incidência assinalada por Freud não é gratuita; antes demarca os contornos da práxis

* Parte das considerações que se seguem constituem uma versão revista e modificada do capítulo integrante do livro *Residência em Psicologia Clínica Institucional – O primeiro jubileu de uma experiência* (2018)..

¹ Professora adjunta do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora colaboradora do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social – IP-UERJ. Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – COREMU-UERJ.

psicanalítica no âmbito da transferência, e em nenhum outro. Assim, nós, supervisores, não estamos submetidos às suas injunções – as da transferência enquanto campo próprio da clínica psicanalítica, o único em que se efetiva o tratamento do real pelo simbólico (Lacan, 1988b/1964). Cabe, pois, verificar como e sob que condições é possível demarcar o campo da transferência na prática de estágio em uma clínica-escola – no caso, O Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

No curso de graduação em Psicologia da UERJ, além das diversas disciplinas obrigatórias ou eletivas cuja temática diz respeito à psicanálise, o aluno deve cumprir uma determinada carga horária em práticas específicas de estágio, seja em clínica ou ainda em outras modalidades. Os estágios que concernem a prática clínica - e, dentre estes, os de orientação psicanalítica - estão referenciados à estrutura acadêmica da universidade visto que caracterizam uma disciplina curricular. Além do cumprimento de uma carga horária mínima, requerem ainda uma avaliação de desempenho acadêmico do aluno/estagiário e a obrigatoriedade de supervisão dos casos em atendimento pelo aluno/estagiário por parte de um docente do curso de Psicologia.

Como seria, então, possível conceber a prática orientada pela psicanálise no contexto universitário frente a estas especificidades? Estas podem ser consideradas como impasses ou ainda como obstáculos ao trabalho clínico propriamente dito? Uma questão relevante é o fato do estagiário, ao final de seu estágio, receber uma nota através da avaliação pelo trabalho realizado durante o semestre letivo. Nesse caso, a atribuição de uma nota e a aprovação na disciplina curricular que caracteriza o estágio poderiam ser consideradas como uma espécie de benefício, computado sob a forma de créditos acadêmicos. Contudo, a função do psicanalista deve ser isenta de qualquer recompensa ou ganho, mas exercida em perda (Vorsatz; Martins; Gomes; Santos, 2018a).

Outro ponto a destacar é o fato de que não é o estagiário que é procurado pelo usuário/cliente/paciente, mas, sim, a instituição – no caso, a universidade. Caso seja encaminhado a uma das equipes que atuam no SPA, o caso passa a estar sob a responsabilidade do estagiário e do supervisor, tendo de partida, um término preestabelecido, visto que além da duração semestral da disciplina, há a duração máxima do próprio curso de graduação em Psicologia. Entretanto, Freud (2016c/1913) afirma não ser possível estabelecer de antemão um prazo para o tratamento analítico, e, citando a fábula de Esopo, indica que em psicanálise trata-se de caminhar, isto é, de se lançar ao

trabalho. Por conseguinte, a duração do tratamento depende do alcance dos passos que serão trilhados pelo analisante.

Além disto, a relação entre o estudante/estagiário e o professor/supervisor pode contribuir para aquilo que Freud (2016d/1919) considera um ensino dogmático da psicanálise, que excluiria “o verde perpétuo da experiência” (Freud, 2016e/1924, p. 271). Apesar dessas ressalvas, o estágio curricular em clínica constitui uma oportunidade para o aluno experimentar-se no lugar de terapeuta – este é o propósito de uma clínica-escola inserida na universidade. Ainda que levando em consideração os impasses que se interpõem no sentido de caracterizar um tratamento psicanalítico *tout court*, estes não impedem que haja um trabalho de orientação psicanalítica, advertido quanto aos seus limites e possibilidades (Vorsatz; Martins; Gomes; Santos, 2018a).

Transferência: campo no qual pesquisa e tratamento coincidem

Quanto ao fenômeno da transferência, este não é um dado apriorístico. Aqui, acompanho Freud (2016c/1913): ‘sondagem’, ‘ensaio prévio’, período probatório’ (p. 122), ‘tratamento probatório’ (p. 123) são os termos que ele utiliza para denominar o período – indeterminável, *a priori* – que antecede, *a posteriori*, o tratamento propriamente dito. Isto é, apenas a partir do estabelecimento do campo da transferência – e com isso, o início do tratamento analítico – é possível considerar o trabalho anterior como sendo o seu antecedente, de acordo com a temporalidade que rege o funcionamento psíquico, *Nachtraglichkeit*. Assim, não há tratamento prévio antes, mas só depois – do estabelecimento da transferência (Vorsatz, 2018b). Caberia portanto isolar os elementos clínicos que permitem indicar a emergência do endereçamento transferencial, para que possamos dizer que há um trabalho psicanalítico em curso – seja no consultório ou ainda nos dispositivos públicos de saúde, seja no SPA.

De outra parte, Freud (2016c/1913) destaca que esse tratamento preliminar deverá seguir as regras da psicanálise. Quanto a isso, Freud é preciso: só há uma regra fundamental (*Grundregel*) no tratamento psicanalítico, a saber, a associação livre. Sua contrapartida, do lado do psicanalista, é a regra de abstinência: o analista deve se abster, em primeiro lugar, de compreender (aquilo que o sujeito diz), bem como de intervir a partir dessa compreensão, caso em que sua intervenção se daria a título

de sugestão, *via di porre*, acréscimo, e não análise - decomposição, *via di levare* (2016a/1905[1904]).

Temos uma preciosa indicação de Lacan a nos orientar: a transferência é a atualização da realidade sexual do inconsciente (Lacan, 1988b/1964, p. 139; p. 143) – fato de estrutura que o amor de transferência vem, precisamente, velar. Assim, seria preciso cernir, a cada vez e em relação a cada caso, a emergência da realidade sexual do inconsciente para que se possa, então, considerar o campo da transferência como sendo aquele no qual pesquisa e tratamento co-ocidem.

No âmbito do SPA o endereçamento não parte do sujeito, nem concerne o estagiário – o paciente/cliente/usuário procura o serviço, seja por demanda espontânea, seja devido a um encaminhamento externo. Seria importante considerar o manejo inicial dessa situação em que a possibilidade do estabelecimento da transferência passa, necessária e inicialmente, pela instituição. Sendo que no caso do estágio curricular de um curso de graduação em Psicologia, a assistência prestada se encontra associada ao treinamento do estagiário – nesse sentido, este também é beneficiário do serviço que oferece.

Freud é categórico ao afirmar que “a situação analítica não suporta um terceiro” (Freud, 2016f/1926, p. 207) – entendemos que se trata da referência a uma tríade, e não à dimensão terceira, simbólica – constituída pelo campo da palavra e da linguagem, que justamente tempera a especularidade imaginária. Contudo, na prática clínica através de um estágio curricular este elemento terceiro – a própria instituição de ensino – está posto de saída. Isso não significa que não haja possibilidade de sustentar uma escuta atravessada pela psicanálise na clínica-escola universitária, mas cabe interrogar a especificidade de sua incidência.

Psicanálise e universidade: a interrogação freudiana

Freud (1976/1919) se interroga sobre a inserção da psicanálise na universidade no artigo cuja tradução do título original é “Deve a psicanálise ser ensinada na universidade?” -, colocando o problema sob dois pontos de vista: o da universidade e o da psicanálise. Em relação a esta última, Freud afirma que o psicanalista prescinde da universidade sem qualquer prejuízo para a sua práxis e para a sua formação – estas dependem exclusivamente da análise pessoal e da supervisão por psicanalistas que deram prova de seu percurso, ambas conduzidas nas instituições

de formação psicanalítica. Quanto a primeira, considera depender do valor que a universidade pretende atribuir a psicanálise no que tange a formação acadêmica, assim como prática – à época, dos médicos, e hoje também dos psicólogos, dada a inclusão das disciplinas de psicanálise na grade curricular dos cursos universitários de Psicologia, como é o caso no Brasil. Ainda que considerando a pertinência da inclusão da psicanálise na formação universitária, incluindo o acesso a um “departamento hospitalar de pacientes externos” (1976/1919, p. 219), que suprisse “as finalidades de pesquisa” (*ibid.*) dos professores de psicanálise, Freud faz uma importante ressalva: ainda assim, “(...) o estudante jamais aprenderia a psicanálise propriamente dita (...) se temos em mente a verdadeira prática da psicanálise” (*ibid.*).

Se hoje a psicanálise – e os psicanalistas – está de fato e de direito inserida nas instituições de ensino e de saúde, entre outras, caberia interrogar a que título: o de um *aggiornamento*, caso em que a psicanálise cederia ao serviço dos bens assinalado por Lacan (1988a/1959-1960), ou ao revés, sustentando a especificidade de seu campo, o do inconsciente como um saber que não pode ser apre(e)ndido enquanto tal, uma vez que o inconsciente é um campo que se perde (Lacan, 1988b/1964), a ser garantido em ato e a cada vez. O encaminhamento a esta questão foi indicado pelo próprio Freud em relação a pergunta-título do artigo a que nos referimos, ao afirmar que “(...) para os objetivos que temos em vista [a inclusão da psicanálise na academia], será suficiente que ele [o aluno] aprenda algo *sobre* a psicanálise e que aprenda algo *a partir dela*” (Freud, 1976/1919, pp. 219-220, grifos do original). Talvez esta seja uma direção de trabalho possível no âmbito do estágio curricular em clínica psicanalítica no SPA: que o estagiário possa atuar a partir da psicanálise, salvaguardadas as especificidades de sua inserção na universidade.

Considerações finais

Por fim, caberia destacar a preocupação assinalada por Freud de que a psicanálise viesse a se tornar uma técnica a mais, um saber *prêt-à-porter*, disponível no mercado – no caso da saúde, nos dispositivos de assistência previstos nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde, conforme a legislação vigente no país, e também nos Serviços de Psicologia Aplicada universitários – e equivalente aos demais. Destaca que uma vez assimilada ao campo médico, a psicanálise se veria reduzida a encontrar “seu depósito definitivo no livro didático de Psiquiatria, no capítulo sobre terapia, ao lado de procedimentos como sugestão hipnótica,

autossugestão, persuasão [...]. Ela merece um destino melhor.” (Freud, 2016f/1926, pp. 286-287). Caso isso viesse a ocorrer, a psicanálise perderia a sua especificidade. Como sabemos, muitas vezes é justamente esta a solicitação ao estagiário de Psicologia: que ele compareça com o seu saber, supostamente especializado, cuja finalidade é o restabelecimento do paciente/usuário do serviço.

Não é sem consequências clínicas o fato de que, ao considerar a possibilidade de a psicanálise ser ofertada nos serviços públicos de saúde patrocinados pelo Estado, Freud tenha afirmado que, nesse caso, o tratamento psicanalítico seria obrigado a se adequar, fundindo “[...] o ouro puro da análise [...] com o cobre do sugestionamento direto [...]”, ainda que “suas partes mais eficazes e importantes certamente serão aquelas da Psicanálise propriamente dita, livre desta ou daquela tendência” (Freud, 2016d/1919, p. 202). Embora Freud sustente este como sendo um campo de práticas legítimo para o exercício da psicanálise, ressalva que não se trata da psicanálise propriamente dita. Há especificidades a considerar. E é justamente sobre estas especificidades que nos caberia refletir, uma vez que estamos tratando delas.

Como, então cernir – e sustentar – a especificidade da psicanálise em um campo que lhe é alheio, como a universidade? Como, e em que condições, é possível distinguir aí o campo da transferência, o único que legitima um tratamento como sendo psicanalítico? Como restaurar, em ato e a cada vez, o fio de sua lâmina cortante? (Lacan, 1988b/1964). Talvez seja possível apostar em uma transmissão através de um laço de trabalho sustentado pelo supervisor fora do âmbito da mestria, permitindo, assim que o estagiário se inclua do ponto em que se encontra em seu percurso. Transmissão que se articula em perda – e não por meio de um acúmulo de saber – consoante a própria estrutura do saber inconsciente enquanto saber que não se sabe, vale dizer, que se furta a ser positivado de modo exaustivo.

A modalidade de laço social articulada pelo discurso analítico tem sua especificidade no fato de que o lugar de agenciamento desse discurso é ocupado (*besetz*) não pelo saber (o corpo conceitual da psicanálise a título de S_2 , por exemplo), mas por um elemento que, justamente não ter representação (imaginária ou simbólica), opera como causa de desejo para um sujeito. Este por sua vez, estando alocado no lugar do trabalho, produz os significantes que se articulam como um saber no lugar da verdade, considerada a título de um semi-dizer, isto é, trata-se de um saber estruturalmente incompleto, frente ao qual o sujeito não é mestre - mas sim o

significante que cai da cadeia enquanto barrado, $\$$. Desse modo, o discurso analítico implica em uma nova modalidade de laço social, no qual o sujeito produz sob o efeito da transferência, os significantes aos quais se encontra submetido. A ética está posta; logo já não há lugar para a queixa, menos ainda para qualquer modalidade de restauração ou ainda de acesso a um bem – como o restabelecimento de uma situação anterior, por exemplo.

De resto, sabemos que não há o verdadeiro sobre a verdade (Lacan, 2008/1968-1969), posto que não há metalinguagem. A verdade fala - mas não sabe o que diz.

Referências

Freud, S. (1976). Sobre o ensino da psicanálise na universidade. In *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud vol. XVII*. Rio de Janeiro: Imago. (obra original publicada em 1919).

Freud, S. (2016a). Sobre a psicoterapia In *Fundamentos da clínica psicanalítica. Obras incompletas de Sigmund Freud*. Belo Horizonte: Autêntica. (obra original publicada em 1905).

Freud, S. (2016b). Recomendações ao médico para o tratamento analítico. In *Fundamentos da clínica psicanalítica. Obras incompletas de Sigmund Freud*. Belo Horizonte: Autêntica. (obra original publicada em 1912).

Freud, S. (2016c). Sobre o início do tratamento In *Fundamentos da clínica psicanalítica. Obras incompletas de Sigmund Freud*. Belo Horizonte: Autêntica. (obra original publicada em 1913).

Freud, S. (2016d). Caminhos da terapia psicanalítica In *Fundamentos da clínica psicanalítica. Obras incompletas de Sigmund Freud*. Belo Horizonte: Autêntica. (obra original publicada em 1919).

_____. (2016e). Neurose e psicose. In *Neurose, psicose e perversão - Obras incompletas de Sigmund Freud*. Belo Horizonte: Autêntica. (obra original publicada em 1924).

Freud, S. (2016f). A questão da análise leiga In *Fundamentos da clínica psicanalítica. Obras incompletas de Sigmund Freud*. Belo Horizonte: Autêntica. (obra original publicada em 1926).

Lacan, J. (1988a). *O seminário livro 7: A ética da psicanálise* [1959-1960]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Lacan, J. (1988b). *O seminário livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* [1964]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Lacan, J. (1992). *O seminário livro 17: O avesso da psicanálise* [1969-1970]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Lacan, J. (2008). *O seminário livro 16: De um Outro ao outro*. [1968-1969]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p.168.

Vorsatz, I.; Martins, R. D.; Gomes, B. C.; Santos, C. S. (2018a). Pesquisa e prática na formação universitária: reflexões sobre o estágio em clínica psicanalítica no Serviço de Psicologia Aplicada In *Revista Pesquisa Qualitativa*. São Paulo (SP), v.6, n.11, p. 390-411, ago. 2018.

Vorsatz, I. (2018b). Prática clínica e supervisão na Unidade Docente Assistencial de Psiquiatria do HUPE [pp. 216-243]. In Alberti, S. & Vorsatz, I. (Orgs.). *Residência em Psicologia Clínica Institucional – O primeiro jubileu de uma experiência*. UERJ/Rede Sirius/Núcleo MID/CEPCI-MRH.