

Universidade de Taubaté

MARIANA PAVAN DE MORAES FILGUEIRA

**ESCRITA DE RELATÓRIOS DE ESTÁGIO EM
PSICOLOGIA CLÍNICA: a insurgência do (O)utro no
cuidado do outro.**

**Taubaté
2010**

MARIANA PAVAN DE MORAES FILGUEIRA

**ESCRITA DE RELATÓRIOS DE ESTÁGIO EM
PSICOLOGIA CLÍNICA: a insurgência do (O)utro no
cuidado do outro.**

Dissertação apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Lingüística Aplicada pelo Programa de Pós-graduação em Lingüística Aplicada da Universidade de Taubaté.

Área de concentração: Língua Materna e Línguas Estrangeiras

Orientação: Profa. Dra. Elzira Yoko Uyeno

**Taubaté
2010**

MARIANA PAVAN DE MORAES FILGUEIRA.

Escrita de relatórios de estágio em Psicologia Clínica: a insurgência do (O)utro no cuidado do outro.

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ, TAUBATÉ, SP.

Data: ____/____/____

Resultado: _____

COMISSÃO JULGADORA:

Prof. Dr. CONRADO NEVES SATHLER.

Assinatura _____

Prof. Dr. ERNESTO SÉRGIO BERTOLDO.

Assinatura _____

Prof. Dr.^a JULIANA CAVALLARI SANTANA.

Assinatura _____

Prof. Dr.^a CELINA APARECIDA GARCIA DE SOUZA NASCIMENTO.

Assinatura _____

*Dedico este trabalho aos meus pais, que
sem eles não seria possível esta vitória.*

*E à minha avó Maria M. Filgueira, que
sempre me incentivou nos estudos.*

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Prof^a Dr^a Elzira Yoko Uyeno, por sua contribuição para o desenvolvimento e aprofundamento desta dissertação;

À Clínica-Escola de Psicologia da Universidade de Taubaté por propiciar e colaborar para o desenvolvimento de minha profissão e de minha dissertação;

Às estagiárias que participaram e contribuíram para que esta dissertação e pesquisa fossem possíveis;

À Universidade de Taubaté que propiciou a oportunidade de realizar este Mestrado;

Ao Prof. Dr. Conrado Neves Sathler que insistiu para que eu realizasse este Mestrado e contribuiu para a compreensão de conceitos de Análise de Discurso;

À minha família, pela paciência, atenção e amor incondicional;

Ao meu noivo, Washington Benicio Araujo, pela paciência e pelo apoio que me dedicou;

Às minhas colegas de Mestrado, Luzia Alves, Nanci Ap. de Almeida e Giovanna da Silva, pela colaboração no desenvolvimento desta dissertação, com sugestões e indagações que foram enriquecedoras, além do apoio e amizade durante os momentos difíceis e angustiantes;

E por último, porém muito mais importante, a Deus.

Não existe conduta moral que não implique a constituição de si mesmo como sujeito moral; nem tampouco constituição do sujeito moral sem 'modos de subjetivação', sem uma 'ascética' ou 'práticas de si' que as apoiem
(FOUCAULT, 1984, p. 28)

RESUMO

Com base na solicitação feita para que as minhas estagiárias-supervisionandas escrevessem relatórios de prática de atendimento psicológico, observei que elas resistiam à escrita desse relatório, embora essa prática seja uma tarefa cotidiana do fazer do psicólogo. A partir desse problema apresentado pelas estagiárias-supervisionandas, percebi que o futuro psicólogo tem dificuldade em se expressar e resiste à tarefa de escrever relatórios de atendimento psicológico. Partindo do pressuposto laciano de que o inconsciente se estrutura como uma linguagem, a hipótese para essa dificuldade em escrever relatórios de atendimento é que essas estagiárias-supervisionandas temem a ocorrência da transferência e, uma vez que, por meio da escrita, se pode ter acesso a um saber sobre si que elas não sabem. Desse modo, esta pesquisa tem como objetivos, entender qual é a economia da redação de relatos de estágio na subjetivação dessas estagiárias-supervisionandas, rastrear na materialidade lingüística dos relatórios de atendimento escritos por essas alunas a existência ou não de indícios de que temem a ocorrência da transferência e, por fim, contribuir para a formação do psicólogo por meio da escrita. . Para que estes objetivos sejam alcançados, são analisados relatórios de atendimento psicológico escritos por essas estagiárias-supervisionandas que participaram do Estágio Extracurricular oferecido pela Clínica-escola de Psicologia da Universidade de Taubaté no ano de 2008. Esses relatórios são analisados levando-se em consideração o referencial teórico da Análise de Discurso de linha francesa em sua terceira fase que faz afluência às formações do inconsciente. Foi possível concluir nas análises desses relatórios que não é possível separar a subjetivação da estagiária como psicóloga da subjetivação desta como analisanda e que, embora o curso de Psicologia procure ter uma formação homogênea, é possível concluir e descobrir que, por meio da escrita, a singularidade de cada estagiária-supervisionanda aparece.

Palavra-chave: Análise de Discurso. Escrita da Clínica. Supervisão de estágio clínico. Transferência.

ABSTRACT

Based on the request made to my supervisor-interns for them to write reports on the practice of psychology clinic, I noticed that they were reluctant to write such reports, although such practice is an everyday task of psychologist's duties. Through this problem showed by the supervisor-interns, I noticed that a future psychology has difficulty to express him or herself and is reluctant to the task of psychology clinic report writing. From the lacanian presupposition that our unconsciousness is structured as a language, the hypothesis for this difficulty to write clinic reports is that those supervisor-interns fear transference and, once, through writing, one can access knowledge about him/herself that they are not aware of. This way, this research aims to: understand the economy of a trainee's report writing in those supervisor-interns' subjectivity, track the existence or nonexistence of signs of fear of transference in the linguistics materiality of clinic reports written by those students and, finally, contribute to the psychologist's formation through writing. To achieve such goals, it will be carried out an analysis of clinic psychology reports written by those supervisor-interns who took part in the Extracurricular Training Program offered by *Clínica-escola de Psicologia da Universidade de Taubaté* in the year of 2008. Those reports are analyzed considering the theoretical reference of the French mainstream Discourse Analysis in its third phase which makes references to unconsciousness formations. It was possible to conclude in the analyses of those reports that it is not possible to detach the trainee's subjectivity as a psychologist from the subjectivity of that as an analyzer and that, although the Psychology course focuses on a homogeneous formation, the singularity of each supervisor-trainee shows itself.

Key words: Discourse Analysis. Clinic Writing. Clinic internship supervision. Transference.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1: A HISTÓRIA DA PSICOLOGIA NO BRASIL E SUPERVISÃO CLÍNICA	15
1.1 O início das práticas psicológicas no Brasil.	15
1.2 ISOP e origens psicotécnicas.	18
1.3 A chegada da Psicanálise no Brasil.	19
1.4 Psicologia e Psicanálise	21
1.5 A Supervisão em Psicologia	23
1.5.1 <i>A formação do psicólogo</i>	23
1.5.2 <i>A supervisão em Psicologia Clínica</i>	27
1.5.3 <i>O momento da supervisão</i>	30
1.5.3.1 Sobre a clínica-escola de Psicologia da Universidade de Taubaté	30
1.5.3.2 O começo de uma nova experiência	31
1.5.3.3 O processo de supervisão no estágio extracurricular	32
1.5.3.4 O relato de sessão no estágio extracurricular	33
1.5.3.5 O processo de triagem em Psicologia Clínica	35
1.6 A formação em Psicanálise e seus desdobramentos	37
1.6.1 <i>Breve histórico sobre a supervisão psicanalítica</i>	38
1.6.2 <i>Caracterizando a situação de supervisão psicanalítica</i>	40
CAPÍTULO 2: ANÁLISE DE DISCURSO DE LINHA FRANCESA	43
2.1 A história da Análise de Discurso de linha francesa	43
2.1.1 <i>As três fases da Análise de Discurso de linha francesa</i>	44
2.2 Pressupostos teóricos da Análise de Discurso de linha francesa	45
2.2.1 <i>Discurso e Sujeito</i>	45
2.2.2 <i>Teoria do Esquecimento</i>	46
2.2.3 <i>Condição de Produção</i>	47
2.2.4 <i>Formação Imaginária</i>	49
2.2.5 <i>Formação Discursiva</i>	50
2.2.6 <i>Heterogeneidade discursiva</i>	51
2.2.6.1 Heterogeneidade mostrada e heterogeneidade constitutiva do discurso: a teoria do dialogismo e a Psicanálise	52

CAPÍTULO 3:	
SUJEITO, INCONSCIENTE E TRANSFERÊNCIA	55
3.1 Sujeito do inconsciente	55
3.1.1 <i>O sujeito da AD3</i>	55
3.1.2 <i>O Nascimento do sujeito</i>	56
3.2 O conceito de Transferência	58
3.2.1 <i>Freud e a Transferência</i>	59
3.2.2 <i>A Transferência segundo Melanie Klein</i>	60
3.2.3 <i>Amor e Transferência: uma visão de Jacques Lacan</i>	61
3.2.4 <i>Contratransferência ou desejo do analista?</i>	64
3.3 A escrita de si: Foucault e a Psicanálise	65
3.3.1 <i>Foucault e a escrita de si</i>	65
3.3.2 <i>O sujeito-autor: processo de subjetivação</i>	66
3.3.3 <i>A Escrita para a Psicanálise: algo escapa</i>	68
3.3.4 <i>Escrita e Psicanálise</i>	69
CAPÍTULO 4:	
CONDIÇÕES DE PRODUÇÃO DO DISCURSO E ANALISE DO CORPUS DE PESQUISA	71
4.1 Condição de produção do discurso	71
4.1.1 <i>Condições amplas ou mediatas do discurso</i>	71
4.1.1 <i>Condição restrita ou imediata de produção dos relatórios de atendimento psicológicos analisados</i>	72
4.2 Análise de corpus	75
4.2.1 <i>Escrita de relatórios de atendimento psicológico na prática do estágio supervisionado: subjetividades e singularidade</i>	76
4.2.1.1 E1 e seu manejo no atendimento psicológico	76
4.2.1.2 E2: transferência na supervisão	91
CONCLUSÃO	110
REFERÊNCIAS	113
ANEXOS	118
Anexo 1	119
Anexo 2	122
Anexo 3	127

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa teve origem na minha atividade como psicóloga da Clínica-Escola de Psicologia da Universidade de Taubaté, mais precisamente, enquanto psicóloga-supervisora de estágio extracurricular oferecido por essa instituição.

Por ocasião das situações de supervisão, além dos relatos verbais dos atendimentos, solicitei às estagiárias-supervisionandas que entregassem relatórios escritos dos atendimentos psicológicos realizados por elas durante o cumprimento de suas atividades de estágio. Essa escrita de relatórios de atendimento não era habitual, nem adotado de forma unânime por psicólogos, mas foi adotado por mim, enquanto supervisora, por ter, durante a minha formação e na fase de estágio, redigido esses relatórios e percebido os ganhos para a minha formação como psicóloga. Foi essa percepção, em grande medida, que me levou a buscar, na Linguística Aplicada, subsídios para compreender melhor a existência de uma possível contribuição da escrita para a formação do psicólogo.

Essa percepção que parecia ser de ordem idiossincrática me levou, mais tarde, na condição de psicóloga-supervisora, a reconhecer a importância do desenvolvimento da habilidade da escrita em estagiários de Psicologia, comprovou-se, então, não idiossincrática: em 30 de março de 2009, sob a argumentação de que o ato de redigir relatórios de atendimento é considerado um fazer do psicólogo, a escrita de documento diante de qualquer atendimento psicológico passou a ser obrigatória, segundo resolução do Conselho Federal de Psicologia (BRASIL, CFP, 2009).

Quando a pesquisa que resultou nesta dissertação foi iniciada e os relatórios solicitados, essa prática ainda não se fazia sob lei, e as estagiárias-supervisionandas resistiram ao atendimento dessa solicitação. À explicitação dessa resistência, ocorreu-me uma percepção paralela de que as estagiárias-supervisionandas apresentavam dificuldade em se expressar sobre si mesmas ao terem contato com seus pacientes; elas se fixavam somente naquilo que era trazido por eles. As estagiárias-supervisionandas tinham dificuldade em separar o que era relatado pelos pacientes dos sentimentos e das sensações que eram despertados nelas durante os atendimentos psicológicos, ou seja, enquanto elas atuavam como psicólogas.

Ao ter obtido ganhos significativos em minha formação como psicóloga pelo desenvolvimento da atividade de escrita de relatos de atendimento psicológico durante o meu estágio, tentei convencer as estagiárias-supervisionandas a realizarem, em seus

relatos de atendimento, observações sobre as suas percepções e sobre os próprios sentimentos despertados durante cada uma das sessões de triagem realizadas durante o estágio extracurricular. Na clínica-escola de Psicologia, o processo de triagem é considerado a “porta de entrada” para a primeira escuta do paciente, e posterior encaminhamento para o tratamento adequado ao tipo de queixa que ele apresentar.

Percebi que, embora a escrita de relatos de atendimento psicológico fosse uma tarefa cotidiana do fazer de um psicólogo, não havia, no campo acadêmico, pesquisas sobre relatos escritos por estagiários de Psicologia.

Dessa percepção, constituiu-se o problema que deu origem a esta dissertação, qual seja, as estagiárias e futuras psicólogas têm dificuldades em separar o problema do paciente e dos sentimentos delas e resistem à tarefa da escritura de relatos/relatórios de atendimento psicológico.

Partindo do pressuposto lacaniano de que o inconsciente se estrutura em linguagem, a hipótese para que as estagiárias-supervisionandas apresentem dificuldade para falar sobre si mesmas com relação aos atendimentos realizados é de que temem a ocorrência da transferência, uma vez que sabem que o inconsciente se mostra por meio de lapsos de linguagem que aparecem também na escrita. Esses lapsos são decorrentes de traços que ficam adormecidos no inconsciente, mas que, a qualquer momento, podem aparecer.

De acordo com Lacan, há três dimensões que são indissociáveis entre si com relação ao nascimento do sujeito: o imaginário que está ligado ao nascimento do eu; o simbólico que representa a entrada do sujeito na linguagem através do significante do Nome-do-Pai que representa a proibição, a castração; e a dimensão do real que se relaciona à impossibilidade de formalizar a linguagem (TEIXEIRA, 2005). O real é o impossível que escapa ao simbólico e por isso, de acordo com Teixeira (2005, p. 89), “o real é o que não cessa de não se escrever, portanto, o impossível, o que escapa ao escrito, sendo dessa própria impossibilidade, no entanto, que podemos tocá-lo pelo escrito, que podemos delimitar seu lugar vazio”.

No caso desta pesquisa, é relevante dizer que a ordem simbólica (linguagem escrita) é que mediatiza a relação do sujeito com o real e enlaça o imaginário e o real para o sujeito (op. cit.). Com isso, pode-se afirmar que o real escapa à escrita, e o sujeito, ao escrever de si, não tem controle sobre esta escrita e por isso, tem acesso a um saber que ele aparentemente não sabe. Pode-se pressupor, a partir dessa colocação, que

as estagiárias-supervisionandas temem ter acesso a um conhecimento sobre elas mesmas, por meio da transferência, que não é controlável.

A partir desta hipótese, este trabalho visa contribuir para o desenvolvimento de pesquisas em Lingüística Aplicada, enquanto área das Ciências Sociais Aplicadas, no que diz respeito ao desenvolvimento da escrita de estagiários de Psicologia com relação aos seus relatos de atendimentos psicológicos, esse constitui o objetivo geral desta dissertação.

Constituem objetivos específicos: a) rastrear na materialidade lingüística dos relatórios de estágio redigidos por alunas de Psicologia a existência ou não de indícios de que temem a ocorrência da transferência; b) entender qual é a economia da redação de relatórios de estágio na subjetivação das estagiárias; c) contribuir para a formação do psicólogo por meio da escrita.

O *corpus* de pesquisa foi constituído a partir de relatórios de estágios escritos por estagiárias-supervisionandas de Psicologia. Participaram deste estudo duas estagiárias do curso de Psicologia da Universidade de Taubaté. As duas estagiárias-supervisionandas realizaram estágio extracurricular na Clínica-Escola de Psicologia durante o ano de 2008. Uma delas freqüentava a 4ª série do curso; e outra, a 5ª série. As duas estagiárias-supervisionandas foram escolhidas por fazerem parte do meu grupo de supervisão, em que ambas faziam relatórios de sessão do atendimento realizados por elas em situação de triagem.

As informações coletadas para a realização desta pesquisa foram retiradas exclusivamente desses relatórios de estágio e/ou relatos de atendimento; tanto os nomes das estagiárias-supervisionandas como os dos pacientes atendidos por elas são mantidos em sigilo. Assim, todo e qualquer nome que aparece nesta pesquisa é fictício, com o objetivo de não expor os participantes da pesquisa.

Os dados coletados para esta pesquisa foram, posteriormente, submetidos ao procedimento analítico inaugural, dos quais se constituiu o *corpus* de pesquisa. Sustentam o procedimento da constituição do *corpus* e a sua análise a perspectiva francesa da Análise de Discurso e os conceitos da Psicanálise lacaniana, demandados pelo *corpus* de pesquisa para efeito de análise.

No primeiro capítulo, será apresentada a história da Psicologia e da Psicanálise no Brasil. Será levado em consideração o modo como as ciências psicológicas se originaram e se desenvolveram no Brasil, um país que as via sob o ponto de vista médico predominante antes do século XX. Este capítulo faz uma breve descrição sobre

o ISOP (Instituto de Seleção e Orientação Profissional) que contribuiu para o desenvolvimento da Psicologia no que diz respeito ao uso de testes para seleção profissional. Também faz referência à supervisão em Psicologia Clínica e, à nova experiência que eu tive no desenvolvimento do meu trabalho como supervisora numa instituição acadêmica.

A Análise de Discurso de Linha Francesa será apresentada no capítulo dois desta dissertação, com sua história, o seu desenvolvimento e os principais conceitos desenvolvidos até os dias de hoje. É importante que esta dissertação contenha conceitos da AD, porque há aspectos relativos a regularidade discursiva que se pauta no imaginário que é próprio das primeiras fases da AD, além de pretender auxiliar a leitura de psicólogos e psicanalistas que, devido a sua formação, nem todos conhecem essa disciplina (Análise de Discurso).

No terceiro capítulo, serão apresentados os conceitos de sujeito de acordo com a Psicanálise lacaniana e segundo a Análise de Discurso em sua terceira fase. Também será desenvolvido o conceito da transferência desde sua origem e como esse foi concebido por Freud, passando por Melanie Klein, para depois, abordá-lo como Lacan formulou. Além disso, serão apresentados os conceitos de contratransferência, segundo Freud e desejo do analista de acordo com Jacques Lacan. Num segundo momento, a noção de Escrita de si em Foucault será apresentada, bem como essa é desenvolvida pela teoria psicanalítica.

As condições de produção do discurso e as análises feitas referentes aos recortes discursivos das estagiárias-supervisionandas serão apresentadas no capítulo quatro desta dissertação. As análises do recortes discursivos se referem à escrita de si que as estagiárias-supervisionandas fizeram do seu atendimento em triagem no estágio extracurricular durante o ano de 2008.

CAPÍTULO 1

A HISTÓRIA DA PSICOLOGIA NO BRASIL E SUPERVISÃO CLÍNICA.

Neste capítulo, será abordada a história da Psicologia no Brasil, ou seja, desde seus primórdios, a adoção da prática psi pelos médicos, a evolução dos tratamentos realizados nesta área até o reconhecimento da profissão de psicólogo no Brasil. Posteriormente, apresentar-se-á como acontece a formação do psicólogo em diversas áreas de sua atuação e mais especificamente na área de Psicologia Clínica. A partir daí, surgirá o contexto que causou o interesse por esta pesquisa, ou seja, a implantação de um Estágio Extracurricular na Clínica-Escola de Psicologia da Universidade de Taubaté.

1.1 O início das práticas psicológicas no Brasil.

As práticas psi no Brasil tiveram início no século XIX com a inauguração do Hospício Pedro II no Rio de Janeiro em 1842. As práticas nesse hospício eram baseadas nas concepções de Pinel e Esquirol, práticas essas guiadas “pelos princípios de isolamento, vigilância, distribuição e organização do tempo dos internos”, que visavam à repressão, ao controle e à individualização (ANTUNES, 2005, p. 30). Esses princípios visavam isolar o “louco” da família e da sociedade, ou seja, afastá-lo do que se supunha ser a causa de sua loucura. Esse tipo de tratamento, embora fosse visto como terapêutico, era aplicado somente aos internos pobres (op. cit.).

Esses procedimentos realizados por esse hospício eram criticados, e um de seus principais críticos foi José Carlos Teixeira Brandão, que se dedicava ao estudo dos alienados e desejava uma mudança no controle médico da instituição. Ele ocupou a cátedra da Clínica Psiquiátrica e Moléstias Mentais na Faculdade de Medicina em 1882, e, alguns anos mais tarde, foi nomeado diretor dessa clínica. Com a proclamação da República, seu clamor foi ouvido e, em 1890, o Hospício tornou-se uma instituição marcadamente médica, uma vez que, até então, era anexo à Santa Casa, e seus internos eram cuidados por freiras sem o devido preparo profissional.

Em 1903, Teixeira Brandão deixou a cátedra de Medicina e a direção do hospício. Em 1911, ele foi substituído por Henrique Roxo na cátedra e por Juliano Moreira, na direção do hospício (RUSSO, 2002).

Juliano Moreira, médico baiano, negro e filho de pais pobres, foi um dos responsáveis pela transmissão e elaboração do conhecimento da Psiquiatria e do reconhecimento dessa enquanto ciência, no Brasil. Ele também foi um dos precursores da Psicanálise no Brasil. Permaneceu na cátedra de Medicina até o início dos anos 30, quando foi destituído da direção do antigo Hospício devido à ocorrência da revolução, a qual pretendia apagar todos os vestígios da República Velha (RUSSO, 2002).

Em 1848, com a evolução da Psiquiatria brasileira, aprovou-se uma lei para que fosse criado hospício em São Paulo; em 1852, foi inaugurado o Asilo Provisório de Alienados da Cidade de São Paulo. No entanto, sua prática limitou-se ao antigo procedimento de reclusão, “objetivando excluir os ‘loucos’ das ruas da cidade” (ANTUNES, 2005, p. 30). Quem primeiro o dirigiu foi Tomé de Alvarenga, e muitos dos internos desse hospício eram estrangeiros, sendo em sua maioria do sexo masculino (op. cit.). Esse mesmo hospício, em 1862, mudou-se para outro local (Ladeira Tabatinguera), mas continuou com os mesmos “problemas de superlotação, altas taxas de mortalidade, fugas e violência” (op. cit., p. 31). Mesmo com a mudança de local, os métodos aplicados por esse hospício não foram alterados. A preocupação com esses métodos somente teve início, quando um médico chamado Francisco Franco da Rocha chegou a São Paulo (ANTUNES, 2005).

Além desses dois hospícios que foram criados no século XIX no Brasil, foram criados mais três em território brasileiro: Hospício São João de Deus, em 1861, no Recife; um em Salvador, em 1874 e um outro em Porto Alegre, em 1884 (op. cit.).

No século XX, embora a situação dos hospícios não diferisse da do século XIX, mudanças foram ocorrendo gradativamente, e as preocupações, que antes eram somente psiquiátricas, foram se delineando mais explicitamente com a Psicologia. Isso ocorreu, porque os movimentos psiquiátrico e psicológico encontraram terreno fértil para se desenvolver, devido às condições precárias de higiene básica; e essa precariedade levou os movimentos a aplicarem seus estudos e conhecimentos, a princípio, em busca de melhorar essas condições. “As ligas de Higiene Mental foram, assim, importantes fontes de produção de pesquisa e de práticas relacionadas à Psicologia” (ANTUNES, 2005, p. 41).

A Psicologia se desenvolveu principalmente dentro dos hospícios, com a implantação de laboratórios, com pesquisas e teses de doutoramento das Faculdades de Medicina (ANTUNES, 2005).

Embora já houvesse algum interesse por eles pela Psicologia, até então, quem dominava as práticas psi no Brasil eram os médicos psiquiatras. Em algumas instituições de cuidados mentais, já existia laboratório de Psicologia que visava a auxiliar as atividades médicas, atender às necessidades sociais e práticas e, a se constituir em um núcleo de pesquisas científicas, em um centro de formação de psicólogos (PEREIRA; PEREIRA NETO, 2003).

Embora os médicos manifestassem todos esses interesses pela Psicologia, eles queriam transformá-la em uma especialidade médica, por pretenderem, segundo os estudos de Pereira e Pereira Neto (op. cit.), evitar que os psicólogos se tornassem uma figura a eles ameaçadora.

De 1890 a 1975, houve vários fatores que colaboraram para o processo de profissionalização da Psicologia no Brasil. Principalmente, durante os anos de 1930, a Psicologia assumiu e, a partir de então, tem se destacado cada vez mais dentro das universidades com a formação de outros profissionais que complementam as atividades de psicólogos como pedagogos, teólogos, filósofos e outros. (ANTUNES, 2005).

Até 1962, quando foi regulamentada a profissão de psicólogo no Brasil pela lei 4.119, de 27 de agosto, houve várias manifestações para que a sua regulamentação acontecesse, o que vinha ocorrendo desde 1950 (op. cit.). Assim, a profissão de psicólogo foi reconhecida em 1962 e fazia parte de suas atribuições, “além do “diagnóstico psicológico”, da “orientação e seleção profissional” e da “orientação psicopedagógica”, a “solução de problemas de ajustamento” (RUSSO, 2002, p. 44).

Com a regulamentação da profissão de psicólogo, com o reconhecimento de suas funções e com a elaboração de seu Código de Ética profissional, a Psicologia conseguiu, até meados de 1970, todos os requisitos necessários para ser considerada uma profissão.

Desde então, houve grande crescimento no número de profissionais de Psicologia devido à expansão dos cursos universitários particulares e ao aumento da demanda da população por serviços psicológicos, principalmente, junto ao referencial psicanalítico. “Deitar no divã significava sinal de status social” (PEREIRA; PEREIRA NETO, 2003, p. 25), sendo incorporado por pessoas de classe média e alta (op. cit.).

1.2 ISOP e origens psicotécnicas.

Faz parte do início das práticas psicológicas no Brasil, a aplicação da Psicologia às relações de trabalho que apareceu na década de 20. Teve sua primeira experiência de aplicação com relação à organização do trabalho em 1924, no Liceu de Artes e Ofícios de São Paulo (ABADE, 2005). A partir de então, sua aplicação teve um acelerado desenvolvimento e se expandiu para muitas outras empresas. Ainda, nessa época, o Brasil vivia sob a repressão do governo ditatorial de Getúlio Vargas (1930-1945). A partir de 1946, com o governo do General Dutra (1946-1950), a preocupação com a educação e a cultura começou a ser ampliada, as quais, até 1940, eram consideradas o preparo das elites. Mesmo a educação sendo considerada um direito de todos na década de 1940, as pessoas não eram igualmente dotadas para desfrutarem do direito que o Estado lhes proporcionava, o que justificou o aumento do uso dos testes psicológicos e a criação do Instituto de Seleção e Orientação Profissional (ISOP) em 1947.

Este Instituto foi criado com o objetivo de “contribuir para o ajustamento entre o trabalhador e o trabalho, mediante estudo científico das aptidões e vocações do primeiro e dos requisitos psicofisiológicos do segundo” (ABADE, 2005, p. 16).

Esse instituto se direcionou, em seus primeiros dez anos, para a implantação de técnicas de seleção e orientação profissional, especialmente para a classe média alta. Foi responsável pela formação dos primeiros especialistas em Psicologia (BOMFIM, 2003 apud ABADE, 2005).

Os principais projetos do ISOP eram voltados para a Orientação Profissional que se constituiu no Brasil no início do século XX como uma técnica exclusivamente psicométrica. O principal meio de divulgação dos trabalhos do ISOP, nos anos 50 e 60, era a revista *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*¹ (op. cit.).

A partir do período que vai de 1964 a 1968, com um novo cenário político, restou à Psicologia a abordagem experimental e psicométrica, uma vez que toda visão crítica e não-quantitativa foi bloqueada. Dessa maneira, como os cursos de Psicologia no Brasil foram regulamentados a partir de 1962, o que predominou foi a perspectiva positivista por meio da perspectiva técnica (op. cit.).

¹ Nessa revista eram apresentados, além dos estudos experimentais de testes, apresentavam-se também estudos sobre os valores do orientador profissional, as dinâmicas da personalidade, os fatores culturais envolvidos na motivação da conduta humana, Psicologia aplicada à infância e à adolescência (ABADE, 2005).

No entanto, a partir da década de 60, houve um aumento pela procura de cursos de nível superior, levando os governantes, com a desculpa de democratizar esse tipo de ensino, a privatizá-lo. Mesmo com o aumento de vagas no ensino superior, não houve muitas modificações com relação ao elitismo, e a classe trabalhadora continuou sem acesso a esse benefício. Mas, em 1968, houve, depois de muitas manifestações, a Reforma Universitária que levou as instituições universitárias que mantinham cursos em Psicologia a se agruparem em departamentos que reuniam professores de disciplinas semelhantes (op. cit.).

A partir dos anos 70, houve aumento no número de publicações na revista do ISOP.

Já nos anos 80, buscou-se uma reestruturação das práticas de Orientação Profissional em meio à transição do regime militar para a democracia que favorecia este questionamento. O ISOP teve sua mudança e passou a ser denominado Instituto Superior de Estudos e Pesquisas Psicossociais (1981). Também foi na década de 80 que a Orientação Profissional “foi discutida enquanto processo no qual a escolha é multideterminada, a profissão e o indivíduo têm caráter dinâmico e o coordenador, o papel de informar e compreender a realidade psíquica dos indivíduos” (op. cit., p. 21).

Em 1990, o ISOP foi extinto, e a produção com relação ao assunto de Orientação Profissional foi diluído em novos periódicos que já haviam sido criados desde a década de 70.

1.3 A chegada da Psicanálise ao Brasil.

Com a publicação de “A Interpretação dos Sonhos”, em 1899, por Sigmund Freud, houve a fundação de uma nova doutrina, a qual se expandiu rapidamente pelo mundo ocidental. Em 1907, a Associação Vienense de Psicanálise e a Sociedade Freud em Zurique foram fundadas. Não tardou muito, e outras sociedades foram fundadas em : Berlim, Budapeste, Londres e Nova York. Nesse mesmo ano também foram fundadas a Sociedade Norte-Americana em Boston e a Associação Psicanalítica Internacional (IPA). Dez anos mais tarde, foram criadas, em 1919, a Sociedade Holandesa e a Sociedade Suíça; em 1922, a Associação Psicanalítica Russa que foi dissolvida em 1928; em 1925, a Sociedade Psicanalítica Italiana, e, em 1926, a Sociedade Psicanalítica

de Paris. Na Europa dessa época, mais precisamente, dos anos 20 e 30, a Psicanálise se difundiu entre artistas e intelectuais (RUSSO, 2002).

No Brasil, a Psicanálise aparece por meio da associação dos ilustres representantes do meio médico-psiquiátrico da época. Como mencionado, um dos precursores e divulgadores da Psicanálise no Brasil foi o médico Juliano Moreira. Embora nada tenha sido comprovado sobre a sua possibilidade de ter praticado a Psicanálise ou algo parecido com ela, afirma-se que, em 1899, esse médico já fazia referência às idéias de Freud em sua cátedra na Faculdade de Medicina na Bahia (op. cit.).

Em 1929, quando foi fundada a Sociedade Brasileira de Psicanálise na cidade do Rio de Janeiro, Juliano Moreira foi escolhido como seu presidente (RUSSO, 2002). Em São Paulo, dois anos antes, havia sido fundada a seção paulista que teve como seu presidente Franco da Rocha, um dos maiores nomes da Psiquiatria paulista e fundador do Hospício do Juqueri. Franco da Rocha foi quem escreveu o primeiro livro² sobre as teses freudianas, publicado em 1920 (op. cit.). Entretanto, apesar do grande sucesso da Sociedade Brasileira de Psicanálise em São Paulo, ela acabou se dissolvendo (op. cit.).

Somente em 1936, com a chegada em São Paulo de uma médica judia, – Dra. Adelheid Koch - , recém-formada pelo antigo Instituto de Psicanálise de Berlim, é que se criou, em 1937, um “study group” (Grupo de Psicanálise de São Paulo) com a autorização da Associação Psicanalítica Internacional (IPA) (RUSSO, 2002). Posteriormente, esse Grupo de Psicanálise foi reconhecido no XVII Congresso Psicanalítico Internacional em Amsterdã, e se transformou na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, em 1951 (COIMBRA, s/d).

No Rio de Janeiro, em 1948, chegaram dois psicanalistas: Mark Burke, o primeiro a chegar era membro da Sociedade Psicanalítica Britânica e Werner Kemper, o segundo a chegar, era membro da Sociedade de Berlim. Ambos formaram o Instituto Brasileiro de Psicanálise. Em 1951, devido a desentendimentos entre eles, foram criados dois grupos. Kemper, com seu grupo de analisandos e sua esposa Katrin – que foi imposta aos membros do grupo como analista didata a despeito de não ter formação médica ou psicológica nem psicanalítica - fundaram o Centro de Estudos Psicanalíticos, o qual, em 1955, foi aceito pela IPA como Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro (SPRJ). M. Burke ficava no Instituto que, em 1959, foi reconhecido, pela IPA, no XXI

² Título do livro: “A doutrina pansexualista de Freud”.

Congresso Psicanalítico Internacional em Copenhague; esse instituto ficou reconhecido como Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro (op. cit.). No entanto, enquanto Kemper e seu grupo conseguiam “o apoio da sociedade paulista para o reconhecimento como study group pela IPA” (RUSSO, 2002, p. 31), Burke voltava para a Inglaterra em 1953, o que obrigou “seus analisandos a completarem sua formação em Londres ou Buenos Aires” (op. cit.). Os analisandos de Burke juntaram-se aos analistas que se formaram na Argentina para formar e fundar um segundo study group, o qual deu origem à Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro. As duas sociedades dominaram o cenário da formação psicanalítica no Rio de Janeiro até os anos 1970 (RUSSO, 2002).

No cenário turbulento da Psicanálise no Rio de Janeiro, foi fundado em 1953 “um instituto dissidente, vinculado à linha “culturalista” norte-americana (dissidência das sociedades “oficiais”), o Instituto de Medicina Psicológica” (RUSSO, 2002, p. 29). Após a morte de sua fundadora, uma psiquiatra que tivera formação numa Sociedade dissidente nos Estados Unidos, em meados dos anos 60, o Instituto se transformou em um instituto de formação apenas, o qual também aceitava psicólogos como candidatos (op. cit.).

Até 1968, Kattrin Kemper permaneceu na Sociedade com o marido. Com sua separação do marido, fundou, em 1969, juntamente a seus sete analisandos, o Círculo Psicanalítico da Guanabara, que ficaria conhecido, mais tarde, como o Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro (op. cit.).

Um grupo de psicólogos que estudava e fazia supervisão com psicanalistas da SPRJ, fundou, em 1971, a Sociedade de Psicologia Clínica. Essa oferecia formação somente a psicólogos (op. cit.).

Percebe-se, assim, desde seu reconhecimento profissional, que a Psicologia se psicanalisava cada vez mais, o que a distanciou das “suas origens “psicotécnicas”, aproximando-se do atendimento clínico ou terapêutico como atividade preferencial” (RUSSO, 2002, p. 44).

1.4 Psicologia e Psicanálise.

A Psicologia, além de se psicanalisar, também teve sua expansão. Seu primeiro curso foi criado, em 1953, na PUC-Rio, o qual teve forte influência da Psicanálise desde

o seu início, com professores de grande prestígio sendo psicanalistas, bem como supervisores de estágio (RUSSO, 2002).

Posteriormente, criaram-se os cursos da UFRJ e da UERJ em 1964; o da Gama Filho em 1967 e o da Santa Úrsula em 1968, que foram criados na cidade do Rio de Janeiro, e, na região do Grande Rio, foram fundados, entre 1969 e 1975, mais quatro cursos; entre 1988 e 1990, mais três (op. cit.).

Em 1974, foi criado o Conselho Federal de Psicologia que já contava com 895 inscritos; em 1976, este número já estava em 6.890 inscritos (op. cit.).

A Psicanálise se difundiu entre as psicólogas clínicas que eram analisadas, e eram-lhes oferecidos cursos e “grupos de estudos”, sendo, assim, supervisionadas em seus atendimentos. Essa difusão ampliou o mercado de trabalho e a demanda pelos serviços dos psicólogos que, na época, eram, em sua maioria, mulheres. As psicólogas foram impedidas de ter acesso às sociedades vinculadas à IPA, porque essas exigiam de seus candidatos diploma de Medicina. No entanto, esse monopólio estava se dissipando, uma vez que dois movimentos que ocorreram no início da década de 70 ameaçaram a corporação psicanalítica tal como ela se configurava.

Foram criadas instituições (CESAC e APPIA) que “reuniam grande número de psicólogas que ali faziam cursos e grupos de estudo sob supervisão de psicanalistas da SPRJ” (RUSSO, 2002, p. 46). Com o declínio dessas duas instituições, no final da década de 70, foram formadas muitas instituições de formação de psicanalistas não “oficiais”, em outras palavras, sua clientela seria formada principalmente por psicólogas. Dessa maneira, a hegemonia da IPA foi ameaçada, sendo que duas sociedades “oficiais” passaram a aceitar candidatos psicólogos para formação, a partir de 1980 (RUSSO, 2002).

Desde 1969, quando aconteceu a primeira dissolução da SBRJ, “até 1989 foram criadas no Rio de Janeiro 18 sociedades de formação em Psicanálise não vinculadas à IPA. Dessas, 16 surgiram após 1974 e, entre essas, 10 se apoiavam de forma mais ou menos explícita na teoria lacaniana como fonte de legitimação” (RUSSO, 2002, p. 49). A expansão da teoria lacaniana se deu rapidamente no início dos anos 80 com as fundações da Letra Freudiana (1981), o Movimento Freudiano (1983), a Escola de Psicanálise de Niterói (1985), o Centro Clínico Freudiano e a RAICA/Clínica de Psicanálise (1986), o Centro de Estudos de Psicanálise de Crianças (1981, mas se tornou lacaniano somente em 1987), a Escola Lacaniana de Psicanálise (1988) e o Corte Freudiano (1989) (op. cit.).

A disseminação da teoria lacaniana não se limitou ao Rio de Janeiro, tendo sido criadas sociedades lacanianas em todo o Brasil as quais, em virtude de sua saturação nesses lugares, expandiram-se para outros estados fora do eixo Rio-São Paulo.

Em São Paulo, já havia cinco sociedades paulistas, e, entre 1982 e 1990, foram fundadas mais 13 instituições de formação psicanalítica em outros estados: Brasília, Vitória, Salvador, Recife, Belo Horizonte (duas), entre outras (RUSSO, 2002).

Também nesse período, houve a ruptura do monopólio exercido pelas instituições vinculadas à IPA, ruptura essa que atingiu o núcleo carioca no final dos anos 70 e durante os anos 80. Dessa ruptura, difundiu a Psicanálise “no meio ‘psi’ não médico e entre o público leigo – o que traduziu numa ampliação sem precedentes do mercado e numa pressão muito forte por parte dos profissionais não-médicos pelo acesso ao título de psicanalista – e comandada pelo “lacanismo”, que invadiu o meio psicanalítico para ficar” (RUSSO, 2002, p. 51).

1.5 A Supervisão em Psicologia.

A seguir será abordado o percurso que o graduando em Psicologia deve idealmente trilhar para se formar um futuro psicólogo.

Para isso, num primeiro momento, discorrer-se-á, sinteticamente, sobre como ocorre a supervisão em todas as áreas da Psicologia e, em seguida, apresentar-se-á a supervisão em Psicologia Clínica de maneira mais detalhada, uma vez que esta pesquisa se centra na análise de dados coletados a partir dos relatos de sessões realizados em supervisão de Psicologia Clínica. Em um último momento, expor-se-ão informações acerca da Clínica-Escola onde foi realizada a pesquisa, devido ao estágio extracurricular que fez parte dos projetos apresentados pela Clínica-Escola no ano de 2008, estágio esse que possibilitou a realização desta pesquisa.

1.5.1 A formação do psicólogo.

Para se formar em Psicologia, é necessário que se aprenda, além das teorias que compõem essa ciência, a técnica. Essa prática tem início ainda durante a graduação, o

que se faz por meio de estágios que são obrigatórios na formação em Psicologia, segundo as diretrizes curriculares.

Acredita-se que, na maioria das graduações, senão em todas elas, exija-se a prática de estágios, pois, caso contrário, como um futuro profissional de uma determinada área poderia se graduar sem saber atuar em uma profissão que é essencialmente técnica? O estudante de graduação necessariamente passa por processos de aprendizagem da técnica por meio de estágios para aprender como se atua na futura profissão.

A prática na formação para psicólogos tem a sua especificidade, no sentido de que não se limita ao treino da atividade do psicólogo, o que ocorre essencialmente como estágio, mas também prevê uma certa prática de si; daí o estágio em Psicologia se fazer sob supervisão. Assim, a prática da atividade como psicólogo é acompanhada por uma orientação de um psicólogo mais experiente, o qual é chamado de supervisor, e o contexto em que o supervisor e o aluno (graduando em Psicologia, nesse caso) se encontram é chamado de supervisão. De acordo com Lazzarini, Viana e Veludo (2008, p. 122), “a supervisão tem como finalidade dar ao terapeuta-aluno, de forma sistemática, o contexto apropriado à reflexão sobre a situação psicoterápica”.

A supervisão é obrigatória na formação desse aluno, uma vez que em sua prática de estágio, ele lida, o tempo todo, com sujeitos que colocam em suas mãos os problemas que os afligem e os impedem de levar o cotidiano e de viver tranquilamente. Para os alunos, de acordo com Lazzarini, Viana e Veludo (2008), a supervisão é tida como uma maneira de auxiliá-los em determinadas situações na relação com o paciente.

Ao se inserir nessa posição de psicólogo, o aluno entra em contato, o tempo todo, tanto com as emoções de outras pessoas quanto com as suas próprias. Com isso, ele que ainda não tem nenhuma ou quase nenhuma experiência em trabalhar com emoções alheias pode se enganar ao querer ajudar de maneira inadequada ou não técnica ao outro que vem a sua procura (ou seja, ele, na ânsia de querer ajudar, poderá se colocar na posição de amigo frente ao outro ou orientá-lo de acordo com seus próprios pontos de vista, colocando sua opinião, etc). De acordo com Aguirre e cols. (2000 apud LAZZARINI; VIANA; VELUDO, 2008, p. 123) “para poder empatizar com o paciente, é necessário poder se colocar no lugar deste sem, porém, confundir-se com ele, caso contrário o terapeuta correria o risco de diagnosticar as suas próprias dificuldades como se fossem as de seus pacientes”.

Para que isso seja evitado o quanto possível, o supervisor entra em cena para orientá-lo, ampliar a sua visão com relação à demanda do outro e fazer com que ele reflita o que ele (aluno) vem fazendo com relação à sua prática (tanto na clínica, como na escola, como também nas demais instituições).

A supervisão, na formação do futuro psicólogo, não é realizada somente na área clínica. A supervisão é obrigatória em todas as áreas de atuação do psicólogo: clínica, escola, trabalho, hospital, entre tantas outras áreas.

De acordo com o Parecer do Conselho Nacional de Educação, doravante CNE, 62/04 que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, o art. 20 cita que “os estágios supervisionados são conjuntos de atividades de formação, programados e diretamente supervisionados por membros do corpo docente da instituição formadora e procuram assegurar a consolidação e articulação das competências estabelecidas” (BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2004). Ainda com base nas mesmas diretrizes, citando o art. 21: “Os estágios supervisionados visam assegurar o contato do formando com situações, contextos e instituições, permitindo que conhecimentos, habilidades e atitudes se concretizem em ações profissionais, sendo recomendável que as atividades do estágio supervisionado se distribuam ao longo do curso”(op. cit.).

Com a supervisão, o aluno, futuro psicólogo, tem a oportunidade de compartilhar sua prática em campo de estágio tanto com o seu supervisor quanto com seus colegas de turma, pois a supervisão, realizada na graduação, é sempre em grupo. Assim, esse aluno divide suas dúvidas, suas sugestões e suas reflexões feitas ao longo de sua permanência no campo de estágio, além de receber orientações de ordem técnica do supervisor para a sua atuação futura e orientações com relação à teoria que ele (aluno) deve ter conhecimento para enriquecer a sua técnica e ampliar sua visão de mundo com relação àquele contexto em que vivencia a sua prática. De acordo com Lazzarini, Viana e Veludo (2008, p. 124)), “outra característica da supervisão didática é o aprimoramento da técnica e da teoria. As intervenções do supervisor, à luz da teoria e da técnica, facilitam o entendimento das situações vivenciadas pelos supervisionandos no consultório”. De acordo com esses autores, a teoria fundamenta a compreensão da dinâmica do cliente e o trabalho do terapeuta e a supervisão procura entender o objeto de trabalho e o porquê da utilização de certas técnicas (op. cit.).

Com relação aos seus colegas de turma, esses também têm os mesmos propósitos que o supervisor, embora em menor nível de complexidade, pois eles podem

apresentar sugestões, dúvidas e reflexões acerca do posicionamento que o colega apresentou no grupo; assim, o grupo proporciona o estabelecimento de contato de todos com a experiência do outro, além de todos poderem colaborar e compartilhar suas vivências e conhecimentos entre si. Normalmente, os grupos de supervisão são formados por seis ou sete alunos além do supervisor. Com relação à extensão da supervisão, o tempo varia de acordo com o currículo de cada instituição universitária que tem no quadro da graduação o curso de Psicologia.

A supervisão, como foi colocada por Lazzarini, Viana e Veludo (2008), pode ser tanto individual, quando o supervisor trabalha com apenas um supervisionando, ou grupal (que é o caso desta pesquisa), quando o supervisor trabalha com vários supervisionandos ao mesmo tempo. Essa forma grupal de supervisão é característica das instituições de formação em Psicologia.

A supervisão é um momento para que o aluno sob supervisão que será, doravante, denominado supervisionando, possa expor, além de suas dúvidas, questões e sugestões para a sua prática, sua angústia, sua ansiedade, suas expectativas, seus medos tanto com relação à sua prática anterior, que diz respeito ao atendimento já realizado e que foi levado para a supervisão, como com relação à sua prática futura, a qual se refere ao atendimento ainda não realizado por ele e suas expectativas quanto a esse futuro atendimento.

Assim, o momento de supervisão se configura como um momento de sigilo absoluto, em que tudo o que se diz nesse momento é mantido sob sigilo profissional, não sendo propício e muito menos ético que o supervisionando compartilhe o acontecido em supervisão fora dessa. Todo assunto que se trate de sua atuação no estágio deverá ser preservado e devidamente mantido entre “as quatro paredes” do momento da supervisão. Essa regra deverá ser cumprida, estabelecida e mantida também por seus colegas de supervisão e por seu supervisor. A tarefa do sigilo é primordial para o estabelecimento de um elo de confiança entre os elementos do grupo, “tanto com relação ao material dos pacientes quanto ao que acontece dentro do grupo” (LAZZARINI; VIANA; VELUDO, 2008, p. 123). Percebe-se que o supervisor é o maior responsável pelas condutas éticas que seus supervisionandos poderão ou não vir a ter e/ou cumprir, uma vez que eles (supervisionandos) colocarão nesse o exemplo a ser seguido, e o espelho ao qual eles se refletirão tanto no presente quanto no futuro.

Como se pode notar, a formação de um psicólogo clínico é complexa; ela precisa estar sempre atualizada, e ele (futuro psicólogo) precisa estar sempre que possível com

sua “saúde mental” o mais próximo do equilíbrio. Por isso, também, torna-se recomendável que o aluno passe por psicoterapia, aspecto que, embora seja de muita importância na formação do futuro psicólogo, não será tratado por esta pesquisa.

A seguir, será abordado o aspecto relativo à formação do psicólogo clínico, uma das especialidades desse profissional.

1.5.2 A supervisão em Psicologia Clínica.

O aluno que faz estágio em Psicologia clínica ou o psicólogo clínico (já formado), em qualquer abordagem teórica, tem necessariamente, que passar por supervisão. A supervisão clínica tem como objetivo fazer com que o aluno ou o psicólogo clínico visualize de maneira ampliada o que o seu paciente trouxe de conteúdo latente na sessão de psicoterapia, ou seja, inconsciente, embora, muitas abordagens teóricas não usem a expressão inconsciente, que é sempre utilizada na abordagem psicanalítica. Assim, “um aspecto da supervisão consiste em compreender a relação terapeuta-paciente pela relação supervisor-supervisionando. Supervisor e supervisionando devem refletir juntos a atuação deste e, então, decidir pela intervenção que melhor se adapte à situação” (LAZZARINI; VIANA; VELUDO, 2008, p. 123). Isso se deve ao fato de que, uma vez que o aluno ou psicólogo clínico está inserido numa situação junto ao seu paciente, o psicoterapeuta pode não conseguir enxergar, de maneira neutra, o que seu paciente está querendo lhe dizer com aquilo que foi trazido por ele em sessão. Nesse momento, poderá observar que o termo psicoterapeuta será utilizado tanto para se referir ao aluno em formação em Psicologia clínica como para o psicólogo clínico já formado.

O horário da supervisão é um momento em que o psicoterapeuta expõe ao seu supervisor o relato de um caso em atendimento clínico por ele e, ao relatar, o psicoterapeuta traz consigo emoções que lhe foram despertadas por esse paciente necessariamente, ao longo da(s) sessão(ões).

O psicoterapeuta, ao expor o caso em atendimento em supervisão, pode conseguir visualizá-lo de maneira mais clara, levando-se em consideração o sentido do que trouxe ou levou o paciente à psicoterapia, sendo que essa se apresenta em várias abordagens teóricas, sendo que, dentre elas, podem-se citar a teoria comportamental, a psicanalítica, a existencial humanista, a psicodramática e outras.

A partir daí, o psicoterapeuta consegue distinguir o que é do seu paciente e o que é dele, pois, muitas vezes, o psicoterapeuta, por sua inexperiência ou até por identificação, em seu sentido comum de empatia com o caso em atendimento, não consegue fazer essa distinção, podendo vir a atrapalhar tanto o amadurecimento emocional do paciente como o seu próprio amadurecimento profissional.

O psicólogo (tanto em formação quanto o já formado), qualquer que seja a sua especialidade, clínico, escolar, do trabalho ou hospitalar, é tomado o tempo todo por emoções, tensões e deve sempre estar atento às situações às quais é envolvido por quem os procura.

Como se pode perceber, mesmo o profissional em Psicologia, mais especificamente, nesse caso, o psicólogo clínico, está em constante formação, uma vez que ele trabalha com sujeitos diferentes em diferentes momentos de sua vida. O psicólogo está em constante processo de aprendizagem, pois “na situação de supervisão, parecem concomitantes a existência de tarefas nas quais o supervisor se vê dando algo para o aluno e momentos em que ele se vê construindo algo com o aluno” (SAKAMOTO, 2006). Então, pode-se dizer que a supervisão é um processo de ensino-aprendizagem, pois tanto o supervisor ensina ao supervisionando/psicoterapeuta como este último sempre leva/ traz algo novo ao seu supervisor.

No entanto, é importante mencionar que o supervisionando/psicoterapeuta em formação deverá ter no supervisor uma referência que o ajude a encontrar uma maneira própria de ser psicoterapeuta, “que não seja pura imitação da habilidade de um outro”. (MANNONI, 1989/ 1992, p. 38 apud SAKAMOTO, 2006, p. 4)

Para isso, além do conhecimento técnico e teórico que o supervisionando/futuro psicoterapeuta deverá ter, ele também deverá apresentar uma “bagagem de vida pessoal” para exercer a sua função. Por isso, o supervisionando/psicoterapeuta deve ter a sua própria identidade profissional, uma vez que a sua experiência de vida é diferente da de seu supervisor (SAKAMOTO, 2006).

A supervisão é um momento que proporciona ao supervisionando/psicoterapeuta a construção de uma identidade profissional, mas também lhe permite ter acesso ao seu conhecimento tanto técnico e teórico quanto ao seu conhecimento de si mesmo e do mundo em que vive. Essas características são importantes na formação de um psicoterapeuta, uma vez que, mesmo tendo a possibilidade de ser supervisionado sempre por um psicólogo mais experiente, o seu trabalho é sempre solitário; o psicoterapeuta clínico, quando está atuando, encontra-se sozinho, contando somente

com ele mesmo e com os seus conhecimentos: técnico, teórico e de mundo. O psicoterapeuta tem de saber como e quando usar esses conhecimentos no momento de sua atuação, em que o seu paciente o solicita, quase num tom de intimidação (caso ele não tenha esses conhecimentos a postos, ele “cai na armadilha” que seu paciente lhe arma) (op. cit.).

O psicoterapeuta, para o seu paciente, é aquele que tem o conhecimento sobre ele (paciente) que ele não possui sobre ele mesmo, colocando no psicoterapeuta toda a sua esperança de “cura”. Essa demanda do paciente pode chegar a sobrecarregar o psicoterapeuta que, às vezes, por inexperiência, não sabe lidar com essa sobrecarga, e é aí que esse psicoterapeuta recorre ao supervisor que lhe orientará em como prosseguir em atendimento a esse paciente.

Resumindo:

(...) o Foco da supervisão é atender às demandas das integrações teórico-técnicas da prática clínica envolvidas no atendimento, às demandas da prática clínica específica da psicoterapia (breve³) e ainda, auxiliar o aluno⁴ em seu processo de formação profissional colaborando na aquisição de uma identidade profissional (SAKAMOTO, 2006, p. 4).

Com isso, tem-se a intenção de “gerar um conforto emocional que participa construtivamente da situação de experiência pessoal do aluno⁵ em sua tarefa de desenvolvimento profissional” (op. cit.).

A supervisão não está presente somente na formação de psicólogos, mas, ela é obrigatória na formação de médicos⁶, psiquiatras, outras áreas de saúde e, como poderá ser visto a seguir, de modo mais específico e detalhado, a supervisão é obrigatória na formação de psicanalistas⁷.

³ Parênteses do autor deste trabalho.

⁴ A autora da citação refere-se somente ao aluno, mas este texto se refere à supervisão do profissional em Psicologia Clínica (já formado), o qual também tem de ter acesso a ela constantemente com os mesmos propósitos.

⁵ e/ou do psicoterapeuta já formado.

⁶ De todas as especialidades; não somente os psiquiatras. A psiquiatria é uma especialidade da Medicina (somente para esclarecimentos).

⁷ Além da supervisão na formação de psicanalistas, é exigido que os futuros psicanalistas também passem por análise e por seminários de orientação.

1.5.3 O momento da supervisão.

Para que aconteça o momento e/ou processo de supervisão, é necessário que se estabeleça um dia da semana determinado, um horário, um local fixo, com tempo de duração já combinado previamente entre supervisor e supervisionando, além de apresentar a linha teórica que será seguida pelo supervisor nessa situação. Quando a supervisão é realizada durante o tempo da graduação, não há determinação de honorários, no entanto, quando o supervisionando já é graduado/formado, esses são acertados entre o supervisor e o supervisionando.

Além desses fatores, o supervisor, principalmente, o da graduação em Psicologia, estipula atividades a serem realizadas pelo supervisionando-aluno com o objetivo de levá-lo a ter maior desenvolvimento e amadurecimento profissional. Essas são sempre atividades relacionadas com a prática realizada por esse supervisionando-aluno.

Para esclarecer melhor o que se quer dizer com a prática de atividades, será relatada a experiência de supervisão que foi vivenciada por mim no ano de 2008 na Clínica-Escola de Psicologia da Universidade de Taubaté.

1.5.3.1 Sobre a clínica-escola de Psicologia da Universidade de Taubaté.

A Universidade de Taubaté é uma instituição pública do Vale do Paraíba (São Paulo). Essa Universidade disponibiliza diferentes cursos de graduação, dentre eles, o de Psicologia.

Para que uma Universidade esteja apta a manter esse curso, ela deve manter além de salas de aula, laboratórios e professores capacitados, também uma Clínica-Escola em que seus alunos, futuros estagiários, possam realizar suas práticas de atendimento.

Assim, a Universidade de Taubaté mantém essa Clínica-Escola que conta com a presença de muitos estagiários (2ª, 3ª, 4ª e 5ª séries de período integral e noturno), psicólogos, supervisores e pacientes, além do corpo administrativo.

Os pacientes apresentam a maior demanda da Clínica-Escola, pois essa instituição atende à população mais carente da cidade e região de Taubaté, porém não deixa de atender às demais demandas que solicitam o seu trabalho.

1.5.3.2 O começo de uma nova experiência.

Percebendo-se que, mesmo com as práticas psicológicas iniciando-se cada vez mais cedo na Clínica-Escola, essas ainda não têm conseguido suprir a demanda que a solicita, pois os alunos-estagiários ainda não estão preparados para atendimentos mais complexos de patologias mais graves, nem para atenderem a um grande número de pacientes, uma vez que eles ainda estão iniciando suas práticas de estágio: tem de ir aos poucos. Os alunos que estão nos últimos anos da graduação (4ª e 5ª séries) já conseguem atender a mais pacientes: cinco pacientes por aluno em média, mas isso também não supre a necessidade da demanda da Clínica-Escola. Cada vez mais, tem-se encaminhado pacientes para o atendimento em Psicologia, fato que não acontecia anteriormente, quando não se dava ainda muita importância à saúde mental.

Devido a essa grande demanda, é que a (instituição) Clínica-Escola de Psicologia da Universidade de Taubaté “pensou” em criar um estágio extracurricular, com carga horária de 20 horas semanais, para alunos de 4ª e 5ª séries dos períodos integral e noturno do ano de 2008, e esses deveriam ser supervisionados pelos quatro psicólogos⁸ concursados dessa instituição. Inicialmente, foram abertas doze vagas, sendo que cada psicólogo supervisionaria a três estagiários, sendo um de 5ª série e dois de 4ª série (um do período integral e um do período noturno – em 2008, no período noturno do curso de Psicologia, havia ainda somente os quatro primeiros anos). No entanto, foram preenchidas onze vagas devido aos critérios de seleção colocados pela chefia e pelos psicólogos da Clínica-Escola. Após o processo de seleção, o estágio teve início em fevereiro de 2008. Cada psicólogo-supervisor teve a liberdade com relação a sua atuação, uma vez que esses ainda não haviam atuado nessa função. Todos os estagiários selecionados tinham como requisito principal atender à demanda de triagem (porta de entrada para o atendimento na Clínica), mas também, se necessário, atender a clientes que não poderiam interromper o tratamento nas férias dos alunos-estagiários curriculares, ou seja, que tinham necessidade de ter uma continuidade no tratamento⁹ psicológico.

⁸ Até meados de 2008, havia quatro psicólogos no corpo técnico da Clínica-Escola. A partir daí, a Clínica passou a contar com cinco psicólogos.

⁹ Os estagiários curriculares realizam os seus atendimentos de acordo com o calendário escolar, ou seja, os atendimentos se iniciam em março e se encerram em junho; são retomados em agosto e encerrados no final de novembro. Percebe-se, assim, que os clientes ficam sem atendimento psicológico durante um longo tempo: mais ou menos quatro meses. Entretanto, existem alguns clientes que necessitam de um atendimento continuado, ou melhor, sem muito tempo de interrupção; e os estagiários extracurriculares

1.5.3.3 O processo de supervisão no estágio extracurricular.

Foram selecionadas, inicialmente, três estagiárias para que eu as supervisionasse. No entanto, após algum tempo, uma delas veio a desistir por ter conseguido bolsa de estudos em outra instituição. Assim, eu pude contar com duas estagiárias: uma de 5ª série e outra de 4ª série. Elas, como já dito anteriormente, realizavam atendimentos em triagem, fazendo quatro horas de atendimento por semana. Nas demais horas, faziam leituras, relatos de sessões, projeto de sala de espera, supervisão¹⁰ de todos os casos que foram atendidos na semana que passou, entre outras atividades.

Contudo, neste trabalho, serão enfatizados os atendimentos que passaram por supervisão e, mais especificamente, aos relatórios de sessões desses atendimentos, os quais foram realizados pelas duas estagiárias-supervisionandas após a sessão de triagem.

Logo no início do estágio, eu não solicitava às estagiárias-supervisionandas nenhum tipo de relato de sessão oficial, e as supervisões eram baseadas nos relatos verbais das estagiárias-supervisionandas. Elas traziam/levavam o caso em atendimento e expunham o que havia acontecido; elas somente o relatavam; pareciam não fazer parte da situação de atendimento, se colocando à parte. Além disso, embora a supervisão fosse feita em trio (duas estagiárias-supervisionandas e psicóloga-supervisora), com a intenção de haver maior troca de conhecimentos entre os elementos desse grupo, isso não acontecia, uma vez que ambas as estagiárias-supervisionandas esperavam respostas da psicóloga-supervisora.

Como argumenta Padilha (2005, p. 107): “Assim como o analista não pode satisfazer a demanda de felicidade feita pelo paciente, o supervisor, por sua vez, não pode satisfazer totalmente a demanda de saber do supervisionando”. Dessa maneira, embora haja a expectativa do estagiário - supervisionando de que o supervisor atenda à todas as suas questões, dúvidas e necessidades de conhecimento, este tem de se colocar um tanto distante daquele para que esse consiga visualizar os seus próprios conhecimentos acerca do paciente atendido por ele; assim como o analista, o supervisor

podem ser requisitados a atenderem a esse tipo de cliente, pois os primeiros tiram poucos dias de férias, o que facilita o atendimento dessa demanda que requer mais atenção.

¹⁰ Com a duração de 4 horas aula por semana.

não tem de ser completo nem conhecedor de todos os desejos/falta do sujeito-supervisionando.

As estagiárias-supervisionandas esperavam resposta da psicóloga-supervisora assim como seus pacientes esperavam encontrar a felicidade na análise e/ou psicoterapia por meio delas.

A seguir, serão apresentados detalhes do processo de elaboração dos relatos de sessão e suas características.

1.5.3.4 O relato de sessão no estágio extracurricular.

Com o passar de pouco tempo, eu pensei em lhes pedir relatos de sessão por escrito¹¹. Inicialmente, deixei que as estagiárias-supervisionandas relatassem o ocorrido em sessão do modo como quisessem e achassem melhor, embora fosse dada uma folha com alguns tópicos norteadores para a confecção desse relato (ANEXO 1). Mesmo com esses tópicos (que delimitavam um pouco sobre o que deveria ser relatado da sessão ocorrida), elas se prendiam somente ao relato da sessão, ou seja, o que haviam perguntado e o que o paciente havia respondido.

Assim, percebeu-se o quanto elas resistiram a essa solicitação. Ao notar essa resistência, observou-se que as estagiárias-supervisionandas apresentavam dificuldade em expressarem-se sobre si mesmas, uma vez que, além de relatar o acontecido em sessão de triagem, elas teriam de se colocar com relação a si mesmas durante tal atendimento, ou melhor, se reportarem com relação aos sentimentos e atitudes que foram despertados nelas durante o atendimento do caso. Também notou-se, com esses relatórios, que elas apresentavam dificuldade em se colocar na posição de psicoterapeuta e/ou analista. Observou-se que elas não conseguiam entrar em contato consigo mesmas ao relatar os casos, parecendo que elas nunca haviam feito aquele procedimento em outras supervisões (os quais são obrigatórios, pois são ditados pelo Conselho Federal de Psicologia - CFP).

Com o tempo, fui adquirindo experiência e com isso, melhorando e atualizando os tópicos que constituíam o formulário de relatório de atendimento, ficando, ao final do ano de 2008, da maneira como é apresentado no ANEXO 3.

¹¹ Tal idéia de pedir-lhes o relato foi baseada na própria experiência que a psicóloga-supervisora teve ao tempo em que cursou Psicologia, ou melhor dizendo, durante as supervisões de estágio clínico, que foram com base no referencial teórico da psicanálise.

A elaboração de relatórios de atendimento, ou seja, a documentação das sessões de atendimento psicológico se baseia em pareceres e resoluções efetuados pelo CFP.

O Parecer do CNE 62/04 que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia cita, em seu artigo 23, que “as atividades de estágio supervisionado devem ser documentadas de modo a permitir a avaliação, segundo parâmetros da instituição, do desenvolvimento das competências e habilidades previstas” (BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2004). Dessa forma, optei por elaborar um formulário para que elas o seguissem; um formulário que abrangia itens considerados necessários para a realização de um relatório de atendimento eficiente e coerente com a condição de aprendizes de tais estagiárias-supervisionandas. Parece que dessa maneira, elas se sentiram mais à vontade tanto para descrever a sessão como para relatarem um pouco sobre si mesmas (ANEXO 2).

Além desse Parecer, uma Resolução do CFP, que dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos, nº. 1 de 30 de março de 2009, assinala em seu Art. 1 e parágrafos 1 e 2:

Art. 1: Tornar obrigatório o registro documental sobre a prestação de serviços psicológicos que não puder ser mantido prioritariamente sob a forma de prontuário psicológico, por razões que envolvam a restrição do compartilhamento de informações com o usuário e/ou beneficiário do serviço prestado (BRASIL, CFP, 2009).

§ 1º. O registro documental em papel ou informatizado tem caráter sigiloso e constitui-se de um conjunto de informações que tem por objetivo contemplar de forma sucinta o trabalho prestado, a descrição e a evolução da atividade e os procedimentos técnico-científicos adotados (op. cit.).

§ 2º Deve ser mantido permanentemente atualizado e organizado pelo psicólogo que acompanha o procedimento (op. cit.).

No artigo 3 dessa mesma resolução, cita-se que “em caso de serviço psicológico prestado em serviços-escola e campos de estágio, o registro deve contemplar a identificação e a assinatura do responsável técnico/supervisor que responderá pelo serviço prestado, bem como do estagiário” (op. cit.). Em seu parágrafo único, é assinalado que: “O supervisor técnico deve solicitar do estagiário registro de todas as atividades e os acontecimentos que ocorrerem com os usuários do serviço psicológico prestado” (op. cit.).

Para que essa resolução fosse elaborada, o CFP considerou: a. a necessidade do registro das informações sobre os serviços prestados e a responsabilidade técnica

adotada; b. a contemplação de forma sucinta com relação à assistência prestada, a descrição e a evolução do processo e os procedimentos técnico-científicos adotados no exercício profissional; c. o registro da prestação de serviços do profissional é valioso para o psicólogo e para quem recebe o atendimento. Também são úteis quando realizados em instituições, uma vez que gera produção e acúmulo de conhecimento científico, à pesquisa e ao ensino e serve como meio de prova idônea para instruir processos disciplinares e defesa legal.

Porém, parece que me antecipei a essa resolução do Conselho Federal de Psicologia ao solicitar e insistir para que as estagiárias-supervisionandas realizassem os relatórios dos atendimentos realizados por elas em triagem.

1.5.3.5 O processo de triagem em Psicologia Clínica.

Comumente, os atendimentos oferecidos por qualquer Clínica-Escola de Psicologia incluem, entre outros, triagem, psicoterapia individual, psicoterapia de grupo, terapia familiar, orientação de pais, terapia de casal, orientação vocacional e avaliação psicológica (psicodiagnóstico). No entanto, a triagem se revela o tipo de atendimento mais realizado nesses tipos de instituições, uma vez que para se ter acesso a algum outro tipo de atendimento, é necessário que quem a procura passe pelo atendimento em triagem. A triagem é considerada “a porta de entrada” para o encaminhamento das pessoas para outras modalidades de atendimento e tem uma função importante na Clínica-Escola, pois é considerada o primeiro momento de escuta do paciente (HERZBERG; CHAMMAS, 2009). Além disso, a triagem tem como função avaliar inicialmente cada caso e fazer o seu encaminhamento às modalidades que são consideradas adequadas a cada um (op. cit.). A triagem pode ser realizada em qualquer abordagem teórica, desde que propicie ao paciente um momento para que ele seja escutado inicialmente em sua queixa e/ou demanda.

De acordo com Bonomo, Dominguez e Tortorella (apud. HERZBERG; CHAMMAS, 2009, p. 108), a triagem inclui dois processos: “a escuta do saber que o cliente tem acerca de si mesmo e o parecer que o psicólogo pode emitir”. Assim sendo, ao relatar sua queixa e/ou demanda, o paciente tem a possibilidade de se ouvir a respeito daquilo que o trouxe/levou até a clínica, de fazer com que o outro (psicólogo) escute o que ele está dizendo a respeito de si mesmo e de obter um retorno por parte do

psicólogo sobre o que ele relatou sobre si mesmo, mesmo que seja um retorno limitado (op. cit.).

No caso da Clínica-Escola de Psicologia da Universidade de Taubaté, as triagens são realizadas com todas as faixas etárias, sendo que, quando se trata de menores de idade, pais ou responsáveis têm de participar desse processo.

Os alunos-estagiários podem realizar até quatro sessões de triagem, sendo que cada uma das sessões é realizada uma vez por semana. De acordo com Herzberg e Chammas (2009), a triagem que é realizada em uma única entrevista indica que o paciente não tem idéia do que seja um atendimento psicológico nem de que seja um tratamento prolongado. Muitas vezes esse paciente veio encaminhado por terceiros (médico, família, assistente social entre outras especialidades) e não sabe ao certo o que foi/veio fazer nesse atendimento e o que pode ser dito ou não por ele nessa situação. Por isso, torna-se necessário que o processo de triagem seja mais longo, uma vez que, com apenas uma sessão de triagem, não é possível esclarecer ao paciente algumas de suas dúvidas manifestas, sendo que as latentes serão trabalhadas e supostamente elaboradas durante o tratamento psicoterápico.

Com base nessas informações, as triagens que são realizadas com base nas queixas de crianças ou adolescentes são feitas em três ou quatro sessões, ou seja, duas sessões, pelo menos, são realizadas com os pais ou responsáveis e uma, pelo menos, com a criança. Dependendo de cada caso, são realizadas mais sessões sem que ultrapasse o número de quatro, caso contrário se caracterizaria uma psicoterapia e/ou psicodiagnóstico, de acordo com o conceito adotado por essa Clínica-Escola.

Nos casos em que se trata de triagens realizadas com adultos ou idosos, essas podem ser realizadas até quatro sessões também, porém, o mais comum é que se realizem duas sessões e quando necessário, três.

Como mencionado anteriormente, o atendimento de triagem pode ser realizado em qualquer abordagem teórica. Respalda nesse fato, as estagiárias-supervisionadas foram supervisionadas, inicialmente, com base no referencial teórico da Psicanálise kleiniana, em que eu, psicóloga-supervisora, procurava sempre “dar respostas” à elas, sem que elas pudessem parar para pensar sozinhas a respeito de cada paciente que atendiam. No entanto, em maio/junho de 2008, com os meus estudos avançando em direção aos conhecimentos da Psicanálise lacaniana, optei por colocar em prática essa teoria, o que levou as estagiárias-supervisionadas a não buscarem somente respostas na psicóloga-supervisora, mas nelas próprias e entre elas. Com essa maneira de lidar em

supervisão, percebi que elas próprias já encontravam respaldos para os seus atendimentos, sem que necessariamente eu tivesse de assumir totalmente a responsabilidade pelos atendimentos delas, ou seja, dando-lhes oportunidade de que se colocassem no papel de psicólogas e que visualizassem suas próprias competências.

Uma vez que a formação dessas estagiárias-supervisionandas foi baseada no referencial psicanalítico (kleiniano e posteriormente, lacaniano), abaixo, será feita uma explanação sobre o processo de supervisão psicanalítica.

1.6 A formação em Psicanálise e seus desdobramentos.

Como dito anteriormente, este tópico se deterá à formação do psicanalista e à do psicoterapeuta psicanalítico. A formação em Psicanálise não se difere muito da do psicólogo, uma vez que ambas as formações passam necessariamente pela situação de supervisão e seus seguidores também têm de fazer análise (para quem faz formação em psicanálise). Para quem faz formação em Psicologia, recomenda-se que passe por psicoterapia, a qual, como dito anteriormente, pode apresentar diversas abordagens teóricas.

Tanto a análise quanto a psicoterapia podem designar a mesma idéia, desde que a psicoterapia seja de caráter psicanalítico. Essas concepções consideram a teoria psicanalítica como a base de seu trabalho. A teoria psicanalítica ou Psicanálise é, segundo Zimerman (1999, p. 31), definida por Freud como “um procedimento de investigação dos processos mentais, um método de tratamento e uma disciplina científica”. Além disso, o psicanalista ou psicoterapeuta psicanalítico trabalha com os conceitos fundamentais da Psicanálise, tanto na teoria como em sua prática. Na teoria, consideram-se as regras e as leis que regem o inconsciente, e na prática clínica, leva-se em consideração a existência de um setting analítico que possibilite ao analista observar os comportamentos do analisando, ou melhor, que seja possível ao analista perceber as resistências¹², transferências¹³ e contratransferências¹⁴ existentes nesse enquadre, além

¹² Resistência, de acordo com o Dicionário de Psicanálise (ROUDINESCO; PLON, 1998), define-se como um conjunto de reações e manifestações do paciente/cliente que buscam impedir o desenrolar da análise, no contexto do tratamento.

¹³ O termo transferência para a Psicanálise, segundo Laplanche e Pontalis (2001, p. 514), se refere ao “processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre determinados objetos ou pessoas no quadro de um certo tipo de relação estabelecida entre eles e, eminentemente, no quadro da relação analítica”. Este termo é reconhecido pelo fato de ele ser considerado indispensável numa situação de análise; a psicanálise trabalha o tempo todo com a relação analista-analisando.

de ser possível manter uma atitude interpretativa continuada do analista (ZIMERMAN, 1999).

No entanto, o termo psicoterapia (sem outra especificação) se refere a algo mais abrangente e mais genérico. Esse termo está ligado a todo tipo de tratamento que se utiliza de métodos e procedimentos psicológicos. A psicoterapia abrange desde um “aconselhamento”, uma “orientação diretiva”, uma “psicoterapia de apoio” até uma terapia familiar, grupal; terapia comportamental, psicodramática etc. (op. cit.).

Tudo o que se relaciona a um processo com começo, meio e fim, pode-se dizer que se refere a algum tipo de terapia; aqui mais especificamente à psicoterapia, uma vez que se considera a ciência da Psicologia como referência.

Assim, pode-se dizer que a psicoterapia engloba várias possibilidades psicoterápicas, sejam psicanalíticas ou não (ZIMERMAN, 1999).

Após esse esclarecimento a respeito destes dois termos (Psicanálise/ psicoterapia psicanalítica e psicoterapia), dar-se-á continuidade aos fatores que influenciam a formação psicanalítica.

Sendo assim, para se tornar um psicanalista, é necessário que, além da graduação (não exclusivamente a de Psicologia), seja feita uma formação em Psicanálise após graduar-se. Para que essa formação seja efetiva, ela deve estar alicerçada em três bases, as quais são: a supervisão clínica das análises feitas pelo futuro psicanalista, a análise de si mesmo que tem caráter didático, e seminários teóricos.

1.6.1 Breve histórico sobre a supervisão psicanalítica.

De acordo com o Dicionário de Psicanálise (ROUDINESCO; PLON, 1998, p.746), supervisão é um

termo introduzido por Sigmund Freud em 1919 e sistematizado em 1925 pela International Psychoanalytical Association (IPA), na condição de prática obrigatória, para designar uma psicanálise conduzida com um paciente por um psicanalista que, por sua vez, encontra-se em análise didática, e que concorda em ser supervisionado ou controlado, isto é, em

¹⁴ Termo utilizado por Freud, entre outros psicanalistas para designar, segundo Roudinesco e Plón (1998, p. 133), o “conjunto de manifestações do inconsciente do analista relacionadas com as da transferência de seu paciente”.

No entanto, Lacan não aceita este termo, uma vez que ele propõe o termo “desejo do analista” para designar a especificidade da função do analista. Segundo Kaufmann (1996, p. 97), o uso desse “contra” menciona a existência de uma compreensão, mas o analista deve ser capaz de manter distância dessa compreensão, pois é o não saber do que deseja esse sujeito que procura pela análise, “que o analista está em condições de ter em si, desse desejo, o objeto” (LACAN, 1961 apud KAUFMANN, 1996, p. 97).

prestar contas dessa psicanálise a outro psicanalista (o supervisor). A supervisão refere-se, de um lado, à análise que o supervisor faz da contratransferência do supervisionando para seu paciente, e de outro, à maneira como se desenrola a análise do paciente.

Atualmente, a supervisão é feita em espaços fechados, institucionalizados e dignos de controle. Mas nem sempre foi assim, segundo relata Rocha (2005 apud SARAIVA; NUNES, 2007). Isso porque Freud costumava trocar correspondências com seus discípulos e vice-versa, além de ele também ter o hábito de conversar em lugares públicos com aqueles que o procurava para pedir opinião sobre os seus pacientes. No entanto, ainda nada era tido como oficial. Sendo, assim, a supervisão não era tida como uma prática obrigatória do analista. Para que alguém se dissesse analista, bastava apenas que ele seguisse a teoria proposta por Sigmund Freud: a Psicanálise.

Percebendo-se, talvez, a necessidade de se trocar experiências e/ou opiniões com analistas mais experientes acerca de pacientes, é que, na década de 1920, a supervisão foi incorporada como uma das principais bases para a formação em Psicanálise pelo Instituto de Berlim, “juntamente com a análise didática e o corpo teórico, constituindo, até hoje, um procedimento reconhecido da educação psicanalítica”. (RIBEIRO; WIERMAN, 2004 apud SARAIVA; NUNES, 2007)

Esse fato se deve à necessidade de intercâmbio entre um psicanalista e outro e que, segundo Alain de Mijolla (1992 apud FUKS, s/d), a evolução do processo de supervisão aconteceu em cinco fases prioritárias para esse desenvolvimento. São elas:

Fase	Descrição
1ª fase: 1883	Breuer e Freud: um mestre conta um caso exemplar a um aluno que o escuta e se instrui, não sem julgá-lo.
2ª fase: 1900	Freud e Fliess: dois profissionais trocam suas experiências clínicas, suas descobertas e suas andanças.
3ª fase	Steckel e Freud: o aluno confia seus problemas clínicos a um mestre idealizado, de quem espera, não sem ambivalência, auxílio.

4ª fase	Jung e Freud: um aluno psicanalista pede auxílio contratransferencial a um mestre psicanalista.
5ª fase	Era “institucional” (criação da Policlínica Psicanalítica de Berlim). Se estabelece a exigência de supervisão considerada como uma etapa da formação e como condição necessária à “reprodução da espécie analítica”. ¹⁵

A partir desse momento (5ª fase), a supervisão é vista como uma situação de controle, em que o supervisor se vê como responsável pelo seu aluno-psicanalista perante o seu paciente. Assim, o supervisor é tido aqui como “os olhos” da instituição psicanalítica que o vigiam (supervisionando) constantemente, uma vez que “o instituto se preocupa não com a existência da psicanálise, mas com seu estatuto profissional e com a defesa (corporativa) desse estatuto perante os não qualificados e os “impostores” (EITINGON, 1997 apud FUKS, s/d). Ao vigiar e, conseqüentemente, controlar o supervisionando, o supervisor tenta garantir que o primeiro siga as regras que foram instituídas pela Psicanálise.

Com o passar dos anos, a prática de supervisão deixou de ser executada somente em instituições, e começou a ser praticada em locais informais, pois a ausência de formalidade não implica necessariamente na falta de critérios (FUKS, s/d) e falta de qualidade; a supervisão pode ser praticada em consultórios particulares sem nenhum prejuízo para o supervisionando.

1.6.2 Caracterizando a situação de supervisão psicanalítica.

A situação de supervisão em Psicanálise apresenta a maioria das características que a supervisão em Psicologia dispõe, como por exemplo: a) a supervisão se caracteriza pelo encontro de dois terapeutas/psicanalistas, sendo um deles com menos experiência e outro, com mais experiência; b) há a apresentação de um caso clínico, que é relatado pelo terapeuta/psicanalista menos experiente ao outro, que, como já dito, mais

¹⁵ Dados retirados do texto de Lúcia Barbero Fuks publicado no site http://www.estadosgerais.org/historia/131-formacao_e_supervisao.shtml.

experiente; c) é considerada um processo de ensino-aprendizagem; d) a supervisão contribui muito para a formação da identidade profissional do terapeuta/analista, pois “além de atender a demanda de urgência do paciente também atende a demanda deste “aprendiz” de psicoterapia” (SAKAMOTO, 2001 apud SARAIVA; NUNES, 2007, p. 263).

No entanto, na supervisão para a formação de psicanalistas, trabalha-se com conceitos que podem não ser estudados em supervisão psicológica, uma vez que cada teoria psicológica se utiliza de conceitos diferentes e distintos entre si.

Na supervisão psicanalítica, o supervisor deverá estar atento à relação transferencial e contratransferencial que se fazem presentes na relação analista e paciente, e esse “padrão estabelecido na análise pode afetar o relacionamento entre supervisor e supervisionando à medida que o campo de supervisão é invadido por derivados do campo transferencial dos tratamentos supervisionados” (ZASLAVSKY; NUNES; EIZIRIK, 2003 apud SARAIVA; NUNES, 2007, p. 265).

Assim, é propício que ocorram, na situação de supervisão, identificações projetivas do paciente no supervisionando e estas quando não elaboradas ou mal elaboradas pelo supervisionando podem atuar, de maneira inconsciente, no supervisor. Em outras palavras, devido à “íntima” relação existente entre supervisor e supervisionando, esse se sente à vontade para depositar naquele todo o conteúdo latente trazido pelo paciente, o qual ele (supervisionando) não foi capaz de compreender, muito menos de elaborar junto ao seu paciente (op. cit.). Normalmente, quando isso acontece, o supervisionando traz/leva o caso em atendimento para ser supervisionado.

Para que isso seja possível, é necessário que o supervisor seja capaz de

- 1) incentivar a aliança de aprendizagem para apoiar o desejo e a ambição de aprender do supervisionando;
- 2) manter um setting de trabalho;
- 3) compreender o supervisionando e fazer-se compreensível para ele;
- 4) identificar o conflito principal e formular hipóteses compreensíveis;
- 5) auxiliar o supervisionando a reconhecer a resistência e a transferência na interação com o paciente, bem como reconhecer suas manifestações contratransferenciais;
- e por fim, 6) reconhecer suas próprias reações contratransferenciais em relação ao supervisionando (SZECSÖDY, 1990 apud ZASLAVSKY; NUNES; EIZIRIK, 2003, p. 304).

Desse modo, supervisor e supervisionando conseguirão manter uma relação de trabalho conjunto em que o supervisionando é incentivado, além de somente relatar o caso em tratamento, a também se expressar principalmente com relação às situações de angústia que foram vivenciadas em situação de atendimento. Isso fará com que o caso

em atendimento possa prosseguir sem muitos obstáculos. Torna-se, assim, imprescindível que o supervisionando traga/leve à supervisão a ocorrência de relação transferencial e contratransferencial que surgiram durante a análise do paciente, pois “grande parte das angústias despertadas pela experiência vivida com os pacientes surge dos fenômenos da transferência e contratransferência e, muitas vezes, acaba emergindo no campo de continência propiciado pela supervisão” (RIBEIRO; WIERMAN, 2004 apud SARAIVA; NUNES, 2007, p. 265).

De acordo com Zaslavsky, Nunes e Eizirik (2003, p. 303), muitos fatores influenciam no processo de supervisão. Dentre eles, podem-se citar: o processo de ensino-aprendizagem como sendo de natureza cognitivo afetiva; as várias funções do supervisor como modelo de identificação; o desenvolvimento de uma aliança de aprendizado; a caracterização de um setting; o relacionamento de empatia e motivação entre supervisor e supervisionando; o referencial teórico do supervisor (Psicanálise, neste caso); a capacidade de intuição de ambos; a abordagem da transferência e contratransferência, entre outros.

CAPÍTULO 2

ANÁLISE DE DISCURSO DE LINHA FRANCESA

No capítulo 2, serão abordados conceitos considerados relevantes pela linha teórica abordada nesta pesquisa, ou seja, a Análise de Discurso de linha francesa. Para isso, será feita uma apresentação sobre a história da AD e posteriormente, serão apresentados seus principais pressupostos teóricos.

Esses conceitos serão apresentados e trabalhados neste capítulo pelo fato de que há aspectos referentes à regularidade discursiva que se pauta no imaginário discursivo que é próprio das primeiras fases da AD, além de ter a intenção de auxiliar a leitura de psicólogos e psicanalistas que, devido a sua formação, não conhecem essa disciplina (AD).

2.1 A história da Análise de Discurso de linha francesa.

A Análise de Discurso de linha francesa (doravante AD) se originou, ao final dos anos 1960, com Michel Pêcheux (1938-1983), a partir do cenário político ideológico que culminava na França, com uma certa paisagem disciplinar. Essa paisagem ofereceu um campo propício para que a AD se estabilizasse, ou seja, para que a AD encontrasse um espaço nas outras disciplinas, estabelecendo relações entre as Ciências Sociais e a Linguística (PETRI, s/d)

A AD rompeu com a Psicologia Social, uma vez que nem tudo pode ser explicado pela natureza biológica, sociológica ou psicológica do sujeito e, assim, nasceu sua relação com a Psicanálise lacaniana. A AD sempre trabalhou com conflitos, embora nunca tenha lhe interessado resolvê-los, mas, ao contrário, a AD se interessa em interrogá-los, para construir possíveis interpretações sobre eles (op. cit.).

Apesar de todas essas relações, o principal interesse da AD, em seu início, foi o discurso político, pois, para muitos, naquela época, a intervenção política parecia carregar uma crítica ideológica objetiva e de caráter científico (op. cit.).

No início, a intenção da AD era construir uma maquinaria para realizar a “análise automática do discurso”, sendo que essa primeiramente se embasaria na palavra e, depois, na sintaxe da língua (op. cit.).

A seguir, as três fases dessa disciplina serão apresentadas com a intenção de localizar o leitor.

2.1.1 As três fases da Análise de Discurso de linha francesa.

Como mencionado, a AD teve sua origem no final da década de 1960, motivada pelos pensamentos do filósofo Michel Pêcheux (1938-1983). Esse pensamento começou a se propagar a partir da publicação de “Análise Automática do Discurso” (AAD), em 1969. De acordo com Pêcheux (1997, p. 311), “o processo de produção discursiva é concebido como uma máquina autodeterminada e fechada sobre si mesma, de tal modo que um sujeito-estrutura determina os sujeitos como produtores de seus discursos”. Nessa fase, as condições de produção do discurso eram consideradas homogêneas e estáveis, e seu ponto de partida era um *corpus* fechado em suas seqüências discursivas. O discurso era considerado neutro e independente. O procedimento da análise era de ordem fixa, com restrições teórica e metodológica, sujeito a um começo e a um fim já determinados (op.cit.).

Num segundo momento, Pêcheux se questiona a respeito da homogeneização do discurso e afirma que as relações entre as máquinas discursivas estruturais são forças desiguais entre os processos discursivos. Nesse sentido, a noção de formação discursiva (doravante FD) de Michel Foucault começa a explodir a noção de maquinaria fechada, uma vez que essa noção de FD está em relação direta com o exterior (PÊCHEUX, 1997).

Pêcheux também introduz o conceito de interdiscurso “para designar “o exterior específico” de uma FD enquanto este irrompe nesta FD para constituí-la em lugar de evidência discursiva” (op. cit., p. 314). No entanto, a maquinaria conserva-se fechada mesmo parecendo paradoxal a existência de um exterior (op. cit.).

Com isso, a crise com relação à maquinaria vai aumentando, e essa noção explode definitivamente, com a noção de que, assim como o sujeito, o discurso também é heterogêneo.

Com a total desconstrução da noção de maquinaria discursiva, pode-se, assim, considerar a entrada na terceira fase da AD (AD3).

Nesta “última fase”, Pêcheux define o sujeito como dividido em consciente e inconsciente, pois passa a ver a AD atravessada por uma teoria da Psicanálise. Assim, relê Marx por Althusser e faz um retorno de Freud a Lacan (TEIXEIRA, 2005).

Pêcheux define o quadro epistemológico da AD em três regiões científicas: o materialismo histórico, a lingüística e a teoria do discurso, além de uma teoria do sujeito de base psicanalítica que atravessa e articula estas três regiões (MARIANI, 1999).

“É na contradição das relações entre essas regiões que faz a AD” (op. cit., p. 107).

O discurso, ao ser considerado heterogêneo, permite que a AD questione o sentido literal e a comunicação que se diz clara e objetiva e permite “retraçar, através da análise lingüística, a trajetória dos processos históricos e sociais que vão engendrando os sentidos” (op. cit., p. 110).

2.2 Pressupostos teóricos da Análise de Discurso de linha francesa.

Neste tópico, serão apresentados os principais pressupostos teóricos que caracterizam a Análise do Discurso de linha francesa.

2.2.1 Discurso e Sujeito.

O objeto da AD é o discurso que, segundo Orlandi (2007), esta palavra sugere a idéia de curso, percurso, movimento. Assim, o discurso é a palavra em movimento, a prática da linguagem.

O discurso possibilita “o deslocamento e a transformação do homem e da realidade que ele vive” (op. cit., p. 15).

Uma vez que a AD leva em consideração a transformação do homem, deve-se ter em vista as condições de produção da linguagem e os processos sócio-histórico e ideológico nos quais o homem está inserido.

A Lingüística e as Ciências Sociais são articuladas de modo especial pela AD, que as questiona, uma vez que interpela a Lingüística pela historicidade que ela apaga e as Ciências Sociais pela transparência da linguagem sobre a qual ela se fundamenta (op. cit.). A AD critica ambas as ciências, pois afirma que a “linguagem está materializada na ideologia e como a ideologia se manifesta na língua” (op. cit., p. 16).

Com isso, percebe-se que a ideologia se materializa no discurso, e a materialidade desse é a língua, o que leva a AD a trabalhar a relação linguagem-discurso-língua. No entanto, não existe discurso sem sujeito nem sujeito sem ideologia, uma vez que o “indivíduo é interpelado em sujeito pela ideologia” (op. cit., p. 17).

A AD, com relação à concepção de sujeito, supera a idéia de que o sujeito é um ser transparente em si mesmo e confere a esse a subjetividade de uma dimensão que é ideológica e psicanalítica (TEIXEIRA, 2005). Assim, o que Pêcheux tenta é buscar uma articulação entre a ideologia e o inconsciente, o que não o desvia de sua articulação com o materialismo histórico (op. cit.).

O sujeito para a AD, e com base em pensamentos psicanalíticos, é cindido, dividido em consciente e inconsciente, sendo esse considerado sujeito da falta, que não tem acesso a tudo o que é dito por ele, pois a falha o constitui, assim como constitui a língua (ORLANDI, 1997).

“Ideologia e inconsciente são estruturas-funcionamentos que constituem o sujeito” (TEIXEIRA, 2005, p. 47), sendo que o que elas têm em comum é o fato de operarem ocultando sua própria existência e produzem um “tecido de *evidências subjetivas*”, “subjetivas”, não porque afetem o sujeito, mas porque o constituem (op. cit.).

Em síntese, o sujeito do discurso é considerado tanto o sujeito da ideologia (noção de assujeitamento) como o sujeito da psicanálise (noção de inconsciente), sendo que tanto um quanto o outro são “constituídos e revestidos materialmente pela linguagem” (FERREIRA, 2006, p. 40). Ele é assujeitado, dividido, afetado por uma determinada FD na qual está inserido e esse sujeito também a afeta e a determina em seu dizer (op. cit., p. 43). O sujeito é aquele afetado pelo inconsciente, sempre em busca de ser completo: sujeito desejante e faltoso ao mesmo tempo; sujeito da ideologia que é afetado pela exterioridade (FERREIRA, 2006), ou melhor, um sujeito que se assujeita e é determinado tanto internamente quanto externamente.

Os sentidos são infinitos num mesmo discurso, uma vez que esse é proferido pelo sujeito que é múltiplo, cindido, desejante, incompleto, inconsciente, ideológico.

2.2.2 Teoria do Esquecimento.

De acordo com Pêcheux (1975 apud TEIXEIRA, 2005), o sujeito é afetado por dois tipos de ilusão ou esquecimento. São eles o esquecimento nº 2 e o esquecimento nº 1.

O esquecimento nº 2 é da origem da enunciação (ORLANDI, 2007). O sujeito tem a ilusão da transparência do sentido (TEIXEIRA, 2005). Esse tipo de esquecimento

dá ao sujeito a ilusão de que o seu discurso é objetivo, isto é, que aquilo que é dito por ele só tem um sentido e que não tem outro (op. cit.).

Essa impressão, que é denominada ilusão referencial, nos faz acreditar que há uma relação direta entre o pensamento, a linguagem e o mundo, de tal modo que pensamos que o que dizemos só pode ser dito com aquelas palavras e não outras, que só pode ser assim (ORLANDI, 2007, p. 35).

O outro esquecimento que é o de nº 1 é o chamado esquecimento ideológico (ORLANDI, 2007), ou seja, o sujeito se coloca na origem do que ele diz e como fonte exclusiva do seu sentido (TEIXEIRA, 2005). É de natureza ideológica e inconsciente: o sujeito tem a ilusão de ser um, devido ao apagamento do fato de que os sentidos não são originados nele (op. cit.).

2.2.3 Condição de Produção.

Neste item, será feita uma brevíssima apresentação teórica a respeito do conceito de condição de produção do discurso, conceito esse de importância central para a análise a ser empreendida, na medida em que dela dependem os discursos.

Para efeito de melhor se compreender a especificidade da condição de produção do discurso como a adota a ADF, apresenta-se seu percurso anterior, desde seu surgimento e, em seguida, como é compreendida pela perspectiva francesa pela qual se norteia a presente pesquisa.

A língua foi designada por Saussure como objeto de estudo da lingüística e era caracterizada como um objeto já definido e homogêneo. Esse autor a definiu “como um sistema de signos, descrito em termos de relações internas, em que a realidade de um elemento depende de outros elementos do conjunto” (TEIXEIRA, 2005, p. 97), e excluiu de seu estudo a fala, negando as condições em que ela aparece em uma comunicação.

Ao contrário de Saussure, Jakobson se preocupava com a linguagem em funcionamento e julgava que se deveriam levar em consideração todos os fatores que constituíam o processo lingüístico. Esse autor acreditava que, para ser eficaz, a mensagem que o remetente enviava ao destinatário deveria requerer um contexto, que deveria ser “verbal ou suscetível de verbalização, um código total ou parcialmente comum ao remetente e ao destinatário e, finalmente, um contato, um físico e uma

conexão psicológica entre um e outro, que os capacite a entrar e permanecer em comunicação” (PEREIRA, 1996, p. 11).

Após Jakobson, apareceram outros para reformular os modelos anteriores.

Um deles foi Orechioni (1980) que valorizou o sujeito da enunciação, propondo que o sentido do enunciado depende do sujeito da enunciação, considerando, dessa forma, as condições de produção dos diferentes enunciados. Também como Orechioni, Benveniste, nos estudos da enunciação, levou em consideração “o próprio ato, as situações onde ele se realiza e os instrumentos utilizados para sua execução”. (op. cit., p. 14). Para ele, antes da enunciação, a língua era apenas uma possibilidade, mas após esta, a língua passou a ser uma “instância de discurso imanente de um locutor” (PEREIRA, 1996, p.14).

Halliday, por sua vez, com a intenção de abordar a linguagem de modo mais amplo (semiótico, social e funcional), propôs “o estudo de signos numa rede de relações” (op. cit., p. 16), em que a cultura se referisse aos sistemas semióticos, nos quais o texto desempenhava o papel funcional, e campo (o que estava acontecendo), teor (status dos participantes) e modo (o que era representado pela linguagem, o status do texto e sua função no contexto) interpretavam o contexto social (PEREIRA, 1996).

Barbisan (1994) critica essa proposta de Halliday e propõe que, para se explicar o sentido, é preciso recorrer às condições de produção, às formações ideológicas e discursivas e à pluralidade de vozes que estão na origem dos efeitos de sentido que se produzem no discurso (op. cit.).

Antes de se abordarem as condições de produção tal como as concebe a Análise de Discurso de perspectiva francesa, é preciso salientar que esse conceito apresenta três origens. Esse conceito foi, inicialmente, introduzido pela Análise de Conteúdo; foi apresentado indiretamente pela sociolinguística (que considera a importância dos fatores externos na análise linguística) e, implicitamente, num texto de Harris (1992) “que correlaciona o termo situação ao termo discurso” (PEREIRA, 1996, p. 18), em seu sentido extralinguístico. Nessas três formulações, porém, as condições de produção são confundidas com a “definição empírica de situação de enunciação” (op. cit., p. 19).

No entanto, a Análise do Discurso, a AD, considera o discurso como heterogêneo, por considerar que o sujeito, pelo qual se dá o discurso, também o é.

Pelo fato de tanto o sujeito quanto o discurso serem heterogêneos, é necessário que se compreenda em que situação esse sujeito enuncia e o discurso se dá. A essa situação, nomeia-se condições de produção do discurso, que busca ter o conhecimento a

respeito do(s) sujeito(s) que (re)produziu(ram) esse (esses) discurso(s), para compreendê-lo(s) e fazer sentido.

As condições de produção referem-se aos contextos histórico, social e ideológico em que ele (discurso) acontece ou nos quais ele pode vir a ocorrer (ORLANDI, 2007). As condições de produção podem ser consideradas em seu sentido estrito, que se refere ao contexto imediato em que o discurso acontece; em sentido amplo que, como dito acima, inclui os contextos histórico, social e ideológico do discurso (op.cit.).

Além disso, a memória discursiva também faz parte das condições de produção do discurso. A memória discursiva, segundo Orlandi (2007, p. 31), é “o saber discursivo que torna possível todo dizer e que retorna sob a forma do pré-construído, o já-dito que está na base do dizível, sustentando cada tomada da palavra”. Pode-se dizer, por esse motivo, que uma palavra não acontece sozinha; ela faz sentido, porque está significada tanto pela história quanto pela língua (op. cit.).

Por isso, para a AD, um discurso está sempre relacionado às condições de produção, uma vez que essas estabelecem relações de força em seu interior. Para que haja um sentido do/no texto, as condições de produção têm de se unir à linguagem. Dependendo do sentido que o texto tem, será determinada uma posição-sujeito, pois o sujeito não é único; ele pode assumir várias “posições-sujeito, as quais estão relacionadas com determinadas formações discursivas e ideológicas” (PÊCHEUX, 1983 apud. NARVAZ; NARDI; MORALES, 2006, p. 7).

Como se podem notar, as condições de produção precisam ser consideradas para que se obtenha a compreensão de como um determinado discurso acontece: quem o pronuncia, de que posição o diz, quando, onde ele se dá. Esse resgate das condições de produção do discurso se faz necessário, porque não há discurso sem sujeito.

2.2.4 Formação Imaginária.

Outro conceito formulado por Michel Pêcheux foi o de Formação Imaginária (doravante FI) que é necessário para entender a relação que se estabelece entre o sujeito e o discurso.

De acordo com Orlandi (2007, p. 39), a FI é um mecanismo de antecipação em que o sujeito se antecipa ao “seu interlocutor quanto ao sentido que suas palavras produzem”. Assim, a FI regula a argumentação, sendo que o sujeito dirá de um modo ou

de outro, ao seu interlocutor, de acordo com o que pensa que seu efeito irá causar naquele.

Como afirmado por Uyeno (2006), as palavras, expressões e proposições apresentam determinados sentidos de acordo com a posição que é ocupada por aquele que as diz. Então, o sujeito permanece como assujeitado pela ideologia, uma vez que são inscrições que determinam o que pode ou não ser dito por um determinado sujeito que ocupa um lugar determinado, que resulta das relações necessariamente imaginárias e que constituem as condições de produção do discurso (op. cit.).

De acordo com Teixeira (2005, p. 41), pode-se dizer que “o “sentido” não existe “em si mesmo””, ou seja, o sentido não é entendido em sua relação transparente com a materialidade do significante, mas é determinado pelas posições ideológicas que fazem parte do processo sócio-histórico em que palavras, expressões e proposições são produzidas.

Sob o ponto de vista de Pêcheux e Fuchs (1997), a formação ideológica é caracterizada por um elemento que intervém como uma força em confronto com outras forças numa determinada conjuntura ideológica de uma formação social. Sendo assim, “cada FI constitui um conjunto complexo de atitudes e de representações que se relacionam com as posições de classes em conflito” (op. cit., p. 166).

Concluindo, a FI pode acontecer de diversas maneiras com um mesmo sujeito, dependendo da posição que ele ocupa nesse e noutro lugar. Por exemplo: numa escola, um sujeito pode ocupar a posição de professor e na faculdade, esse mesmo sujeito ocupa a posição de aluno. Um outro exemplo seria: um sujeito pode ocupar a posição de psicólogo-analista numa instituição e pode ocupar a posição de paciente-analisando no consultório de um psicólogo-analista. Dependendo a posição que esse sujeito ocupa, ele vai se comportar de uma ou de outra maneira.

2.2.5 Formação Discursiva.

Há ainda outro conceito desenvolvido por Michel Pêcheux que ele tomou emprestado de Michel Foucault, na segunda fase da AD, em que o primeiro começou a desconsiderar o discurso como homogêneo. Foi o conceito de Formação Discursiva.

Segundo Orlandi (2007, p. 43), a “Formação Discursiva é básica na Análise do Discurso, pois permite compreender o processo de produção dos sentidos, a sua relação

com a ideologia e também dá ao analista a possibilidade de estabelecer regularidades no funcionamento do discurso”.

A FD determina o que pode ou não ser dito numa FI dada (op. cit.). Numa dada FI pode existir uma ou várias FD's que estão interligadas e que definem o que pode e deve ser dito numa posição dada numa dada conjuntura (PÊCHEUX e FUCHS, 1997).

De acordo com Orlandi (2007), o discurso pode apresentar um determinado sentido, pois o sujeito se inscreve numa FD e não em outra. Por isso, o que determina o sentido nos discursos é a FD em que estão inseridos, e as FD's representam as FI's no discurso (op. cit.).

Assim, como os sentidos não são nem estão predeterminados, as FD's são constituídas pela contradição, sendo elas mesmas heterogêneas “e suas fronteiras são fluidas, configurando-se e reconfigurando-se continuamente em suas relações” (ORLANDI, 2007, p. 44).

Pelo fato de as FD's serem heterogêneas, logo pode-se dizer que o discurso também é, assim como o sujeito ou vice-versa.

2.2.6 Heterogeneidade discursiva.

A heterogeneidade para a AD afirma-se ao dizer que “todo discurso é atravessado pelo discurso do outro, ou por outros discursos”. (PÊCHEUX, 1983 apud NARVAZ; NARDI; MORALES, 2006, p. 4), sendo possível dividi-la de duas maneiras: constitutiva e mostrada. A primeira refere-se à heterogeneidade que não aparece no texto, que não se revela nas linhas do discurso, de maneira que, fazendo parte desse, não é possível analisá-lo. No entanto, na heterogeneidade mostrada, há a presença do Outro no discurso e ela se apresenta sob duas possibilidades: a marcada, que é visível na materialidade lingüística (no discurso direto) e a não-marcada, que não é visível, assim, como no discurso indireto e na ironia (op. cit.).

Com o conceito de heterogeneidade discursiva, abandona-se o conceito de que o discurso é homogêneo e controlado, o qual era aceito na primeira fase da AD.

O discurso só faz sentido a partir do conhecimento que se faz do sujeito ou da posição que esse sujeito ocupa em uma determinada situação social, histórica e ideológica, pois um mesmo discurso pode ter efeitos de sentido diferentes conforme sua formação ideológica e de quem o interpreta.

2.2.6.1 Heterogeneidade mostrada e heterogeneidade constitutiva do discurso: a teoria do dialogismo e a Psicanálise.

Neste subitem, apresentar-se-á o modo como Authier-Revuz (2004) compreende as heterogeneidades que, segundo ela, podem ser mostrada e constitutiva. Tanto em uma quanto na outra (constitutiva), entende-se ou pressupõe-se a presença do (O)outro no discurso e, para dar prosseguimento a esse pensamento, a autora utiliza-se do dialogismo em Bakhtin e do inconsciente da Psicanálise freudiana relida por Lacan para que pudesse desenvolver sua teoria da heterogeneidade. Tanto o dialogismo como a Psicanálise são duas teorias não-lingüísticas.

Para Authier-Revuz, há duas maneiras pelas quais a alteridade do discurso é apresentada: heterogeneidade mostrada e heterogeneidade constitutiva (TEIXEIRA, 2005). A primeira forma de heterogeneidade se relaciona às formas lingüisticamente descritivas, ou seja, pelo discurso direto, indireto, aspas, etc. e contraria a idéia de que o discurso é homogêneo, de forma que inscreve o outro na linearidade do discurso (op. cit.). Já a heterogeneidade constitutiva não é marcada em sua superfície, “é um princípio que fundamenta a própria natureza da linguagem” (op. cit., p. 145).

Para desenvolver o que a autora, Authier-Revuz, chama de heterogeneidade constitutiva, ela se ancora em duas abordagens consideradas não-lingüísticas, quais sejam, a heterogeneidade da palavra e do sujeito que se referem, respectivamente, ao dialogismo bakhtiniano e à Psicanálise lacaniana.

Para entender melhor como Authier-Revuz se utiliza do conceito de dialogismo de Bakhtin, passo a descrevê-lo.

Bakhtin, ao estudar os conceitos de “plurilingüismo” e de “fronteiras”, de “polifonia” e de “pontos de vista”, de “pluriacentuação” etc. e com a observação de redes de oposição, insiste na presença do outro no discurso. Porém, ele salienta que esse outro é “um outro que atravessa constitutivamente o um” (op. cit., p. 25) e que funda a subjetividade, as ciências humanas e a crítica literária. Bakhtin, de acordo com Authier-Revuz (2004), diz que o sentido de um texto nunca está pronto, sendo a ele possível a produção de dialogismos ilimitados, ou seja, a ele (texto), é dada a condição de constituição de sentidos ilimitados. Todo discurso concreto é sempre um já-dito, “ele é embarçado, penetrado pelas idéias gerais, os olhos, as apreciações, as definições do outro” (DDR, p. 100 apud op. cit., p. 36). A lei constitutiva do tecido de todo discurso é e que o outro discurso é no próprio discurso.

Authier-Revuz (2004, p. 41) diz que “todo discurso é dirigido a um interlocutor”. O locutor, visando a compreensão de seu interlocutor, integra uma imagem do outro discurso na produção de seu discurso (AUTHIER-REVUZ, 2004). De acordo com Teixeira (2005), o que Authier-Revuz focaliza nos estudos de Bakhtin é que ele “confere ao *outro* no discurso” (op. cit., p. 145). Para ela, duas concepções do princípio dialógico interessam: a do diálogo entre interlocutores que são designados como interação e é um princípio que constitui o sujeito e a linguagem. Para Bakhtin, “o discurso não é nunca individual, pois, em cada enunciado, em cada palavra, ressoam duas vozes: a do eu e a do outro” (op. cit., p. 147), o que implica o reconhecimento da intersubjetividade, como princípio fundador da linguagem e que problematiza o estatuto do sujeito do discurso (AUTHIER-REVUZ, 1990, p. 27 apud. TEIXEIRA, 2005). A segunda concepção do princípio dialógico é a do diálogo entre os discursos que é mencionado, por Authier-Revuz (1982), como *discursividade*. De acordo com Bakhtin, o discurso só se constrói pelo atravessamento de vários outros discursos, “as palavras sendo já “habitadas” por outras ressonâncias” (TEIXEIRA, 2005, p. 147).

Como cita Teixeira (2005, p. 149), a respeito de como Bakhtin concebe o sujeito:

As reflexões de Bakhtin têm uma dimensão antropológica: o dialogismo é a verdade do próprio ser do homem, quer dizer, é o ser humano que é irredutivelmente heterogêneo, é ele que só existe no diálogo; a noção de alteridade sustenta a de sujeito, a intersubjetividade antecede a subjetividade.

A partir de agora, passo a me referir sobre outro pólo da exterioridade que Authier-Revuz menciona: a Psicanálise.

Uma vez que o sujeito não se dá conta de sua heterogeneidade, Authier-Revuz (2004) estudou a Psicanálise que considera o sujeito como heterogêneo, dividido, sujeito do inconsciente. O inconsciente manifesta-se por atos falhos (erros ao falar, ao escutar, ao ler, ao escrever, troca de uma palavra por outra), sonhos e pelo corpo (paralisias, dores significantes) que são manifestações que fogem à vontade consciente do sujeito (op. cit.).

De acordo com essa autora, o trabalho psicanalítico acontece quando o sujeito faz emergir conflitos já esquecidos, demandas recalcadas, que estão presentes em sua vida sem que ele tenha consciência disso. Além disso, os conflitos podem aparecer num trabalho de regressão, no qual é o “passado da linguagem que retorna” ou “o passado

retorna na linguagem” (CLÉMENT, 1973b, p. 43 apud AUTHIER-REVUZ, 2004, p. 51). Sendo assim, a linguagem é a forma do inconsciente ou, como afirma Lacan, o inconsciente se estrutura como linguagem. Não há uma linguagem própria para se ter acesso ao inconsciente, nem um ouvido especial para ter acesso a esse. O inconsciente aparece no discurso cotidiano, no entanto, é no trabalho psicanalítico, por meio da escuta do analista, que a interpretação é efetivada sobre a materialidade da cadeia falada. (AUTHIER-REVUZ, 2004).

Nessa cadeia, nota-se a presença de várias vozes que não são conhecidas conscientemente pelo sujeito, e é aí que o trabalho de análise encontra seu objeto, ou seja, pontuar, recortar certos discursos que atravessam o sujeito sem ele ter consciência disso. Percebe-se que a estrutura material da língua permite a inscrição da polifonia num discurso através dessa cadeia.

O sujeito, para a Psicanálise, não é homogêneo, e sim, heterogêneo devido aos vários discursos que o atravessam, embora ele não se conscientize desse fato. O sujeito é uma estrutura complexa (op. cit.).

Para a Psicanálise, “o discurso não se reduz a um dizer explícito: ele traz em si o peso de um Outro, que ignoramos ou recusamos, cuja presença permanente emerge sob a forma da falha” (TEIXEIRA, 2005, p. 150).

Das duas teorias não-lingüísticas mencionadas, pode-se afirmar que todo sujeito encontra-se atravessado por outros discursos e pelo discurso do Outro (Psicanálise), sendo que o outro “é uma condição do discurso de um sujeito falante que não é fonte-primeira do seu discurso” (AUTHIER-REVUZ, 2004, p. 69). O sujeito não tem como escapar do domínio da heterogeneidade; ele é constituído por ela.

É relevante mencionar que a heterogeneidade mostrada não é um espelho no discurso da heterogeneidade constitutiva, porém elas não são *realidades* independentes, “pois as formas de heterogeneidade mostrada permitem o acesso à representação que o locutor dá de sua enunciação” (TEIXEIRA, 2005, p. 152). Para Authier-Revuz, as formas de heterogeneidade mostrada são uma maneira que o sujeito falante encontra para negociar com a heterogeneidade que o constitui e que ele necessariamente tem de desconhecer (op. cit.).

CAPÍTULO 3

SUJEITO, ESCRITA E PSICANÁLISE.

Após serem apresentados os principais pressupostos teóricos da AD, no capítulo 2, em seguida, os conceitos que foram desenvolvidos na terceira fase da AD serão abordados. Além disso, serão descritos conceitos psicanalíticos que serão utilizados no capítulo de análise e que foram considerados relevantes para o estudo da AD. Num segundo momento, a noção de Escrita de si em Foucault será apresentada, bem como essa é desenvolvida pela teoria psicanalítica.

3.1 Sujeito do inconsciente.

Neste item, apresentar-se-á a noção de sujeito que a terceira fase da AD estuda e em seguida, como a Psicanálise lacaniana o desenvolve.

3.1.1 O sujeito da AD3.

Neste subitem, apresentar-se-á a noção de sujeito adotada por Pêcheux na terceira fase da AD, em que ele vê a AD atravessada por uma teoria da subjetividade que é a Psicanálise baseada nas leituras de Freud por Lacan. O autor reconhece que essa teoria afeta as três regiões que constituem a AD: o materialismo histórico, a lingüística e a teoria do discurso (TEIXEIRA, 2005).

Pêcheux, nessa terceira fase, remete o sujeito ao trabalho de transformação/deslocamento da forma-sujeito, porque, ao se relacionar com essa, o sujeito produz um movimento de desidentificação, ou seja, ele rompe com a FD em que ele estava inscrito (GRIGOLETTO, 2005). No entanto, Pêcheux (1975) afirma que a interpelação ideológica continua funcionando, porém, às avessas,

pois os saberes que compreendem uma determinada forma-sujeito não respondem mais à necessidade de constituição dos interesses, dos objetivos antagônicos que permeiam o modo de produção/reprodução/transformação das relações de produção (ZANDWAIS, 2003 apud GRIGOLETTO, 2005, p. 64).

Sendo o sujeito interpelado ideologicamente, ele tem a ilusão de ter o controle do que diz e, conseqüentemente, do sentido do que diz (GRIGOLETTO, 2005).

No entanto, essa noção de sujeito para Pêcheux recai sobre a idéia de um sujeito pleno e consciente, e é nesse ponto que ele falha. Pêcheux não levou em consideração a atuação permanente do inconsciente, mesmo quando o sujeito se desloca de uma FD para outra, porque ele não apaga totalmente os saberes da FD anterior, da qual ele está se desidentificando (op. cit.).

Para Lacan, o grande Outro se faz presente no sujeito. Esse grande Outro não se refere a um semelhante do sujeito; “é um Outro enigmático, *obscura autoridade*, que se situa como lugar, detendo as chaves de todas as significações inacessíveis ao sujeito” (TEIXEIRA, 2005, p. 79).

Pêcheux tentou aproximar Lacan de Althusser para articular ideologia e inconsciente na AD e tentou trazer o sujeito para a dimensão do simbólico, o que contribuiu somente para reforçar a noção de assujeitamento de Althusser (op. cit.). Nesse sentido, a convocação à Psicanálise, de acordo com Teixeira (2005, p. 80),

não tem outra razão de ser senão a de reafirmar a idéia de que o sujeito está irremediavelmente preso à própria teia em que se instituiu. Faz-se um apelo desconsiderando-se aquilo que é essencial à Psicanálise, ou seja, o fato de haver aí um desejo em operação.

Pêcheux, nesse sentido, parece não ter se referido à complexidade que se tem a respeito da inserção do sujeito no simbólico (op. cit.).

Desse modo, para explicar como ocorre a inserção do sujeito na dimensão do simbólico, passo a expor como acontece o nascimento do sujeito para a Psicanálise.

3.1.2 O Nascimento do sujeito.

O sujeito da Psicanálise não é estático, uno e consciente. Para a Psicanálise, o sujeito é dividido em consciente e inconsciente; ele não tem pleno conhecimento nem controle total sobre os seus atos e ditos/não-ditos.

Para uma melhor compreensão, retoma-se o começo de tudo, ou seja, como chegou-se a esse denominador, se é que se pode dizer isso.

De acordo com a teoria lacaniana, o indivíduo, mesmo antes de seu nascimento, já é pensado, dito e desejado de alguma forma por seus pais ou por um deles, pois, de alguma maneira, ele(s) se refere(m) a essa criança que um dia irá nascer: seja por

substantivos, adjetivos ou mesmo por um nome que um dia, essa criança reconhecerá como sendo dela.

Ao nascer, a criança é recebida, em seu meio, por seus familiares e em especial, por sua mãe ou alguém que exerça essa função, a qual a criança, em sua confusão de sensações, supõe que essa será capaz de suprir todas as suas necessidades, pois, afinal, ela é um novo ser em sua casa e merece ter todas as suas necessidades satisfeitas. Isso devido ao fato do não reconhecimento por parte dessa criança de que ela é um indivíduo diferente dos demais que a cercam e por isso necessita inicialmente do outro. Esse outro se refere a sua mãe ou alguém que exerça essa função. Sendo assim, uma vez que essa mãe está sempre com a criança para satisfazer suas necessidades (fome, dor, sede etc), a criança sente-se como uma extensão da mãe, uma parte dessa. Nessa fase, a criança vê-se despedaçada, fragmentada. Com o desenvolvimento dessa criança, a mãe tende a se sentir preparada para não estar onipresente quando a criança chora e, a partir daí, a criança passa a notar que sua mãe, como já não a satisfaz imediatamente em suas necessidades, não constitui uma parte dela. Assim, a criança deixa de se assujeitar completamente à mãe, antes único meio para ser satisfeita, para assujeitar-se também à linguagem, o que Lacan denominou alienação (FINK, 1998). Para Lacan, a alienação é vista como uma forma pela qual a criança pode “expressar suas necessidades através de um meio distorcido ou da camisa-de-força da linguagem e como tendo permitido ser representado por palavras”. (op. cit., p. 72)

No entanto, a criança continua desejando ser o único interesse da mãe. Ao perceber que isso não procede, ou seja, que mãe-criança não forma uma unidade e sim seres diferentes, a criança se frustra ao perceber que não consegue satisfazer todos os desejos de sua mãe. Assim acontece o que Lacan chama de separação. A criança, ao fracassar em ser-tudo para a mãe, sai de cena, sai “da posição de desejar-ser e ao mesmo tempo fracassar-em-ser o único objeto do desejo do Outro” (op. cit., p. 73).

Caso essas situações não ocorram, uma terceira deverá ocorrer para que a unidade mãe-criança não seja eterna e isso não traga prejuízos tanto para a criança como para a mãe. Entra em cena a função paterna ou metáfora paterna que visa à instauração da ordem simbólica para a criança, o que a leva a ter contato com a realidade social, barrando a unidade mãe-criança. Lacan denomina essa ação de Nome-do-Pai, que não necessariamente está associada aos pais biológicos. A função paterna minimiza a busca pelo prazer e leva a criança a buscar outras fontes, que são mais aceitáveis, para a sua

realização. O Nome-do-Pai visa à instalação do princípio de realidade na criança (FINK, 1998).

A partir daí, a criança terá noção de que ela não é completa, de sua constante falta-ser, e de sua busca incessante pelo desejo do Outro.

“O desejo do homem é o desejo do Outro” ou “O desejo do homem é o mesmo que o desejo do Outro” ou “O homem deseja o que o Outro deseja”, pois o homem não só deseja o que o Outro deseja, mas o deseja da mesma forma. (FINK, 1998, p. 77)

Ao se perceber incompleta, a criança, agora, sujeito, está sempre à procura de satisfazer seu desejo, uma vez que o desejo é possível devido à falta que constitui o sujeito. O sujeito é visto sempre em movimento, sempre um falta-ser, um deseja-ser e por isso, sempre um vazio a ser preenchido.

Por isso, a Psicanálise vai trabalhar com esse sujeito da falta que está sempre demandando ao seu analista a completude dele; ele põe o analista na posição do saber dominante, do “sabe-tudo”, principalmente sabe daquilo que o sujeito não sabe sobre ele mesmo. Por esses motivos, é que a Psicanálise trabalhará com o conceito de transferência, sendo que sem esse não é possível estabelecer a relação analista-analisando.

3.2 O conceito de Transferência.

O termo Transferência não pertence somente ao campo da Psicanálise. Ele pode ser utilizado em vários campos, uma vez que se relaciona ao conceito de deslocamento, de movimento (ROUDINESCO; PLON, 1998). Ele pode ser usado também em Psicologia, sendo utilizado com diversas aceitações como: transferência sensorial, transferência de sentimentos, transferência de hábitos e aprendizagem (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001).

Não se tratando de um termo de uso exclusivo da Psicanálise, a transferência está presente em vários tipos de relação: médico e paciente, professor e aluno, pai e filho, dentre muitas outras.

Como será visto adiante, os sentidos do termo Transferência são muito divergentes, inclusive no seu uso em Psicanálise, uma vez que a Psicanálise é composta por diferentes teóricos que concebem a Transferência de modos diferentes.

3.2.1 Freud e a Transferência

O primeiro a fazer referência ao termo Transferência em Psicanálise foi Sigmund Freud. Desde “A Interpretação dos Sonhos”, em que ele fala da Transferência “no sentido de deslocamento, de utilização, pelo desejo, de formas alheias a ele, das quais se apodera, se infiltra e dota de uma nova significação” (MILLER, 2002, p. 58). Nesse sentido, Freud adota um conceito de Transferência muito amplo, no qual a define como o processo geral das formações do inconsciente (op. cit.). Em seu artigo sobre histeria, “Estudos sobre a histeria” (1895), Freud refere-se à Transferência no sentido de resistência, ou seja, “como um obstáculo à análise por parte do paciente para evitar o acesso ao resíduo da sexualidade infantil” (ZIMERMAN, 2001, p. 412). No entanto, Freud só experimentou a Transferência na ocasião da análise de Dora, em 1905 (ROUDINESCO; PLON, 1998), em que compreende o processo transferencial como “o desejo que se aferra a um elemento muito particular que é a pessoa do terapeuta” (MILLER, 2002, p59).

Freud dedicou-se exclusivamente a essa questão em seu texto “A dinâmica da transferência” de 1912, em que ele afirma que “a transferência surge como a resistência mais poderosa ao tratamento, enquanto que, fora dela, deve ser encarada como veículo de cura e condição de sucesso” (FREUD, 1912, p. 112). Nesse mesmo texto, Freud revela que existem dois tipos de Transferência: a positiva e a negativa. A Transferência positiva é a transferência de sentimentos afetuosos para o médico e essa Transferência pode ser dividida “em transferência de sentimentos amistosos ou afetuosos que são admissíveis à consciência, e transferência de prolongamentos desses sentimentos no inconsciente” (op. cit., p. 116). A Transferência negativa é a transferência de sentimentos hostis a pessoa do médico (op. cit.).

Em seqüência a esse texto, em 1913, Freud escreveu “Sobre o início do tratamento” que pertence a uma trilogia da qual fazem parte também os textos: “Recordar, repetir e elaborar”, de 1914, e “Observações sobre o amor transferencial”, de 1915.

De acordo com Zimerman (2001), em 1916 foi publicado “Conferências Introdutórias” em que Freud distinguiu neuroses de transferência e narcísicas, sendo que, de acordo com ele, essas últimas não podem ser tratadas psicanaliticamente.

A partir da formulação da segunda tópica, Freud ampliou o conceito de Transferência em que inclui nele não somente a repetição das lembranças e pulsões

recalcadas, “mas também a participação das figuras superegóicas e dos mecanismos de defesa do ego” (ZIMERMAN, 2001, p.412).

Dessa forma, Freud constata que a Transferência surge da resistência, porque aparece justamente no momento em que conteúdos recalçados poderiam se revelar (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001).

O que vem a ser Transferência na concepção freudiana, então?

Para Freud, Transferência é um processo por meio do qual conteúdos ou desejos inconscientes do analisando se repetem e se atualizam no âmbito da relação analítica, na pessoa do analista, o qual é colocado na posição de diversos objetos externos (ROUDINESCO; PLON, 1998). O tratamento psicanalítico não acontece sem a problemática da transferência (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001).

3.2.2 A Transferência segundo Melanie Klein.

Melanie Klein (1882-1960) é considerada a segunda geração da Psicanálise que deu origem ao kleinismo, uma das grandes correntes do freudismo. Com a ajuda de Ernest Jones, ela auxiliou no desenvolvimento da Escola Inglesa de Psicanálise (ROUDINESCO; PLON, 1998).

Melanie Klein criou, além da análise com crianças, uma nova técnica de tratamento e análise didática (op. cit.).

A autora desenvolveu idéias acerca da organização do desenvolvimento sexual, questionou, no VIII Congresso da IPA, em Salzburgo, em sua comunicação sobre a análise de crianças, os aspectos do Complexo de Édipo e em 1927, durante o X Congresso Internacional em Innsbruck. discordou de Freud a respeito da datação do Complexo de Édipo (op. cit.).

Em 1932, M. Klein publicou “A Psicanálise de crianças”, “na qual expunha seus futuros desenvolvimentos teóricos, sobretudo o conceito de posição [posição esquizo-paranóide/ posição depressiva], assim como sua concepção ampliada de pulsão de morte” (op. cit., p. 433).

Assim como M. Klein desenvolveu e ampliou conceitos para a Psicanálise, também o conceito de Transferência, em sua teoria, passou por modificação em relação à teoria freudiana. Para ela, segundo Zimerman (2001, p. 413), em seu Vocabulário Contemporâneo de Psicanálise, o fenômeno transferencial é entendido como “uma reprodução, na figura do analista, de todos os primitivos objetos e relações objetais

internalizadas no psiquismo do paciente acompanhada das respectivas pulsões, fantasias inconscientes e ansiedades. Na teoria kleiniana, a fantasia não é somente a expressão das defesas, como também manifestação das pulsões. Para essa autora, o eu se constitui de maneira mais complexa do que para Freud e num período anterior (ROUDINESCO; PLON, 1998).

Segundo o Dicionário de Psicanálise (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 768), M. Klein afirma:

Minha concepção de uma transferência enraizada nas fases [estádios] mais precoces do desenvolvimento e nas camadas profundas do inconsciente é muito mais ampla, acarretando uma técnica mediante a qual se deduzem da totalidade do material apresentado os elementos inconscientes da transferência.

3.2.3 Amor e Transferência: uma visão de Jacques Lacan.

Jacques Lacan (1901-1981) escreveu seu primeiro artigo sobre Transferência em 1951, ao fazer a releitura do caso Dora, que fora atendido por Freud, no início do século XX. Esse artigo foi intitulado “Intervenção sobre a transferência”, em que Lacan discutiu a análise que fora feita por Freud nessa paciente, no sentido de inversões dialéticas. Ele compreendeu a situação de análise como uma relação sujeito a sujeito, ou seja, em que o próprio sujeito se constitui por um discurso “em que a simples presença do psicanalista introduz, antes de qualquer intervenção, a dimensão de um diálogo” (LACAN, 1964, p. 215).

Embora Freud tenha reanalisado o caso de sua paciente Dora anos mais tarde, Lacan afirma que ele se equivocou ao colocar o interesse de Dora no Sr. K., esposo da Sr^a K., a qual mantinha um romance com o pai de Dora. Embora essa soubesse desse romance, sempre o manteve sob segredo. Como suposta recompensa, o pai da paciente a oferece ao Sr. K, como objeto de troca. Mas, Freud, ao se colocar na posição de Sr. K. como desejo de Dora, não percebeu que seu real interesse e desejo estava direcionado à Sr^a K., o que fez com que Dora abandonasse a análise na sessão seguinte. Freud, segundo Lacan, não percebera que a Sr^a K. era o principal interesse de Dora e que essa última só se utilizava do Sr. K. para fazer mediação “para se aproximar do mistério essencial que ocupa a histórica: que é uma mulher” (MILLER, 2002, p. 60). Dessa

maneira, o verdadeiro objeto de desejo de Dora era a Sr^a K, uma vez que Dora se identificava com o pai em sua posição de impotência (LACAN, 1966).

Segundo Lacan (1966, p. 224), “A transferência não é nada de real no sujeito senão o aparecimento, num momento de estagnação da dialética analítica, dos modos permanentes pelos quais ele constitui seus objetos”.

A partir desse artigo, Lacan continuou seus estudos sobre a Transferência em função principalmente dos três registros: real, simbólico e imaginário. Em seu primeiro seminário “Os escritos técnicos de Freud”, em 1953, ele afirmou a dimensão simbólica da transferência. Em seu segundo seminário “O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise”, Lacan enfatizou a importância do Outro na situação de análise, ou seja, a transferência acontecia entre o eu e o Outro. “O eu do sujeito aprende a se pôr de acordo com o discurso fundamental do Outro” (KAUFMANN, 1996, p. 549), que continuava a ser concebido como sujeito (ROUDINESCO; PLON, 1998).

Em seu seminário em 1957 (As formações do inconsciente), Lacan diferenciou a transferência da sugestão e o desejo da demanda (KAUFMANN, 1996). No seminário “O desejo e sua interpretação”, em 1958, o autor formulou a Transferência com relação ao desejo, desejo do desejo, que se relaciona ao Outro, principalmente ao desejo do Outro do analista (op. cit.).

Entre 1960 e 1961, Lacan introduziu, em seu seminário 8 “A transferência”, a questão do desejo do analista com a intenção de esclarecer a verdade do amor transferencial. Para isso, ele se apoiou no Banquete de Platão (ROUDINESCO; PLON, 1998).

Assim como é afirmado por Roudinesco e Plon (1998, p.769)

É exatamente nisso que consiste a transferência: ela é feita do mesmo estofado que o amor comum, mas é um artifício, uma vez que se refere inconscientemente a um objeto que reflete o outro.

Após esse avanço, Lacan, em seu seminário sobre a identificação (1961-1962), referiu-se à Transferência como a materialização de engano, o que “consiste em o analisando instalar o analista no lugar do “sujeito suposto saber”, em que lhe atribui um saber absoluto (op. cit., p. 769).

Em seu seminário 11 “Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise”, de 1964, Lacan colocou a Transferência como um dos principais conceitos da Psicanálise, ao lado da pulsão, do inconsciente e da repetição (op. cit.). O artigo “A presença do

analista” abrangia a questão da Transferência elaborada por seu autor. Nesse artigo, Lacan negava que a Transferência fosse representada por afetos, e também negava que ela pudesse ser caracterizada como positiva e negativa como afirmou Freud em seu artigo “A dinâmica da transferência” de 1912 (LACAN, 1964).

No entanto, Lacan vai afirmar que há a transferência boa e a transferência má. Aquela se refere a quando o analista trabalha com a enunciação (quem está por trás do enunciado), quando ele favorece a associação livre, sendo, dessa forma, possível o deslocamento do inconsciente. A transferência é considerada como má quando o analista trabalha com o enunciado, o que não possibilita o deslocamento do inconsciente (op. cit.). Pode-se considerar que “a presença do analista já é ela própria a manifestação do inconsciente” (op. cit., p. 121), uma vez que o analista representa para o analisando, o Outro, aquele que representa o lugar da verdade (op. cit.), do inconsciente. Como afirma Lacan (1964, p. 125):

A interpretação do analista não faz mais do que recobrir o fato de que o inconsciente – se ele é o que eu digo, isto é, o jogo do significante – em suas formações – sonho, lapso, chiste ou sintoma – já procedeu por interpretação. O Outro, o grande Outro (A) já está lá em toda abertura por mais fugidia que ela seja, do inconsciente.

Diante disso, pode-se dizer que o analisando tem a falsa sensação de que é esse Outro, analista, que possui a verdade sobre ele, quando, na verdade, é ele (analisando) quem tem a verdade sobre ele mesmo. Portanto, o analista é designado como sujeito suposto saber, uma vez que ele não sabe nada além daquilo que seu paciente lhe diz em situação de análise; o analista, então, é assujeitado ao saber pelo seu paciente. É um bom engodo, uma vez que permite a “abertura” do inconsciente para o paciente. De acordo com Lacan (1964, p. 137), “é no espaço do Outro (A) que ele [paciente] se vê”, pois, ao falar, no lugar desse Outro (A), é que “ele começa a constituir essa mentira verídica pela qual tem começo aquilo que participa do desejo no nível inconsciente” (op. cit.).

A Transferência é a responsável pela instituição, pelo analisando, do analista como sujeito suposto saber, uma vez que, mesmo que ele saiba algumas coisas, ele “situa-se no saber sem objeto, no vazio, lugar da causa do desejo, lugar de onde ele, analista, fez o encontro com o desejo do analista” (GOBBATO, 2001, p. 107). Afirma-se que a análise que Lacan propõe é conduzida pelo Real, ou seja, por aquilo que é da ordem do impossível, que leva “o analisando ao encontro do saber que não se sabe,

lugar vazio, lugar da falta-a-ser” (op. cit.). Assim, o analisando, ao reconhecer esse lugar do não-saber do analista, o reduz ao lugar do objeto causa do desejo dele (op. cit.).

No entanto, o analista, de acordo com Miller (2002, p. 75), não deve se identificar com o sujeito suposto saber, pois ele “é um efeito da estrutura da situação analítica”.

3.2.4 Contratransferência ou desejo do analista?

O primeiro a mencionar o termo contratransferência foi Freud ao fazer referência à transferência do analista em direção ao analisando. De acordo com Freud, a contratransferência se refere tanto às reações afetivas conscientes quanto inconscientes despertadas no analista com relação a cada um de seus pacientes (MAURANO, 2006). Não foi só Freud quem deu valor a esse termo: os pós-freudianos também o valorizaram, embora Freud tenha sido breve em sua explanação com relação a esse termo, porque ele encontrou nesse termo mais problemas do que soluções. Percebeu que, quando o analista dá mais atenção aos seus próprios afetos do que aos do analisando, sua função fica prejudicada, “pois o trabalho analítico não se efetiva como um processo intersubjetivo, ou seja, entre sujeitos” (op. cit., p. 36).

Ainda, Lacan, em contraposição ao que Freud determinou como contratransferência, utiliza-se da expressão *desejo do analista*, uma vez que, se o analista atua em sua transferência, ele se coloca equivocadamente como sujeito. A relação entre analista e analisando, segundo Lacan, não é uma relação sujeito a sujeito, pois, caso isso venha a ocorrer, configura-se a resistência que serve como obstáculo à análise (MAURANO, 2006). Além disso, o uso desse “contra”, de acordo com Lacan, indica algo de compreensão por parte do analista, porém esse deve permanecer longe da compreensão (KAUFMANN, 1996). Ao compreender, o analista se coloca no lugar do saber, mas esse não é o caso, uma vez que cabe a ele “sustentar a experiência da falta, o que significa partilhá-la com o analisando” (MAURANO, 2006, p. 46).

Ao analista, cabe a capacidade de intervir no objeto que é a causa do desejo (*objeto a*) do analisando que ele escuta e suportar a falta que lhe é constitutiva e que é o efeito da própria análise do analista (op. cit.). De acordo com Maurano (2006, p. 47):

É a partir da própria experiência do analista com esse curioso objeto *a* em sua análise, esse objeto que se afigura como pólo de atração de toda demanda e de condição absoluta para a existência do desejo, que uma

interrogação sobre o desejo pode produzir uma exceção, que é um desejo que não é desejo do Outro, mas sim desejo do analista.

Dessa maneira, o *desejo do analista* propicia, ao sujeito (analista), que ele abandone seus interesses narcísicos e coloque-se no lugar de *objeto causa do desejo* para o analisando. Ao fazer isso, o analista possibilita o acesso ao desejo inconsciente do analisando (op. cit.).

Nesse sentido, afirma-se que, embora muitos desejem ser analistas, poucos o são realmente. Para ser analista, é necessário que ele se abstenha do lugar de sujeito, de seus apelos narcísicos e coloque-se no lugar de *objeto causa do desejo*, o que sustenta sua função e a transmissão da Psicanálise (op. cit.).

3.3 A escrita de si: Foucault e a Psicanálise.

Nesta parte da dissertação, serão apresentados elementos que constituem a escrita tanto do ponto de vista foucaultiano como do ponto de vista psicanalítico.

Inicialmente retomar-se-ão os estudos de Michel Foucault acerca da escrita de si.

3.3.1 Foucault e a Escrita de si.

Foucault (2004), em seu texto “A Escrita de si”, remete-se, inicialmente, a Santo Agostinho quando esse se dirigiu aos seus colegas ascetas no sentido de que eles deveriam escrever suas ações e movimentos de suas almas com o objetivo de que, ao se exporem, deixassem de pecar. A escrita deveria ocupar o lugar dos olhares dos companheiros, pois a escrita viria a desempenhar o papel desses companheiros e suscitaria o respeito e a vergonha. Em função destes objetivos da escrita, Foucault (2005, p. 145) levanta duas analogias: a primeira diz respeito ao fato de que “o que os outros são para os ascetas em uma comunidade, o caderno de notas será para o solitário”, ou seja, o caderno desempenharia o papel de um companheiro. A segunda analogia se refere a uma prática de confissão que, de acordo com Atanásio, essa escrita atuaria como uma arma no combate espiritual (op. cit.).

Foucault (2004) encontrou também em Sêneca, Plutarco e Epícteto referências sobre o papel da escrita, porém num sentido não cristão de renúncia ao prazer. Para Sêneca, além de ler, era preciso escrever. Já, para Epícteto, “a escrita aparece regularmente associada à “meditação”, ao exercício do pensamento sobre ele mesmo

que reativa o que ele sabe” (FOUCAULT, 2004, p.147), ou seja, para ele, o papel da escrita era visto como um exercício pessoal que envolve o escrever e o exercício para se auto-adestrar. Com relação ao treinamento, Plutarco se utiliza da função *etopoiética* que é tida como uma operadora da transformação da verdade em “ethos”. Essa escrita (etopoiética) está presente em duas formas já conhecidas: os *hupomnêmata* e a correspondência.

A primeira forma de escrita *etopoiética*, os *hupomnêmata*, nasceu das anotações dos comerciantes para controle contábil e, posteriormente, constituíram anotações de coisas lidas, ouvidas ou pensadas que eram destinadas à releitura e à meditação conseqüentemente (FOUCAULT, 2004). Essa forma de escrita deve tratar “não de buscar o indizível, não de revelar o oculto, não de dizer o não-dito, mas de captar, pelo contrário, o já dito, reunir o que se pode ouvir ou ler; e isso com uma finalidade que nada mais é que a constituição de si” (op. cit., p. 149), do autor e, por isso, se constitui como uma atividade de subjetivação (UYENO, no prelo).

A correspondência se refere à carta que também é um meio de escrita *etopoiética*, que cumpre o papel de constituição do sujeito. A carta que se envia, age, por meio da escrita, sobre aquele que a envia e pela leitura e releitura sobre aquele que a recebe (FOUCAULT, 2004). Porém, ao contrário, dos *hupomnêmata* “que permitiam a constituição de si pelo reconhecimento do discurso dos outros, a correspondência torna-se um procedimento de subjetivação à medida que a escrita de si é praticada, além disso, ela age em quem a escreve e também em quem a lê” (UYENO, no prelo, p. 6).

3.3.2 O sujeito-autor: processo de subjetivação.

Ao se falar em autoria, logo se remete a Foucault. Ele, ao mencionar a questão da autoria, leva em consideração o outro que, por sua vez, admite a alteridade e a heterogeneidade do autor. Nesse sentido, quando se refere ao autor numa concepção foucaultiana, é propício que se considere “os processos sócio-históricos e, portanto, ideológicos de engendramento do sujeito, o que implica considerar processos de subjetivação” (UYENO, 2009, p. 29).

Ainda de acordo com Uyeno (2009), os processos de subjetivação são constituídos pelos modos de objetivação que engendram os sujeitos e estabelecem as maneiras pelas quais o indivíduo se constitui como sujeito de sua própria experiência.

Nos estudos de Foucault, os processos de subjetivação são abordados em várias obras, dentre elas “Vigiar e Punir: a história do nascimento da prisão” (1975/1984), em que há uma preocupação com relação aos processos sócio-históricos que submetem o corpo ao confinamento observado; em “O Nascimento da Clínica” (1963/1994), o autor se preocupa com o isolamento do indivíduo doente em espaços de controle do Estado e, conseqüentemente, com a questão da proteção dos sãos. Na obra “A História da loucura” (1972/1997), o autor estuda a questão da determinação sócio-histórica e ideológica da classificação do indivíduo como louco. Nessas obras, Foucault postula a relação entre poder e saber, “no sentido de que o exercício de poder sobre um indivíduo produz um saber sobre ele” (op. cit., p. 29). Dessa forma, a subjetivação constitui o processo de objetivação do indivíduo (op. cit.).

Na fase denominada fase genealógica do poder, Foucault amplia seus estudos com relação à escrita, considerando-a constitutivamente heterogênea, pois contém outros. O outro na autoria, de acordo com esse mesmo autor, é da ordem do poder que controla, normatiza os discursos. Por esse motivo, Foucault fala sobre a morte do autor: o autor nada mais é do que aquele que cita outros autores (op. cit.). Segundo FOUCAULT (1994, apud. UYENO, 2008),

se o autor morre, dado o seu desvanecimento na própria escrita, porque constitui nada mais do que mero princípio autor ou agregador de outros autores aos quais também condena à morte, quando os lê e os utiliza em seus textos, ele se ressuscita, ao descobrir aspectos que se escondem a si e irrompem a escrita.

A morte do autor também se evidencia quando se trata de escrita acadêmica, pois o texto dos outros é o seu substrato, e sua legitimação se deve a uma dada ordem do discurso acadêmico (op. cit.)

Mais adiante, em seus estudos sobre a escrita, Foucault “admite a insurgência, no ato da escrita, de aspectos da escrita que se lhe escondem” (op. cit., p. 30).

Na terceira fase dos estudos de Foucault, ele se dedica à subjetividade enquanto tecnologia do eu, ou seja, ele leva em consideração a questão de como o sujeito se faz a si mesmo a partir de suas experiências. O outro, na constituição do autor, “tem papel ativo na experiência de si consigo mesmo” (op. cit.).

De acordo com Uyeno (2009), pode-se dizer que “há, em Foucault, processos coletivos de subjetivação”, uma vez que só se é possível falar em subjetivação a partir

da objetivação do sujeito, “e processos individuais de subjetivação”, pois o indivíduo encontra formas de se constituir nesse processo.

Sujeito e autor, portanto, se constituem como processos de subjetivação, uma vez que a subjetivação de ordem histórica e a autoria da ordem do outro podem ser consideradas um processo contínuo (op. cit.).

3.3.3 A Escrita para a Psicanálise: algo escapa.

A perspectiva que Foucault dá à escrita encontra fundamento na terceira fase da análise de discurso, uma vez que reconhece a incapacidade de se analisar o discurso sem levar em consideração o inconsciente. Ao escrever, tem-se a impressão de que o que é escrito está sob controle, porém, como foi mencionado no subitem a respeito do sujeito da Psicanálise, esse é um sujeito que não tem controle sobre o que diz, sobre o sentido do que é dito por ele, uma vez que ele é cindido em inconsciente. Resumindo: como é sempre um sujeito que escreve, algo sempre lhe escapa sem que ele possa ter controle sobre isso.

De acordo com Milner (1987 apud UYENO, 2007a, p. 2), todo discurso comporta a *alíngua*, o real da língua, já que afirma que “alguma coisa não cessa de não se escrever aí, e em todas as formas discursivas relacionadas à *alíngua*, esta alguma coisa exerce uma ação”. Pêcheux e Gadet (2004, p. 52) afirmam que *alíngua* é entendida como “aquilo pelo qual, com um só e mesmo movimento, há língua (ou seres qualificáveis como falantes, o que dá na mesma) e inconsciente”. A *alíngua* é mais fácil para ser observada na fala, porém a escrita, como tem relação com a língua e com a linguagem, “realiza-se também sob uma falsa transparência em que se deflagram operações relativas à divisão do sujeito, daí toda escrita comportar a *alíngua*” (UYENO, 2008, p.1). A *alíngua* é a articulação lacaniana entre o significante e a letra. O significante é algo representável, e a letra, como lugar do furo, é irrepresentável (UYENO, 2007b). Nesse sentido, a escrita, por comportar a língua e o inconsciente num mesmo movimento, tende a “querer significar algo que o sujeito não sabe, uma vez que ele reside nessa divisão” (UYENO, 2008, p. 1).

Por meio da escrita, o sujeito tem acesso a um saber que ele não sabe, que é designado pelo inconsciente, lugar onde são guardadas as determinações desse sujeito, e pela transferência que é tida como o processo pelo qual essas determinações são reveladas pelas palavras. O inconsciente é “o lugar de um saber que designa o conjunto

das determinações que regem a vida do sujeito – um saber que escapa ao sujeito no sentido de que ele o ignora”, e a transferência se refere a um saber que não existe sem o sofrer (UYENO, 2007b, p. 3). O acesso a esse saber que o sujeito não sabe só se dá devido à ocorrência de falhas, lapsos que jamais são produzidos ao acaso (UYENO, 2008).

Por esses motivos, o ato de escrever determina algum tipo de sofrimento no sujeito, pois a escrita é um processo sublimatório que tem o objetivo de apaziguar a dor da existência, mas também pode se constituir como o lugar da angústia. A angústia aparece quando o sujeito deseja muito algo que está prestes a se realizar ou a se efetivar; dessa forma a angústia “cumpre o papel de sustento do desejo, evitando o gozo, entendido como algo além do princípio do prazer e, como tal, indomesticável” (UYENO, 2007b, p. 3).

3.3.4 Escrita e Psicanálise.

Desde os primórdios da Psicanálise, exerce-se a escrita, ou melhor, desde o tempo de Freud.

Mas por que e para que o analista escreve?

São inúmeras as razões pelas quais um analista escreve, uma vez que o ato de escrever para esse constitui uma atividade inerente ao seu ofício: pode ser por uma exigência institucional ao fazer o relatório clínico ou pelo momento de supervisão, ainda para apresentação em um congresso para expor aos seus iguais as descobertas feitas ou quando são anotadas, para o uso do próprio analista, suas dificuldades e dúvidas com relação a algum caso (BARONE, 2009). Além desses motivos, Barone (2009, p. 139) afirma que o analista pode escrever “principalmente, por uma força propulsora própria ao campo que a relação transferencial instaura”.

Freud dá prioridade à escrita do analista, porém, ele atenta para o fato de que o analista só deve fazer anotações após o término do tratamento, para que a relação transferencial não venha a ser atrapalhada pelo interesse científico do analista (op. cit.).

Ferenczi, em seu *Diário Clínico*, que só foi publicado após a sua morte, revela a importância da escrita para o analista, pois, ao escrever, ele anota suas dúvidas, descobertas e dificuldades. Esse *Diário* contribuiu para o desenvolvimento e construção de novos arcabouços teóricos (op. cit.).

Pontalis (2002) também menciona a relevância da escrita para o analista. Em uma entrevista para o *Jornal de Psicanálise*, ele observou o seguinte:

... acho que um analista que jamais tivesse experimentado a necessidade de escrever, mesmo que para si próprio (se isso tem algum sentido, escrever para si mesmo...), de transcrever em palavras, numa folha de papel, num caderno íntimo ou em folhas soltas, alguma coisa, estaria completa e problematicamente satisfeito. Um analista que pudesse dizer que nas suas sessões não há resíduos, insuficiências que suscitem a vontade de tentar resgatá-los sob outra forma, seria um analista, a meu ver, demasiado contente consigo mesmo (p. 39-40).

Viñar (2005, p. 52), um psicanalista uruguaiano, afirma que a escrita funciona como uma âncora, como um limite, “como o fio de uma agulha solta ao dar a pontada”. E continua: “Ela reúne, dá forma ao informe. É como um momento de calma para depois poder reatar essa vertigem que é sempre estar em atitude de associação livre” (op. cit.).

Nasio (2001, p. 11), ao mencionar o relato de caso como uma das razões para a escrita do analista, afirma que a expressão *caso* para o analista se refere ao “interesse muito particular que ele dedica a um de seus pacientes”. Afirma ainda que a Medicina, ao se remeter ao caso, fala do sujeito como representante de uma doença e que, para a Psicanálise, “o caso exprime a própria singularidade do ser que sofre e da fala que ele nos dirige” (op. cit.). Ao fazer essa distinção, Nasio (2001) define as três funções de um caso: a) a função didática que se refere ao relato de caso como algo que transmite a teoria e se dirige à imaginação e à emoção do leitor, assim o jovem analista “aprende a Psicanálise de maneira ativa e concreta” (op. cit., p. 12); b) a função metafórica em que um exemplo de um caso consiste em seu sentido inicial, ou seja, “o sentido inicial de uma idéia torna-se, pouco a pouco, o próprio sentido de seu exemplo” (op. cit., p. 16); c) a função heurística em que um caso ultrapassa seu papel de ilustração e de metáfora emblemática e torna um “gerador de conceitos” (op. cit., p. 16).

De acordo com Barone (2006, p. 228):

A escrita do analista então é um momento teorizante da clínica.
A escrita permite o afastamento do jogo transferencial, vivo e turbulento, com o paciente favorecendo ao analista recobrar a capacidade de pensar.
Também permite a comunicação com seus pares, o confronto de idéias.
E finalmente, a escrita deixa restos para novas investigações.

CAPÍTULO 4

CONDIÇÕES DE PRODUÇÃO DO DISCURSO E ANÁLISE DO *CORPUS* DE PESQUISA.

Este capítulo apresenta as condições de produção do discurso, ampla e restrita, de estagiárias-supervisionandas que frequentaram o estágio extracurricular oferecido, pela Clínica-Escola de Psicologia, em 2008. Os discursos que serão analisados se referem aos que foram produzidos pelas estagiárias-supervisionandas em situação de estágio supervisionado. As análises dos recortes discursivos, doravante RD, se referem à escrita das estagiárias-supervisionandas nos relatórios de atendimento psicológico.

4.1 Condição de produção do discurso.

Como se apresentou em capítulos precedentes, o pressuposto que sustenta esta dissertação é o de que todo sujeito e, por conseguinte, seu discurso, é heterogêneo, ou seja, outros discursos atravessam um único e mesmo discurso que é ainda interpelado, sem que o sujeito tenha ciência disso ou consiga controlar, pelo inconsciente. Para compreender melhor como uma situação de discurso ocorre, explicita-se o que se chama de condição de produção, que diz respeito ao contexto sócio-histórico-ideológico em que ele se inscreve, para significar e fazer sentido.

Esses contextos são de duas amplitudes: o contexto macro, amplo ou mediato e o contexto micro, restrito ou imediato do discurso.

4.1.1 Condições amplas ou mediatas do discurso.

Constituem o contexto macro, amplo ou mediato que determinam os sentidos dos discursos dos quais se compõem o *corpus* de pesquisa desta dissertação a constituição do discurso da formação da Psicologia como especialidade científica no Brasil; da constituição do fazer do psicólogo e, por conseguinte, da formação do psicólogo no Brasil.

Dada a sua amplitude, optou-se pela composição dessas condições amplas em capítulos precedentes, como a leitura da dissertação mostrou.

Assim, explicitam-se, neste capítulo, as condições restritas ou imediatas de produção do discurso produzidas por estagiárias-supervisionandas em Psicologia nos relatórios de atendimento de pacientes, em situação de estágio supervisionado.

4.1.2. Condição restrita ou imediata de produção dos relatórios de atendimento psicológicos analisados.

Como se apresentou em capítulos anteriores, o pressuposto que sustenta esta dissertação é o de que todo sujeito e, por conseguinte, seu discurso, são heterogêneos, ou seja, outros discursos atravessam um único e mesmo discurso sem que o sujeito possa ter controle sobre isso. Para compreender melhor como uma situação de discurso ocorre, recorre-se ao que se chama de condição de produção, ou melhor, em que contexto sócio-histórico-ideológico ele se inscreve, para significar e fazer sentido.

Os discursos analisados neste trabalho compõem-se de recortes discursivos retirados de relatórios de atendimento psicológico, escritos por duas estagiárias-supervisionandas, no ano de 2008. Elas participaram do projeto “Plantão Psicológico” que foi oferecido pela Clínica-Escola de Psicologia da Universidade de Taubaté.

Esse projeto teve como objetivo, além de aprimorar os alunos que o realizavam em suas habilidades em atendimento clínico, colaborar para que a demanda de pacientes que faziam inscrição para triagem diminuísse, uma vez que esses estagiários-supervisionandos cumpriam 20 horas por semana de estágio extracurricular. Inicialmente, foram selecionados onze (11) alunos de 4ª e 5ª séries, tanto do período integral quanto do noturno, do curso de Psicologia da Universidade de Taubaté (UNITAU), situada no interior do Estado de São Paulo. No entanto, como alguns deles conseguiram, durante o ano, algum outro meio de conhecimento que também lhes proporcionava “bolsa” de estudos, o ano terminou com oito (8) alunos-estagiários. Esses alunos-estagiários também teriam de ter supervisão dos casos que seriam atendidos por eles, fosse em triagem ou em psicoterapia. Nesse caso, os psicólogos (4) que fazem parte dessa Clínica-Escola, foram escolhidos pela chefia da Clínica para realizarem a supervisão desses alunos-estagiários. Ficou, assim, a distribuição dos onze alunos-estagiários: três alunos-estagiários para três psicólogos e dois deles para um psicólogo. Cada psicólogo daria um caminho para a realização de sua supervisão com esses alunos-estagiários.

Feita esta apresentação do projeto “Plantão Psicológico”, será abordada, a seguir, a forma como eu, como uma das psicólogas-supervisoras, pesquisadora e autora desta dissertação, realizava a supervisão.

No início do projeto, eram três estagiárias-supervisionandas, mas, em maio de 2008, uma delas saiu. Então, em junho, eu contava com a presença de duas estagiárias-supervisionandas.

Desde o início do projeto, em fevereiro de 2008, essas estagiárias-supervisionandas realizavam atendimentos em triagem, os quais poderiam ser feitos em duas, três ou quatro sessões, não necessitando mais do que isso. As estagiárias-supervisionandas faziam triagem de pacientes em todas as faixas etárias (criança, adolescente, adulto e idoso), sendo que, quando a triagem era realizada com criança ou adolescente, eram necessárias três sessões ou raramente quatro. No caso de triagem realizada com adulto ou idoso, faziam-se duas sessões e, quando se fazia necessário, três.

É importante ressaltar que o estágio supervisionado em Psicologia Clínica era, inicialmente, realizado com base no referencial teórico da Psicanálise Kleiniana. No entanto, a partir de maio/junho de 2008, com o aprofundamento dos meus estudos em Psicanálise lacaniana, passei a orientar as estagiárias-supervisionandas nesse referencial teórico. Como mencionado anteriormente no capítulo 1 desta dissertação, há diferenças entre Psicanálise, Psicoterapia Psicanalítica e Psicoterapia. De acordo com Zimmerman (1999), a psicoterapia e análise podem designar a mesma idéia, desde que a primeira siga o referencial teórico da Psicanálise e tenha como a base de seu trabalho a Psicanálise. Tanto o psicanalista como o psicoterapeuta psicanalítico trabalham com os conceitos fundamentais da Psicanálise, dentre eles: inconsciente, transferência, associação livre e resistências do paciente. Com relação ao termo psicoterapia, podemos dizer que ele se refere a algo mais amplo que abrange desde um aconselhamento até uma terapia comportamental, psicodramática entre outras (op. cit.).

As estagiárias-supervisionandas realizaram somente triagens ao longo do projeto, não sendo possível que alguma delas passasse no estágio pelo atendimento em psicoterapia, em razão de os alunos dos estágios curriculares estarem conseguindo suprir a demanda que havia para psicoterapia.

Como o atendimento em psicoterapia não foi possível, para que as estagiárias-supervisionandas conseguissem aprimorar sua visão e seus preparos clínicos a respeito

dos casos atendidos por elas em triagem, eu solicitei-lhes que escrevessem as sessões de triagem.

Esses relatórios eram realizados após cada atendimento de triagem e eram utilizados como um dos requisitos de avaliação do estagiário e do estágio. Após a realização dos relatórios, elas os entregavam para que fossem lidos por mim; em seguida, eram feitas anotações e observações nos relatórios que eram devolvidos para elas com o objetivo de que os lessem novamente, refletissem a sessão e percebessem suas dificuldades com relação aos próprios obstáculos: a escrita de um caso e a escrita de si mesmas, além de responderem às questões levantadas por mim. Após esse procedimento, os relatórios de atendimento eram entregues novamente para que eu os lesse, com o intuito de perceber se as observações, anotações e questões feitas por mim haviam sido revistas pelas estagiárias-supervisionandas; caso contrário, esses relatórios eram devolvidos até que todos esses procedimentos fossem atendidos.

Se necessitassem dos relatórios para nortear as sessões seguintes com o paciente, elas os guardavam consigo e, após o encerramento do caso, elas os devolviam para mim.

Esses relatórios de atendimento foram mais contínuos a partir do mês de junho de 2008, pois, após vários exemplos de formulário para a realização dos relatórios, o que se adequou melhor às duas estagiárias-supervisionandas foi o que aparece no ANEXO 3.

Com o material dos relatórios de atendimento em mãos, a pesquisa foi delimitada, levando-se em consideração como essas estagiárias-supervisionandas em Psicologia se apresentavam com relação aos casos em atendimento por elas. Deste material, foram retirados os RD, os quais, muitas vezes, são considerados curtos, no entanto, optou-se por trabalhar com esses, uma vez que demonstraram relevância para o estudo em questão, no sentido de que esses RD podem, ao serem analisados, colaborar para a formação tanto de alunos quanto de professores na área da Psicologia e da Psicanálise. É importante ressaltar que os modelos dos relatórios como eram apresentados para as estagiárias-supervisionandas estão presentes nos anexos 1, 2 e 3 desta dissertação. Embora eles fossem constituídos também pelos relatos dos pacientes durante as sessões, os RD que compuseram o *corpus* de pesquisa dizem respeito somente aos discursos das estagiárias-supervisionandas acerca de pacientes que foram atendidos por elas. A delimitação dos RD aos discursos das estagiárias-supervisionandas levou em consideração o princípio ético de sigilo do processo de

psicoterapia do paciente, além do objetivo deste trabalho não ser o de analisar os relatos dos pacientes e sim, os das estagiárias-supervisionandas. Pesquisas de relatos de estagiárias-supervisionandas que escrevem sobre si mesmas com relação ao atendimento realizado não são de tradição na área tanto da Linguística como da Psicologia, apesar de seu potencial para a contribuição da formação de psicólogo.

Desse material, extraiu-se o *corpus* de pesquisa que será analisado a partir do referencial teórico da Análise de Discurso de Linha Francesa em sua interface com a Psicanálise.

4.2 Análise de *corpus*.

Como já mencionado nas condições de produção imediatas do discurso, o *corpus* de pesquisa desta dissertação foi constituído a partir de relatórios de estágio clínico de estagiárias das últimas séries do curso de Psicologia da Universidade de Taubaté. Esses relatórios, dos quais se constituiu o *corpus* para efeito de análise desta pesquisa, relacionam-se à prática clínica que cada uma das estagiárias-supervisionandas vivenciaram durante o ano de 2008, no Projeto Extracurricular “Plantão Psicológico”, oferecido pela Clínica-Escola de Psicologia.

Os relatos de sessão em Psicologia Clínica, como já mencionado, fazem parte da prática tanto de estagiários em Psicologia como de psicólogos (já formados). Têm como objetivo levar os estagiários e/ou psicólogos a refletirem a respeito do conteúdo trazido/levado para o atendimento pelo paciente, com vista à capacitação do estagiário ou profissional para sua atuação cada vez mais eficiente pelo menos com relação àquele paciente.

Este sub-capítulo de análise apresenta a análise do discurso de estagiárias-supervisionandas em formação em Psicologia. É oportuno que se mencione que a análise em Análise do Discurso de perspectiva francesa já tem início no próprio estabelecimento do *corpus*, uma vez que, à diferença de outras perspectivas, não se cindem rigorosamente os pressupostos teóricos e os dados como instâncias independentes; é o olhar do analista, diante do dado coletado, que determina a constituição do *corpus* de pesquisa que, por sua vez, requer a consulta, o levantamento das teorias que o *corpus* demanda.

É oportuno que se explicita que esse mesmo princípio que fundamenta o fazer analítico da ADF, no sentido de deslocar-se do fazer de outras linhas teóricas, o *corpus*

de pesquisa e o olhar do analista é que determinam as análises. O *corpus* de pesquisa desta dissertação demonstrou, depois de inúmeras tentativas de formas de divisão das análises, que os objetivos estabelecidos na introdução seriam mais bem alcançados pela minimização da divisão em categorias de análise.

Levando-se, assim, em consideração essa demanda do *corpus* de pesquisa, analisa-se o discurso produzido na escrita dos relatórios de atendimentos psicológicos por estagiárias-supervisionandas concluintes do curso de Psicologia.

4.2.1 Escrita de relatórios de atendimento psicológico na prática do estágio supervisionado: subjetividades e singularidade.

Neste item da análise do *corpus* de pesquisa, apresenta-se a análise do discurso produzido na escrita dos relatórios de atendimentos psicológicos por estagiárias-supervisionandas concluintes do curso de Psicologia.

Como também explicitado nas condições de produção imediatas do discurso, com vista ao alcance do objetivo estabelecido na introdução desta dissertação, qual seja a de rastrear na materialidade lingüística do discurso produzido pelas estagiárias-supervisionandas indícios de que resistiram na escrita dos relatórios de estágio, porque temiam a ocorrência da transferência, optou-se pela manutenção das análises dos discursos das estagiárias-supervisionandas em separado. Assim, analisa-se o discurso da estagiária 1 (doravante E) e, em seguida, o da estagiária 2 (**E2**).

4.2.1.1 E1 e seu manejo no atendimento psicológico.

Neste subitem de análise, serão apresentadas as análises de recortes discursivos (doravante RD)¹⁶ que se referem aos relatórios de atendimentos clínicos psicológicos realizados por **E1**.

Como anunciado na introdução desta dissertação, o objetivo da pesquisa foi rastrear, na materialidade lingüística de relatórios escritos por estagiárias-supervisionandas em fase de conclusão do curso de Psicologia, indícios de que temiam

¹⁶ Legenda
RD: Recortes Discursivos
E: Estagiária
S: Supervisora

a ocorrência da transferência, daí terem resistido ao procedimento da escrita dos relatórios de atendimentos psicológicos.

A seguir, será analisado um recorte retirado de um relatório de atendimento relativo à primeira sessão de triagem realizada pela **E1** com Iara (nome fictício), uma criança do sexo feminino de 9 anos. É importante que conste que uma sessão de triagem havia sido feita com a responsável pela criança, uma semana antes:

RD 1:

E1: *Foi despertado um sentimento de empatia em relação à cliente, que está no meio de toda uma confusão na dinâmica familiar, e foi nítido de que Iara não tem a mãe presente em sua vida, só tem uma mãe exigente.*

E1 inicia seu discurso, declarando que conseguiu estabelecer um vínculo com a paciente ao dizer *foi despertado um sentimento de empatia em relação à cliente*. Ao escrever que um sentimento de empatia lhe fora despertado com relação à paciente, pressupõe-se que esse tipo de sentimento já estava presente em sua conduta, porém ainda não havia sido manifestado, como se estivesse adormecido dentro de **E1**. Com isso, **E1** afirma conseguir se colocar na posição de psicóloga, ao se distanciar do envolvimento emocional com relação à paciente Iara, tendo sido capaz de perceber uma possível causa para o sofrimento da paciente, ao enunciar que ela *está no meio de toda uma confusão na dinâmica familiar*. Observe-se, ainda, que ela se utiliza de um vocabulário próprio de psicólogos: não se refere a “confusão familiar” ou “confusão na família” como faria um leigo, mas escreve *dinâmica familiar*.

E1 parece procurar se antecipar ao que eu espero dela com relação à capacidade de se posicionar como psicóloga no que diz respeito à percepção e, para isso, estabelece um diagnóstico ao enunciar: *foi nítido*. Ao produzir esse enunciado, **E1** tenta estabelecer um motivo para o sofrimento, ao mencionar que *Iara não tem a mãe presente em sua vida, só tem uma mãe exigente*, o que leva à pressuposição de que **E1** julga que uma mãe deveria ser presente na vida de seu filho para que não lhe ocorra um possível sofrimento. No entanto, ao enunciar *foi nítido*, **E1** não percebe que esse fato só foi evidente para ela e pode não ter sido para outras pessoas ou para outros profissionais.

Além disso, é possível observar que **E1**, ao enunciar que Iara *só tem uma mãe exigente*, se refere a essa mãe como não presente. Esse enunciado parece se contradizer,

uma vez que uma mãe exigente não é, necessariamente, uma mãe ausente; é uma característica da mãe que Iara tem.

Percebe-se que, uma vez que **E1** escreve seu relatório para mim, ela o faz determinada pelo jogo imaginário, escrevendo seu relatório como se estivesse respondendo a minha pergunta de acordo com o que acha que eu espero que ela responda, ou seja, colocando-se na posição de psicóloga. Dessa maneira, **E1** imagina estar inscrita na profissão de psicólogo.

Na seqüência, será analisado o RD 2, retirado do relatório de atendimento de **E1** referente à primeira sessão de triagem do paciente Flávio (nome fictício) de 11 anos de idade, a qual foi realizada com a tia (Ana), responsável pelo menor.

RD 2:

E1: *Me senti à vontade para fazer perguntas e intervenções pois Ana foi receptiva.*

É possível perceber nesse RD 2 que **E1**, ao escrever em seu relatório como se sentira durante o atendimento da tia do Flávio, revela-se determinada pelo imaginário discursivo e, como tal, não tem consciência disso. **E1** profere no interdiscurso de seu intradiscurso um dizer que já existe no dizer de estagiários de Psicologia, ou seja, o que ela acha que eu espero dela enquanto estagiária do 4º ano de Psicologia, portanto já com alguma experiência em sua prática como psicóloga.

E1 demonstra julgar-se pronta para exercer a profissão de psicóloga, ao se utilizar de um dizer próprio de psicóloga que se refere à detenção do saber, ao ser habilitada para analisar o relato do seu paciente: *para fazer perguntas e intervenções.*

Pode-se considerar a respeito da posição que **E1** ocupa, ao realizar os relatórios de atendimento para mim, que ela escreve os relatórios de atendimento determinada pelo imaginário discursivo da ocupação do lugar de estagiária ideal em sua relação comigo, afirmando sentir-se bem e, portanto, apta a ocupar o lugar de psicóloga, antecipando aquilo que imagina que eu espero dela.

A seguir, apresenta-se o RD 3, relativo à primeira sessão de triagem com Pâmela (nome fictício) com 12 anos de idade. É oportuno ressaltar que anteriormente a essa sessão, havia acontecido uma sessão de triagem com a mãe de Pâmela, por se tratar de uma paciente menor de idade.

RD 3:

E1: *Gostei de atendê-la, mesmo o assunto sendo delicado, me senti à vontade, mas cautelosa no jeito de se comunicar com ela, pois é uma pré-adolescente.*

No RD 3, **E1**, ao escrever *gostei de atendê-la e me senti à vontade*, enuncia estar determinada pelo jogo imaginário de sua ocupação do lugar de estagiária, escrevendo para mim, enquanto sua supervisora, um relato sobre seus procedimentos como futura psicóloga.

Observe-se, entretanto, que **E1** apresenta a conjunção subordinativa adverbial concessiva *mesmo* e a conjunção coordenativa adversativa *mas*, respectivamente, em *mesmo o assunto sendo delicado, me senti à vontade e mas cautelosa no jeito de se comunicar com ela*, as quais pressupõem duas vozes. Mais precisamente, com relação à afirmação *me senti à vontade*, **E1** escreve sobre o que se espera de uma estagiária de Psicologia, antecedida pela oração subordinada adverbial concessiva e sucedida pela oração coordenativa adversativa – apesar de X, Y, mas Z –, revelando não ter muita certeza com relação ao lugar que ocupa como psicóloga, o que é presumível em situação de estágio. Detalhando a análise: 1) toma concessivamente, isto é, com reservas, o fato de o assunto trazido pela paciente ser delicado e dirige sua atenção argumentativa para ter se sentido à vontade, parecendo pretender fazer jus à ocupação do lugar de psicóloga, não se deixando intimidar pela dimensão ou gravidade do caso; 2) em cadeia, enuncia que esse estar à vontade (portanto, apta como psicóloga) é desviado de direção para assumir a de que deve *ser cautelosa* (ainda não tão apta para ocupar o lugar de psicóloga). Volta, entretanto, a ocupar o lugar de psicóloga, conferindo a esse desvio, à cautela, uma justificativa, uma explicação por meio da conjunção coordenativa explicativa *pois*.

Ao escrever *no jeito de se comunicar com ela*, **E1** comete um ato falho, ao se referir a si como uma terceira pessoa, como se tratasse de uma outra pessoa que está no seu lugar de psicóloga, parecendo demonstrar não ter certeza de sua competência para assumir a posição de profissional. Parece ter dificuldade para se ver e se posicionar como uma profissional de Psicologia, vendo esse profissional como alguém ainda distante dela; ela demonstra ainda ocupar o lugar de uma estagiária.

Essa contradição produzida por **E1** revela-se um enunciado da ordem do interdiscurso materializado lingüisticamente pelo intradiscurso: pelo interdiscurso enuncia, ora da ocupação do lugar de estagiária, ora da ocupação do lugar de psicóloga; pelo intradiscurso, imagina estar sendo clara, sem perceber que encadeia concessivas e adversativas, dificultando a compreensão de seu enunciado. Tenta contornar essa contradição pela atribuição de uma explicação para essas sensações, determinada pela ocupação do lugar de estagiária que escreve os relatórios de seus atendimentos para mim, como sua supervisora de estágio.

A seguir, será analisado o RD 4, da estagiária **E1**, que foi retirado do relatório da terceira sessão de triagem do paciente Bruno (nome fictício) de 10 anos de idade. A sessão, para efeito de conclusão da triagem, foi realizada com a mãe de Bruno.

RD 4:

E1: *Me incomodou a questão dela desanimar assim de lutar pela sua vida, aceitando e se conformando com a situação.*

E1 inicia seu relato declarando que se incomodou com a mãe do paciente, ao sugerir que essa não atendera às suas expectativas (*a questão dela desanimar assim de lutar pela sua vida*), o que permite notar o deslocamento de sua posição de psicóloga. **E1**, não percebendo que o que a incomoda talvez não incomode a mãe de Bruno, não se submete ao jogo imaginário, pois não se coloca na posição de psicóloga, e não responde ao que eu espero dela enquanto tal.

E1 procura se justificar pelo fato de não ter assumido a posição de psicóloga, encontrando uma possível responsável pela sua imperícia: a mãe de Bruno (*a questão dela desanimar assim de lutar pela sua vida*). Ao justificar-se, **E1** tenta se isentar de sua incapacidade, procurando me mostrar e, conseqüentemente à classe desses profissionais, que ela merece ocupar a posição de psicóloga.

Será analisado, em seguida o RD 5, de **E1**, que foi retirado do relatório de atendimento da primeira sessão de triagem de Fabrício (nome fictício) de 5 anos de idade. A primeira sessão, uma vez que se trata de criança, portanto, menor de idade, foi feita com a mãe do paciente.

RD 5:

E1: *Me senti mal, pois ela não ajudava, tudo jogava para o filho.*

Neste RD, **E1** escreve, em seu relatório, não ter se sentido bem durante a sessão realizada com a mãe do paciente, ao relatar *me senti mal*. Nota-se que **E1**, mais uma vez, deixa sua posição de psicóloga, o que foi na direção contrária do que era ou poderia ser esperado por mim ou pela classe de psicólogos ou pela sociedade a qual pertence: não caberia a uma psicóloga em finalização de curso, prestes a ser legitimada como tal, para exercer a profissão, fazer uso de uma expressão que remete não só a uma atitude de leigo, mas remete a uma incapacidade de conduzir uma sessão de psicoterapia.

Revelando a força do imaginário, **E1** escreve deixando à mostra ter procurado um responsável para sua impropriedade, atribuindo a responsabilidade à mãe do paciente (*ela não ajudava*), para justificar o fato de ter se perdido na posição de psicóloga que ela deveria ter assumido. **E1** procura se isentar de sua responsabilidade, atribuindo-a a mãe do paciente, quando é ela quem deveria, como psicóloga, desenvolver a habilidade de levar aquela mãe a ajudar; constituiria, na verdade, o trabalho de habilmente levar a paciente a proceder à associação livre. Isentando-se da responsabilidade, tenta fazer parte do jogo imaginário, ocupando o lugar que eu, enquanto supervisora de estágio, confiro-lhe; **E1**, como aluna da penúltima série do curso de Psicologia, parece supor que deveria responder a esse jogo imaginário.

Observa-se que, nessa passagem do relatório, **E1** manteve, durante o atendimento, uma relação com a paciente, de sujeito empírico, não estabelecendo uma relação que é esperada numa relação entre psicóloga e paciente.

Para além dessa relação relativa à sua formação como psicóloga que se revela mal sucedida, **E1** revela no RD 5 ter estabelecido comigo, pressuposta para a sua escrita do relatório, uma relação que corresponde à da estabelecida entre analista e analisando que tem sua especificidade: **E1** parece iniciar uma sessão analítica confiando a mim seu insucesso, aproximando-se de um discurso histérico.

Analise-se o RD 6, de **E1**, o qual foi retirado do relatório de atendimento da primeira sessão de triagem da paciente Pâmela (nome fictício) de 12 anos de idade. Essa primeira sessão foi realizada com a mãe de Pâmela, por ela se tratar de uma paciente menor de idade.

RD 6:

E1: *Fiquei angustiada na situação dessa cliente, no caso a Pâmela, uma criança passar por tudo isso, ainda mais com uma família toda desestruturada. Fiquei com muita vontade de ajudá-la nessa fase tão difícil.*

No RD 6, **E1** inicia seu relatório, escrevendo que ficara angustiada com a situação pela qual a sua paciente vinha passando, o que demonstra que ela se distancia da posição de psicóloga. Mais precisamente, percebe-se que **E1** se envolvia emocionalmente no caso de Pâmela, interpretando o enunciado e não a enunciação, como o faria um leigo, deixando, assim, de ocupar a posição de psicóloga a quem caberia um distanciamento do relato de pacientes.

Ao dizer *ainda mais com uma família toda desestruturada*, **E1** procura um responsável pelo problema de sua paciente – *família toda desestruturada* – e para o fato de ela ter ficado angustiada. Percebe-se que essa conduta de **E1** facilita sua exposição do relato para tentar se isentar de sua incapacidade e imperícia de não ter conseguido se posicionar como psicóloga nesse atendimento, preservando a ocupação do lugar de futura psicóloga.

Nessa passagem do relatório escrito por **E1**, ela se desloca da orientação da formação de psicólogos que tem como teoria a Psicanálise e enuncia ter não apenas sentido pena da paciente como ter se sentido *angustiada*¹⁷ com a situação dessa. Com esse dizer, **E1** não só descaracteriza a relação psicóloga-paciente, como descaracteriza a relação analista-analisando, por ter rompido a hierarquia necessária, caracterizando-a como uma relação comum entre pessoas, como também toma para si o problema, invertendo diametralmente a relação terapêutica. Não se limitando à descaracterização da relação terapêutica, ao prosseguir o seu relatório, **E1** nos permite pensar que julga que a paciente precisa mais de uma família do que de uma terapeuta. Nesse sentido, *fiquei com muita vontade de ajudá-la nessa fase tão difícil* ganha o sentido de um dizer próprio de um membro da família da paciente.

Esse deslocamento da ocupação do lugar de psicóloga para a ocupação de um familiar não apenas contraria as recomendações da formação de psicólogos como as

¹⁷ O termo angústia, transcrito do relatório redigido pela estagiária, é tomado em seu sentido comum e não segundo a especificidade que lhe confere Lacan.

orientações dos manejos da clínica psicanalítica lacaniana adotada por mim, como supervisora em meus atendimentos clínicos; antes da adoção dessa teoria, conduzi minha clínica, durante muito tempo, sob orientação kleiniana. **E1** relata ter estabelecido uma relação ordinária, cotidiana, entre duas pessoas, e não entre a psicóloga e a paciente que corresponde à da relação entre analista e analisando que tem sua especificidade.

Sob o ponto de vista psicanalítico de orientação lacaniana que passei a adotar à época da supervisão das estagiárias-supervisionandas, para proceder ao bom manejo da transferência, **E1** deveria ocupar o lugar do analista que conduziria, sob procedimentos técnicos, à associação livre que permitiria à paciente, enquanto analisanda, a produção de enunciados que favorecessem a afluência de formações do inconsciente tais como sintomas, lapsos, chistes ou contradições, matéria prima para a condução da cura. Como analista, deveria, ainda, interpretar a enunciação e não o enunciado, isto é, o que está por trás do enunciado do analisando.

Retomando-se a análise do RD 6, o que se percebe é que, ao manifestar a compaixão pela paciente, **E1** fala mais de si mesma, sobre os efeitos do relato da paciente sobre ela do que sobre o relato, o que remeteria ao que Lacan denominou, no início da formulação do conceito de transferência como contratransferência, termo que viria a abandonar, decidindo por sua substituição pela expressão amor de transferência e/ou desejo do analista. Resgatemos o relato de **E1** sobre a compaixão por Pâmela que, de tão reiterada, apresenta-se mais como uma remissão a si que se configura como amor de transferência. **E1** inicia seu relatório penalizando-se pela paciente, remetendo-se mais ao que sentira em relação à paciente do que ao modo como procedera com relação a ela em situação de atendimento psicológico¹⁸, tendo escrito *Fiquei angustiada na situação dessa cliente, no caso a Pâmela, uma criança passar por tudo isso, ainda mais com uma família toda desestruturada*, e, em momento seguinte, **E1** retorna a falar sobre si, sobre sua vontade: *fiquei com muita vontade de ajudá-la*.

Por essa atitude de fazer menção mais aos sentimentos que emanam de si, em detrimento aos de Pâmela, **E1** parece proceder a uma transferência, isto é, trazendo para a relação que estabelece com Pâmela, um afeto; daí não ter conseguido analisar o caso. **E1**, mais do que imperícia em seu processo de desenvolvimento como psicóloga, revela a dimensão de sua subjetivação, no sentido de que não consegue conter o inconsciente

¹⁸ Esse atendimento psicológico é baseado na teoria psicanalítica.

que não para de não se escrever e revela a escrita como meio que favorece sua expressão: oscila entre a ocupação do lugar de psicóloga e o de analisanda.

E1 parece demonstrar, ainda, um procedimento do manejo da transferência não recomendado por Lacan (1969) ao qual ele denomina de má maneira de conceber a transferência. A má maneira de conceber a transferência se configura no procedimento de **E1** de assumir o lugar de pai ou de mãe demandado por Pâmela de pai ou mãe, demanda de afeto a princípio parental que é transferido para o analista como previa Freud, ao dizer *Fiquei com muita vontade de ajudá-la nessa fase tão difícil*, logo depois de ter escrito *ainda mais com uma família toda desestruturada*.

Esse procedimento de **E1** evoca o manejo criticado por Ferenczi e também por Lacan (1969) de que o insucesso de Freud em relação à Dora, do caso paradigmático na elucidação do conceito de transferência, estava no fato de ele ter se esquivado do lugar do afeto transferido por Dora e assumiu o lugar do senhor K. Segundo Lacan (1964), que ratifica a crítica de Ferenczi, no sentido de que Freud interpreta o enunciado e não a enunciação, e, por isso, acaba por ocupar o lugar do senhor K. Com isso, Freud a direciona para ele, o que causa a interrupção da análise pelo abandono da mesma por Dora. Para esses analistas, Freud deveria ter assumido o lugar da senhora K. e, por meio de um bom engodo, promovido o manejo de forma que ela abrisse o inconsciente e fornecesse subsídios para o encaminhamento da “cura”, cujas aspas se devem ao fato de que, para Lacan, ao que uma análise visa é levar o sujeito a sustentar a sua falta, a sua incompletude.

Embora, em alguma medida, **E1** assumo o lugar de transferência dirigida a ela por Pâmela, ela o faz literalmente e, em lugar de proceder, sob o referido falso engodo, ao manejo para que a analisanda abrisse o inconsciente, ela se angustia por não poder ocupar esse lugar. Percebe-se, assim, a ocorrência da transferência, em que **E1**, ao se colocar no lugar demandado pela paciente, tenta lhe proporcionar a existência de uma família estruturada.

Sob o ponto de vista psicanalítico, embora se reconheça que a transferência ocorre entre pessoas comuns, ela só terá efeitos se conduzida sob manejos técnicos pelo psicanalista. Sob o ponto de vista do manejo técnico da transferência, o analista não deve estabelecer a relação com o analisando enquanto sujeito empírico, enquanto sujeitos reais, nem assumir o lugar daquele que o analisando lhe atribui por transferência, mas como analista e analisando, para o encaminhamento da cura. Em termos de manejo, trata-se, na verdade, de um engodo pelo qual o analista finge ocupar

o lugar que o analisando lhe atribui por transferência, para favorecer a associação livre que, por sua vez, poderá permitir a afluição de formações do inconsciente.

É possível perceber que o relato de sessão dessa estagiária-supervisionanda contém indícios de que ela ainda se encontra influenciada pela supervisão orientada pela linha teórica kleiniana, em que **E1**, como psicóloga, que se revela, coloca-se como sujeito do saber; como sujeito saber a verdade; como se ela tivesse sempre razão sobre a conduta da paciente, no sentido de que sabe o que causa sofrimento a Pâmela; como se ela detivesse a solução para o sofrimento de sua paciente ao relatar: *no caso a Pâmela, uma criança passar por tudo isso, ainda mais com uma família toda desestruturada*. Essa posição de sujeito de tudo saber ainda se materializa em *Fiquei com muita vontade de ajudá-la nessa fase tão difícil*, em que **E1** apresenta, também, o estabelecimento de uma relação interpessoal, entre pessoas reais, com Pâmela, em lugar de apresentar uma relação de psicóloga-paciente. Para que fosse possível o manejo da boa maneira de se conceber a transferência, para que a associação livre tivesse livre curso, o analista teria de ocupar o lugar do sujeito suposto saber e não o lugar de quem sabe, como é feito pela **E1**.

A seguir, é analisado um RD, referente à segunda sessão de triagem que fora realizada com o paciente Fabrício de 5 anos. É importante ressaltar que havia sido realizada uma sessão de triagem com a mãe, responsável pela criança.

RD 7:

E1: *Senti raiva da mãe e pena dele, imaginando como deve ser difícil para ele ter essa dinâmica familiar. Imagine como ele deve estar perdido em toda essa situação familiar só de confusão.*

Nessa passagem do relatório de **E1**, nota-se que a estagiária-supervisionanda deixa sua posição como psicóloga, principalmente quando ela escreve: *senti raiva da mãe e pena dele* (se referindo à criança). Além desse deslocamento, **E1** coloca-se no lugar de Fabrício ao sugerir que ficou imaginando como seria a dinâmica familiar dessa criança: *Imagine como ele deve estar perdido em toda essa situação familiar só de confusão*.

Manifestando-se irada em relação à mãe do paciente e penalizada por ele, o que constituem reações inapropriadas para uma psicóloga, **E1** denuncia configurar a relação entre sujeitos comuns, uma vez que ela se relacionou com a criança como sujeito empírico, de pessoa para pessoa.

De acordo com Lacan (1964), é a transferência que vai permitir ao analisando o acesso a um saber que ele não sabe e que, sob um bom manejo pelo analista, pode favorecer algum acesso a esse saber que se encontra no inconsciente pelo analisando. Como é possível observar nessa passagem do relatório, **E1**, ao se colocar no lugar do paciente, não permite que ele tenha acesso aos conteúdos de seu inconsciente, que podem ser percebidos se tivesse havido um bom manejo da transferência, que permitiria a manifestação de atos falhos, contradições em sua fala e sonhos que são produzidos como sintomas que foram recalcados.

Analise-se o RD 8, de **E1**. O recorte foi retirado do relatório de atendimento que **E1** escreveu referente à primeira sessão de triagem com Daniela (nome fictício) de 53 anos de idade.

RD 8:

E1: *Frente a ela me senti angustiada e conforme ela relatava eu ia montando em meus pensamentos toda a história, pois me envolvi emocionalmente na sua angustia, pois imagina como está a vida dessa mulher, ainda mais por sentir-se culpada (...)*

Se as análises dos RD precedentes nos permitiram observar a sobreposição de sua dimensão subjetiva sobre a imaginária, em sentido adotado pela ADF, pela qual deixa a posição de psicóloga e passa a ocupar a de uma analisanda e, por conseguinte, permitiram se pensar na ocorrência de transferência de **E1** na atividade de proceder à escrita dos relatórios, neste RD 8, essa dimensão de analisanda se explicita.

E1 escreveu, nesta passagem de seu relatório, que se sentira angustiada ao imaginar, quando escrevia, como estaria a vida de Daniela naquele momento. Revela, desse modo, distanciar-se da posição imaginária de psicóloga, ao dizer que se envolvia *emocionalmente* com a queixa da paciente - *me envolvi emocionalmente*. Ao relatar seu envolvimento, sugere ter assumido para si o sofrimento de Daniela.

E1 se justifica duas vezes ao utilizar a conjunção *pois* no mesmo discurso: o primeiro *pois* é pelo fato de ter se sentido angustiada: *conforme ela relatava eu ia montando em meus pensamentos toda a história* e o segundo, parece referir-se ao fato de **E1** ter se envolvido emocionalmente no caso da paciente, *pois imagina como está a vida dessa mulher*. Com isso, me oferece os motivos pelos quais teve de sair de sua posição de psicóloga.

Ao mencionar ter se sentido angustiada, **E1** procura assumir sua responsabilidade pelo fato de ter se envolvido emocionalmente com Daniela e por sua imprudência e incapacidade por não ter assumido a posição que a sociedade, a classe de psicólogos e eu esperávamos que ela tivesse frente a um atendimento qualquer.

Percebe-se que **E1**, assim como demonstrado no RD 6, desloca-se, novamente, da posição de psicóloga ao mencionar que, durante o atendimento, sentiu-se *tensa, angustiada*, o que a levou a se envolver *emocionalmente na sua* (da paciente Daniela) *angústia*.

Ao se deslocar da posição de psicóloga durante a sessão de triagem, que é baseada no referencial teórico da Psicanálise, **E1** desconsidera as recomendações de sua formação, uma vez que se relacionou com a paciente de pessoa para pessoa e não de psicóloga para paciente, ferindo radicalmente princípios psicanalíticos lacanianos porque não usou a boa maneira de conduzir a transferência. **E1**, dessa maneira, não permitiu que a paciente abrisse seu inconsciente por meio da associação livre. Lacan não recomenda que o analista assuma o lugar demandado, pela transferência do afeto, pelo paciente. Se esse procedimento tivesse sido o procedimento assumido por **E1**, teria sido possível o manejo da transferência que constitui o pivô da situação de análise, uma vez que permite a associação livre e, por meio dessa, um acesso ao inconsciente.

De acordo com Lacan, o analista deve apenas representar aquele que detém o saber sobre o paciente, no entanto isso é um engodo, uma vez que ele (analista) trabalha apenas com o conteúdo trazido por esse. No entanto, **E1** demonstra que aceitou a demanda da paciente e se angustia por não ter conseguido ser “tudo” para essa.

E1 se esquiva da idéia que se faz do profissional “psi”, sob orientação laciana, ao querer ou desejar ser completa para a sua paciente e, assim, tentar se colocar como sujeito saber a verdade a respeito do paciente (GILLIO; LEITE; UYENO et al., 2009).

Percebe-se essa atitude de **E1** também ao escrever: *frente a ela me senti tensa, angustiada e conforme ela relatava eu ia montando em meus pensamentos toda a história*. Com essa atitude de **E1**, percebe-se a ocorrência da transferência de afeto de

E1 em direção à paciente, o que causa, mais uma vez, a perda por parte de **E1** de seu lugar de psicóloga que segue o referencial teórico da Psicanálise.

Além disso, é possível observar que **E1** se envolve no romance familiar ao escrever *e conforme ela relatava eu ia montando em meus pensamentos toda a história*, tão criticado por Lacan. Considere-se, ainda, que o analista não deve interpretar o enunciado, mas a enunciação, o simbólico que está por trás da repetição.

Não se trata mais, assim, apenas de imperícia própria de psicólogas em formação, mas da transferência de **E1** em relação a mim, como supervisora, quando da sua tarefa de escrever o relatório que solicitei. Parece que se pode dizer que as estagiárias-supervisionandas resistem à tarefa de terem de escrever por temerem a transferência, isto é, por temerem a afluência do seu próprio afeto e dirigi-lo a mim, assumindo, nessa circunstância, a posição de analisanda.

O RD 9 será analisado em seguida. Esse RD se refere à segunda sessão de triagem que fora realizada com Osvaldo, uma criança de 9 anos. Havia sido realizada uma primeira sessão de triagem com a mãe de Osvaldo.

RD 9:

E1: *Fiquei imaginando como essa criança deve estar em conflito, que toda essa confusão dos pais tem afetado muito sua vida, principalmente na escola, me deu uma raiva em pensar nessa mãe e nesse pai que não deu suporte emocional para o filho.*

E1, nessa passagem de seu relatório de atendimento psicológico, se perde ao tentar assumir a posição de psicóloga ao escrever: *fiquei imaginando como essa criança deve estar em conflito*, ou seja, **E1**, ao imaginar como seu paciente se encontra, se coloca no lugar desse paciente, revelando misturar a sua própria história com a história do paciente.

Além disso, **E1** escreve sobre um sentimento que a invadiu durante o atendimento e o qual também possibilitou que ela perdesse sua posição de psicóloga: *me deu uma raiva em pensar nessa mãe e nesse pai*. Nesse sentido, **E1** leva-nos a crer que todo pai e mãe deveria dar um bom desenvolvimento emocional para o seu filho,

situação que parece não ocorrer nessa família: *nessa mãe e nesse pai que não deu suporte emocional para o filho.*

Durante toda essa passagem de seu relatório, **E1** se confunde com o problema do paciente, o que, por processo de identificação durante o atendimento com ele, a leva à situação da ocorrência da transferência de amor. Para Lacan, o que deve acontecer numa sessão de análise é a transferência em que o analista interpreta o enunciado baseado na pulsação do inconsciente (op. cit.).

Parecendo encontrar-se ela própria em processo de identificação que se faz incessantemente, a partir da primeira estruturante e especular, **E1** se envolve no romance familiar do paciente ao procurar interpretar o sujeito do enunciado em vez de interpretar o sujeito da enunciação. Sob o ponto de vista lacaniano, esse procedimento resulta em imperícia, uma vez que, nesse caso, não há presença do analista (op. cit.). De acordo com a Psicanálise, **E1** deveria ocupar o lugar de analista, o que, sob manejos técnicos da associação livre, permite ao paciente a produção de enunciados que favorecem a afluência de formações do inconsciente. Esse aparece sob as formas de atos falhos, chistes, contradições e sonhos que são tidos como os materiais essenciais para o trabalho de cura na Psicanálise.

Como é possível perceber, nesse RD, não se tem a renovação daquilo que o paciente não sabe, ele fica somente com o já conhecido por ele, colocando, dessa forma, o psicólogo/suposto analista no lugar do saber.

O RD que será analisado a seguir se refere à primeira sessão de triagem realizada com a mãe de Bruno, uma criança de 10 anos.

RD 10:

***E1:** Não tive dificuldade de atender o caso, fiquei pensando na dinâmica familiar e imaginando como ela consegue ser traída continuar com o marido na mesma casa durante 2 anos e viverem como um desconhecido sem dormirem na mesma cama e sem terem um diálogo; como ela suporta isso? Eu não suportaria.*

Neste RD, que se constitui como uma passagem do relatório de atendimento realizado por **E1**, percebe-se que ela se envolve no romance familiar trazido pela

paciente em sessão: *fiquei pensando na dinâmica familiar e imaginando como ela consegue ser traída continuar com o marido na mesma casa durante 2 anos e viverem como um desconhecido sem dormirem na mesma cama e sem terem um diálogo; como ela suporta isso? Eu não suportaria.* Esse envolvimento é muito criticado por Lacan, por significar que o analista estaria interpretando o enunciado, quando deveria interpretar a enunciação e, por esse procedimento, não se configura a presença do analista. Ainda que não se pretendesse a formação de **E1** como analista, uma vez que essa tem sua especificidade, os procedimentos técnicos dessa teoria deveriam ser adotados por **E1** em seus atendimentos psicológicos, pois eu, como supervisora, seguia esse referencial teórico em horário de supervisão com ela.

Nota-se que **E1**, inicialmente, escreve que não teve dificuldade de atender o caso, mas, logo depois da vírgula (,), ela se contradiz, uma vez que, como seria possível ela não ter dificuldade em atender essa paciente, se ela acabou se colocando como parceira dessa na situação vivida por ela (paciente)? É interessante notar que ela faz a pergunta: *como ela suporta isso?*, e ela mesma responde: *Eu não suportaria.*

Assim, como no RD 9 anteriormente analisado, **E1** parece entrar em processo de identificação diante da exposição do problema da paciente, coloca-se no lugar dela e se perde de sua posição de psicóloga e não responde o que supõe que eu, enquanto sua supervisora de estágio, espero dela enquanto estagiária-supervisionanda do penúltimo ano de Psicologia.

Ao deslocar-se de seu lugar de psicóloga, **E1** se coloca na relação com a paciente numa relação de sujeitos reais, de pessoa para pessoa, o que não caracteriza a relação psicóloga-paciente nem tampouco de analista-analisando ainda que essas relações tenham as suas especificidades. Essa relação se constituiria pela interpretação sob transferência, que permitiria que o analisando se apropriasse “gradualmente de seu saber inconsciente que insurge por meio de lapsos, sintomas e deslizes “sem sentido” na fala” (GILLIO; LEITE; UYENO, 2009, p. 2).

E1, ao se colocar no lugar da paciente, impede que ocorra a associação livre da paciente em situação de atendimento psicológico de orientação psicanalítica lacaniana, o que poderia lhe direcionar as afluições do inconsciente, que apareceriam caso a transferência tivesse sido bem manejada.

De acordo com as análises dos RD retirados dos relatórios de **E1**, é possível concluir que ela não conseguiu se adequar à posição de psicóloga, não apenas por imperícia própria de psicólogo em formação, mas por não conseguir conter o próprio

processo de subjetivação que se revelou ao longo da análise na atividade da escrita do relatório. Percebe-se que ela não permitiu aos seus pacientes que eles, por meio do não envolvimento pessoal dela com o caso e, sim, por meio de um bom manejo da transferência, sob o ponto de vista do referencial psicanalítico lacaniano, conseguissem abrir seu inconsciente em sessão de atendimento. **E1** se perde de sua posição de psicóloga, submetendo-se à demanda que o paciente dirige a ela. Ao se envolver emocionalmente, no sofrimento dos seus pacientes, ela parece entrar em processo de identificação durante alguns atendimentos e não permite a ocorrência da transferência desses em sessão de atendimento psicológico com base no referencial teórico psicanalítico.

É importante se reiterar que, embora se tratasse de curso para formação de psicólogos, o estágio que **E1** realizou, em 2008, sob a minha supervisão, era baseado na Psicologia com referencial psicanalítico e, por essa razão, alguns procedimentos técnicos dessa teoria eram esperados.

4.3.1.2 E2: transferência na supervisão.

Tendo analisado os RD relativos aos relatórios de atendimento de **E1**, neste item, analisam-se os RD referentes aos relatórios de atendimentos realizados por **E2**.

Analise-se o RD 11, de **E2**, que foi retirado do relatório de atendimento relativo à primeira sessão de triagem realizada com a avó do paciente Tiago (nome fictício), de 8 anos de idade:

RD 11:

***E2:** Me senti muito à vontade e tranqüila, com segurança para dizer o que eu tinha percebido no caso.*

É possível perceber que, nesse RD, **E2** consegue colocar-se na posição de psicóloga quando escreveu como se sentira durante o atendimento da avó de Tiago que viria a ser o paciente atendido por ela: *me senti muito à vontade e tranqüila, com segurança*. É oportuno que se informe que, em casos de triagem de crianças menores de 12 anos, o primeiro encontro é realizado com um dos pais ou um responsável por ela, o qual deverá autorizar o acompanhamento psicológico para que o menor prossiga o

tratamento. **E2** demonstra estar determinada pelo imaginário discursivo, ou seja, do que seja psicólogo e, como tal, sem ter controle sobre isso; em outras palavras, ela profere um interdiscurso, repetindo um já-dito, um dizer de estagiárias que escrevem no relatório o que elas acham que eu espero delas enquanto estagiárias do último ano de Psicologia. Escrevendo sobre o que eu espero, como supervisora, de uma psicóloga em fase de conclusão do curso de formação de psicólogos, **E2** afirma: *Me senti muito à vontade e tranqüila, com segurança para dizer o que eu tinha percebido no caso.* Sentir-se à vontade e tranqüila corresponde a julgar-se apropriada, adequada para exercer essa profissão, e sentir-se com segurança corresponde a julgar-se preparada para diagnosticar e para conduzir um tratamento clínico. Perceba-se, na reiteração seqüenciada de características exigidas para uma psicóloga, essas qualidades maximizadas pelo uso do advérbio de intensidade “muito”: *muito à vontade e tranqüila, com segurança.* Indiciando ocupar o lugar de psicóloga, usa da primeira pessoa, além de emitir um dizer próprio de psicóloga de deter o saber de analisar o relato do paciente: *para dizer o que eu tinha percebido.*

A seguir, apresenta-se o RD 12, da **E2**, relativo à segunda sessão de triagem com a paciente Glória (nome fictício) de 20 anos.

RD 12:

E2: *Percebi que Glória estava um pouco melhor do que na outra sessão. Notei que ela ficou à vontade para contar um pouco sobre a família. Também me senti à vontade para perguntar o que precisava.*

Demonstrando ter escrito o relatório relativo ao atendimento de Glória determinada pelo imaginário discursivo, **E2** profere um dizer próprio de psicóloga pelo qual emite sua avaliação no sentido de ter percebido um avanço na interação psicóloga-paciente pela melhora dos procedimentos da paciente: *Glória estava um pouco melhor do que na outra sessão.* Esse enunciado produz ainda o sentido de que **E2** consegue fazer um diagnóstico diferencial no sentido de que acompanha a evolução pela comparação dos procedimentos da paciente de uma sessão para outra, o que se espera de uma psicóloga proficiente; esse outro sentido ratifica a ocupação do lugar de psicóloga que **E2** imagina que eu espero dela.

Note-se, entretanto, que **E2** anula todo mérito que se lhe atribuíra pela evolução do tratamento e o transfere para Glória ao escrever: *Notei que ela ficou à vontade para contar um pouco sobre a família.*

Embora seja inegável que **E2** possa ter contribuído para que Glória tenha ficado à vontade e aderido ao contrato passando a *contar um pouco sobre a família*, sem o qual não ocorreria o tratamento, ela atribui primeiro, à Glória, o mérito de se ter aberto para o prosseguimento do tratamento. Só então escreve: *Também me senti à vontade para perguntar o que precisava.* O sentir-se à vontade cujo efeito de sentido na formação discursiva de psicóloga é de ser apropriado, adequado para exercer essa profissão, não fica em proeminência, em decorrência dos procedimentos da paciente Glória.

Percebe-se, assim, que **E2** procurou elementos fornecidos por Glória na sessão de triagem anterior, para, então, se colocar na posição de psicóloga e, depois, enunciar. Mais precisamente, **E2**, ao enunciar *Também me senti à vontade*, utiliza-se do advérbio *também* que indica comparação e expressa condição de equivalência ou de similitude; o que produz o sentido de que Glória a antecederia nesse procedimento de ter ficado à vontade. **E2**. Assim, esse RD nos permite afirmar que **E2** se sentiu à vontade de dirigir perguntas a Glória, a partir de uma iniciativa da paciente e não dela enquanto psicóloga em formação.

Nota-se, dessa forma, que **E2**, determinada pelo imaginário discursivo, pela ocupação do lugar de estagiária, escreveu no relatório que se sentira à vontade com a paciente, quando, na verdade, fora a paciente quem a levou a ocupar o lugar de psicóloga.

Para além dessa dimensão imaginária, **E2**, ao escrever o relatório para mim, enquanto supervisora de estágio, demonstra que estabeleceu uma relação própria de supervisão comigo, uma vez que me mostrou seus sentimentos com relação à ocupação do lugar de psicóloga e como esses foram despertados, ou seja, que fora a paciente quem se sentira à vontade para deixá-la à vontade em sua posição de psicóloga. É possível dizer que **E2** fez da situação de supervisão uma situação de análise, em que, além de proceder como profissional, também ocupou o lugar de analisanda, expondo suas sensações, sentimentos e dificuldades.

Analise-se, em seguida, o RD 13, de **E2**, que foi recortado do relatório de atendimento relativo à primeira sessão de triagem da paciente Glória (nome fictício) de 20 anos de idade.

RD 13:

E2: *Me senti um pouco presa, pois a cliente falava muito e eu fiquei “sem jeito” de cortar o assunto, pois senti uma necessidade, por parte dela, de desabafar sobre as coisas que a incomodam.*

No decorrer do RD 13, que constitui uma passagem do relatório de atendimento realizado por **E2**, esta inicia seu discurso escrevendo que se sentira *um pouco presa* durante a sessão de triagem, o que demonstra deslocamento da sua posição de psicóloga, revelando que não enuncia determinada pelo imaginário discursivo.

Certamente, ainda tocada pelo imaginário discursivo, atenua a condição de improficiência pela expressão *um pouco*, como se pode observar. **E2**, ao tentar preservar seu lugar de psicóloga proficiente, justifica-se pelo fato de não ter se sentido à vontade como imagina que eu esperaria dela, como aluna do último ano de formação, atribuindo a responsabilidade à paciente, ao afirmar *pois a cliente falava muito*. Logo em seguida, porém revela que foi ela quem ficou *sem jeito de cortar o assunto*, assumindo sua dificuldade em se adequar à posição de psicólogo e conduzir a sessão. Mesmo demonstrando sua incapacidade para assumir a posição de psicóloga, **E2** faz uso por duas vezes da conjunção subordinada adverbial causal *pois*. Na primeira, ela justifica o fato pelo qual se sentiu um pouco presa; já, no segundo uso da conjunção, **E2** justifica o motivo pelo qual ficou *“sem jeito” de cortar o assunto*. Percebe-se o quanto ela se justifica para mim, supervisora, pelo fato de ter se perdido de sua posição de psicóloga, uma vez que **E2** escreve esse relatório para mim e parece temer que essa não seja a posição que ela deveria ter ocupado ao atender um paciente.

Ao empregar o verbo *desabafar*, **E2** demonstra, mais uma vez, que se perdeu com relação ao seu lugar de psicóloga, uma vez que esse verbo não faz parte da formação discursiva de psicólogos, isto é, não é comumente aceito nessa profissão, por ser próprio do senso comum e não da ciência. Para demonstrar como ela se sentiu durante o atendimento, **E2** utiliza-se do discurso leigo.

O que se percebe nesse RD é que **E2** se contradiz em relação ao que afirmou a respeito da mesma paciente Glória, no RD 12, que foi retirado do relatório da segunda sessão de atendimento. Em outras palavras, **E2**, no RD 12, demonstrou ter tido o domínio da condução da sessão, quando afirmou que a paciente lhe parecera um pouco

melhor em relação à sessão anterior. Porém, o que se pode notar no RD 13, em análise, é que **E2** revela não ocupar o lugar de psicóloga e também ter se mantido na posição de uma pessoa comum.

O mais paradoxal é que essa atitude de leigo diante de Glória no RD13, em análise, favorece a associação livre ao ceder à, em certa medida, sua histeria, o que favoreceria a afluência de elementos que permitiriam a **E2** conduzir a uma evolução bem sucedida do tratamento de Glória.

Abaixo é analisado um RD, referente à segunda sessão de triagem da paciente Viviane, de 53 anos:

RD 14:

E2: *Percebi que Viviane se sente muito sozinha, abandonada e carente. Fiquei cansada e nervosa com o caso, pois a cliente tem dificuldade de enxergar as coisas que estão na cara dela.*

Neste RD 14, nota-se que **E2** inicia seu discurso escrevendo sobre a paciente o que percebeu do seu relato: *Percebi que Viviane se sente muito sozinha, abandonada e carente*. Na seqüência, escreve sobre o modo como se sentiu durante o atendimento com essa paciente: *Fiquei cansada e nervosa com o caso*. Ao escrever sobre seu sentimento ao atender essa paciente, logo em seguida, **E2** procura um responsável para ela ter se sentido cansada e nervosa, aparentemente para preservar seu lugar de psicóloga em submissão ao imaginário discursivo. **E2** responsabiliza a própria paciente por esse fato: *pois a cliente tem dificuldade de enxergar as coisas que estão na cara dela*. Percebe-se que **E2** ausenta-se de sua posição de psicóloga ao se envolver com o sofrimento da paciente e desejar que essa tivesse a mesma visão de seus problemas que a psicóloga teve com relação a esses.

Ao escrever que se sentiu *cansada e nervosa*, entretanto, **E2** parece demonstrar que se envolvera emocionalmente no romance familiar dessa paciente, não conseguindo mais assumir sua posição de psicóloga. Esta frase *Fiquei cansada e nervosa com o caso, pois a cliente tem dificuldade de enxergar as coisas que estão na cara dela*, permite-nos perceber um posicionamento que **E2** assumiu, a posição de tudo saber, desejando suprir a falta da paciente, revelando traços da perspectiva kleiniana (o que me levou a pensar se esse procedimento não teria, incontrolavelmente, afluído em minhas supervisões,

apesar de minha convicção de ter passado a adotar a perspectiva lacaniana). Com relação a essa atitude de **E2**, pode-se afirmar que, sob o ponto de vista psicanalítico lacaniano, ela fere as recomendações feitas por essa teoria, pois se relacionou com a paciente de pessoa para pessoa e não de analista para analisando. Ao se relacionar de pessoa para pessoa com Viviane, **E2** não permitiu que essa abrisse seu inconsciente por meio da associação livre. Se tivesse havido essa permissão por parte de **E2** com relação à paciente, essa poderia ter se apropriado de um saber a respeito de si que, sendo-lhe inconsciente, ela não sabe. Esse saber sobre si poderia ser parcialmente permitido sob um bom manejo da transferência, uma vez que, o inconsciente se estrutura como uma linguagem, como afirma Lacan, e se manifesta por meio de lapsos, sonhos, deslizes que aparentemente não fazem sentido na fala.

Apresenta-se, abaixo transcrito, para efeito de análise, o RD 15, de **E2**, que foi retirado do relatório de atendimento da terceira sessão de triagem da paciente Graziela (nome fictício) de 12 anos de idade. Essa foi a última sessão de triagem dessa paciente, a qual foi realizada com seus pais.

RD 15:

E2: *Me senti extremamente incomodada e irritada com a presença do pai, pois este é extremamente metódico, o que o torna chato.*

Nesse RD que constitui uma passagem do relatório de atendimento psicológico, o enunciado de **E2** demonstra que ela se distancia da posição de psicóloga, ao escrever que se sentiu *extremamente incomodada e irritada com a presença do pai*. Parecendo ainda determinada pelo imaginário discursivo, ela procura justificar essas sensações ao atribuir uma causa para seu *incômodo e irritação*, continuando a escrita do relatório com uma oração iniciada pela conjunção causal “pois”: *pois este é extremamente metódico*.

Essa justificativa, entretanto, não nos impede de perceber que **E2** se envolveu no caso, deixando de ocupar a posição de psicóloga e, assim procedendo, não percebe que ela deixa de corresponder à imagem que a sociedade, a classe de psicólogos e eu esperamos dela enquanto futura profissional de Psicologia. Esse envolvimento pessoal e não profissional se faz notar em sua escrita: utiliza-se do advérbio de modo

extremamente em duas situações, enfatizando seu desgosto em atender esse pai de sua paciente. Além disso, a crítica que dirige ao pai de sua paciente revela não se fundamentar, em termos de que seu procedimento tivesse sido responsável pelo problema da filha; nesse sentido, não justifica sua crítica que se configura como, uma mera forma de encontrar a responsabilidade do problema da paciente que ela, na posição de psicóloga, não consegue diagnosticar.

Nota-se, nesse RD, o quanto **E2** está envolvida com seus próprios sentimentos, o que não é aceito pelo referencial psicanalítico, sob o ponto de vista de que o próprio comportamento do pai constituiria um elemento a ser considerado para a composição dos problemas que envolvem a paciente.

E2 também demonstra, sob o ponto de vista da formação como psicóloga, desconsiderar que, em casos de pacientes menores, o atendimento a um dos pais é previsto, pelo fato de que menores de idade não podem ser atendidos sem autorização dos pais ou responsável; desconsidera que, uma vez autorizado, seus responsáveis também devem ser atendidos, para efeito de complementação de informações fornecidas por aqueles.

A revelação na escrita do relatório de que se sentiu *incomodada e irritada* com a atitude *metódica* do pai da paciente permite pensarmos que essas sensações se devem ao fato de que **E2** tenha se sentido incompleta ou incapaz de conduzir o tratamento da paciente.

Com base na concepção freudiana de transferência, poder-se-ia pensar que **E2** faz uma transferência negativa com relação ao pai de Graziela, ao relatar: *Me senti extremamente incomodada e irritada com a presença do pai, pois este é extremamente metódico, o que o torna chato*. Essa transferência negativa sugere sentimentos hostis da psicóloga com relação ao pai da paciente, o que, à visão de Freud, seria prejudicial à condução do trabalho analítico.

Não se pode negar que essa “transferência negativa” de **E2** põe em risco a continuação da análise, o que caracterizaria um mau manejo da transferência. Parece ser possível atribuir a essa reação de **E2** uma transferência dela em relação ao pai da paciente, uma vez que **E2** faz pressupor que se envolveu com os problemas de sua paciente em demasia. Percebe-se que **E2** responsabiliza o pai de sua paciente pelo sofrimento que essa vem passando, sem oferecer argumentos suficientemente persuasivos, ao afirmar que ficou *extremamente incomodada* com o pai da paciente porque ele era *metódico* e isso o tornava *chato*. Essa argumentação insustentável – uma

vez que uma psicóloga deveria ter o controle da situação e os “dados” oferecidos pelo pai deveriam integrar o diagnóstico da paciente – permite-nos pensar que a ocorrência da transferência negativa de **E2**, com relação ao pai de sua paciente, teria origem no fato de **E2** ter-se colocado no lugar dela, como se **E2** já tivesse vivido algo semelhante ao que sua paciente vive.

O que se pode afirmar é que o RD em análise oferece elementos para que se possa pensar na possível transferência de **E2** comigo, enquanto supervisora, transferência essa que a escrita do relatório permitiu, sob o ponto de vista de que ela transfere o afeto que lhe é próprio para o relatório que é feito para o atendimento de minha solicitação, conferindo a essa tarefa de ter de escrever e de encontrar-se comigo em horário de supervisão a dimensão de um *setting* analítico.

E2 oferece elementos para se pensar que não é possível separar a sua subjetivação como psicóloga de sua subjetivação como analisanda em relação a mim que passo a ser tomada por ela como sujeito que detém um saber sobre si e que ela desconhece. Essa indistinção que revela a heterogeneidade constitutiva de **E2** parece ter sido propiciada pela atividade de ter de escrever o relatório, atividade durante a qual o inconsciente que não cessa de se escrever e se manifesta, fugidia, volátil, efêmera como lhe é característico. A escrita revela-se, assim, sempre e inelutavelmente uma escrita de si.

Proceda-se à análise do RD 16, transcrito em seguida, o qual constitui a primeira sessão de triagem relativa ao paciente Carlos (nome fictício) de 8 anos, na verdade, realizada apenas com a mãe da criança.

RD 16:

E2: *Me senti irritada, porque percebi que ela quer usar o filho para se aproximar do pai do menino, e porque não percebe que o problema é com ela.*

No RD 16, nota-se que **E2** se distancia da imagem que eu espero dela enquanto ocupante da posição de psicóloga, ao ter escrito *me senti irritada*. Ao fazer isso, dessa vez, ela parece procurar mais do que uma justificativa, uma causa, pelo uso da conjunção subordinativa adverbial causal *porque* por duas vezes (as causas de sua irritação são: 1. ter percebido que a mãe quer usar o filho para se aproximar do pai do

menino e 2. a mãe não perceber que o problema era com ela), para descrever sua irritação com a mãe do paciente. Com isso, sugere crer que oferece a mim, o fato pelo qual teve de se ausentar de sua posição de psicóloga.

Mais precisamente, ao mencionar que se sentira irritada com a mãe do paciente por ocasião da primeira sessão de atendimento e demonstrar procurar um responsável pelo problema do paciente, no momento de escrever o relatório de atendimento, **E2** sugere tentar se isentar da incapacidade, da imperícia de não ter conseguido se posicionar enquanto psicóloga no atendimento em questão. Com isso, procura restaurar sua posição de psicóloga, expondo as causas para os problemas que a mãe traz com relação ao paciente: *porque percebi que ela quer usar o filho para se aproximar do pai do menino e porque não percebe que o problema é com ela.*

Simultaneamente ao fato de ter se distanciado de sua posição de psicóloga, pode-se notar que **E2** se envolveu emocionalmente no caso de seu paciente, o que a levou a desenvolver sentimentos hostis com relação à mãe dele: *me senti irritada.* Ao expor seu sentimento de hostilidade com relação à mãe do paciente, **E2** confundiu sua posição de psicóloga na sessão de atendimento com a posição de sujeito empírico, sujeito comum. Ela demonstra ter se relacionado com a mãe desse paciente de pessoa para pessoa, o que, tanto do ponto de vista da Psicologia como da Psicanálise não é recomendado. Sob o ponto de vista da Psicanálise lacaniana, isso não só não é recomendado como constitui uma imperícia, uma vez que não há a presença do analista. Para a Psicanálise lacaniana, o analisando toma o analista como sujeito do saber, como sujeito tudo saber sobre si, mas o analista deve ocupar a posição de sujeito suposto saber e, como tal, nem tudo saber, para que o analisando se reconheça incompleto e possa sustentar essa angústia de tudo não saber. Relacionando-se com o analisando no nível de pessoa a pessoa, **E2** cinde a hierarquia que é própria tanto da relação psicólogo-paciente como da relação analista-analisando.

Percebe-se, nesse ponto, a impossibilidade de **E2** de sustentar o mito da isenção do psicólogo, ordem canônica do discurso.

O que se pode concluir da análise desse RD é que **E2** oferece elementos em horário de supervisão que podem ser trabalhados de acordo com o referencial psicanalítico, uma vez que se torna possível pensar numa transferência por parte de **E2** com relação a mim. Em outras palavras, ao escrever seu relatório para mim, enquanto supervisora, ela transfere seu afeto para essa supervisão que se assemelha a um *setting* analítico. Pode-se, assim, pensar que não é possível separar a psicóloga da analisanda

em horário de supervisão, no qual **E2** me toma como sujeito que possui um saber sobre ela que ela desconhece. Em outras palavras, ao escrever o relatório de atendimento psicológico, é impossível separar-se em dois sujeitos: em um momento, escrever como psicóloga e, em outro, como analisanda, uma vez que, ao escrever, o inconsciente atua, e sempre algo dele escapa à linguagem; daí poder-se concluir que toda e qualquer escrita é sempre e inevitavelmente escrita de si.

Será feita a análise do RD 17, da estagiária **E2**, o qual foi retirado do relatório da primeira sessão de triagem do paciente Leonardo (nome fictício) de 5 anos de idade. A sessão foi realizada com a avó da criança, sendo ela a responsável pelo neto.

RD 17:

E2: *Fiquei um pouco perdida, mas consegui me organizar. Ela se perdeu e acabou me deixando perdida, mas depois consegui organizar os pensamentos.*

Neste RD, **E2** inicia seu discurso distanciando-se da imagem que se tem do psicólogo, quando escreve em seu relatório: *fiquei um pouco perdida*. Dessa maneira, demonstra ter fugido da sua posição como psicóloga e da imagem que eu, como sua supervisora, esperava que ela assumisse enquanto psicóloga. O que se percebe é que **E2** reconhece que, a princípio, não apenas se envolveu no romance familiar de que fala Freud, trazido pela avó do paciente, como estabeleceu, sob o ponto de vista laciano, uma relação pessoa-pessoa e, como tal, sem a presença do analista, se envolvendo no relato da avó do paciente em demasia.

Parecendo tentar preservar seu lugar de psicóloga ideal, **E2** encontra um responsável para que tenha se sentido perdida, embora afirme, posteriormente, que tenha conseguido se organizar (*mas depois consegui organizar os pensamentos*). Para esse fato, **E2** utiliza-se da conjunção coordenativa adversativa *mas* por duas vezes no mesmo discurso. Percebe-se que, nas duas vezes a que fez referência a essa conjunção, **E2** sugere ter dado ênfase na sua posterior organização.

Ao mencionar sua possível organização posterior, **E2** procura se isentar de sua incapacidade e de sua imperícia de não ter conseguido se posicionar como psicóloga, além de não se submeter ao jogo imaginário ao qual se submete essa profissão.

Ao escrever o relatório de atendimento para mim, percebe-se que **E2** se esquivava do imaginário discursivo que permeia a profissão de psicólogo, e estabelece com a avó do paciente uma relação pessoa-pessoa, o que é condenado pela perspectiva psicanalítica lacaniana, por não ocorrer a presença do analista.

Como ocorreu em outros RD analisados, o que se percebe é que, quando se esquivava do jogo imaginário, **E2** passa para uma relação pessoa-pessoa, ferindo os procedimentos próprios de psicóloga e passa, também para um processo de subjetivação, ocupando o lugar de analisanda ao me tomar, enquanto supervisora, como sujeito do saber, embora nesse RD, esse processo fique apenas pressuposto em sua menção ao não ter sabido agir como psicóloga.

Em seguida, analisar-se-á o RD 18, de **E2**, que foi retirado do relatório da primeira sessão de triagem com o paciente Leonardo (nome fictício), já analisado no RD 17, sessão esta realizada com a avó de Leonardo. O RD 18 foi retirado da sessão que foi realizada com Leonardo de 5 anos de idade.

RD 18:

E2: *Eu fiquei meio que travada, pois algumas perguntas eu precisei repetir mais de 4 vezes e porque ele não teve um bom contato comigo, talvez por medo.*

No RD 18, nota-se que **E2** não consegue lidar bem com a demanda de Leonardo, o que a deixa impossibilitada em dar prosseguimento à sessão de atendimento desse paciente. Sob o ponto de vista dos procedimentos técnicos, embora o psicólogo não tenha de atender a toda demanda do paciente, ele tem de propiciar que esse paciente entre em contato com essa demanda e, com isso, tenha acesso a um saber que ele não tem sobre si.

E2 justifica essa atitude por meio da argumentação de que precisou repetir mais de 4 vezes algumas perguntas, além de colocar em Leonardo a responsabilidade por não ter assumido a posição de psicóloga que se esperava dela; isso é possível observar em *porque ele não teve um bom contato comigo, talvez por medo*. Desse modo, **E2** coloca a responsabilidade pelo seu suposto fracasso na sessão no paciente, não sendo capaz de assumir para si essa questão, sugerindo se esquivar de sua posição de psicóloga, nesse momento.

Para procurar dar conta de sua imperícia enquanto psicóloga, **E2** utiliza-se por duas vezes da conjunção subordinativa adverbial causal – *pois e porque*. **E2** menciona a conjunção *pois*, num primeiro momento, para justificar o fato de ter ficado um pouco imobilizada (*pois algumas perguntas eu precisei repetir mais de 4 vezes*) e, num segundo momento, faz uso da conjunção *porque* para também justificar sua posição diante do paciente (*porque ele não teve um bom contato comigo*). A partir dessas colocações de **E2**, pode-se perceber que ela buscou maneiras de se isentar de sua responsabilidade por não ter conseguido assumir a posição de psicóloga nessa sessão, desviando-se, por conseqüência, do que eu esperava dela.

O que se percebe é que justificativas que invalidam os relatórios no sentido de que não trariam informações relevantes para a supervisão, por se fazerem muito marcados pelo imaginário – uma vez que se trata de uma relação institucional e, portanto, sua dinâmica dependa desse imaginário –, não se procedem.

Como já vinha sendo demonstrado ao longo das análises dos RD dos relatórios de atendimentos psicológicos escritos por **E2**, ela não procedeu ao esperado como psicóloga. No entanto, mesmo demonstrando ter se ausentado de sua posição de psicóloga, **E2** conseguiu escrever sobre seus sentimentos e suas dificuldades no relatório que foi escrito para mim. Embora fosse esperado por mim, enquanto supervisora, que **E2** submetesse ao imaginário discursivo da profissão de psicólogo, e assumisse esse papel em sessão de atendimento psicológico, **E2** não procedeu ao esperado, escrevendo para mim sobre seus sentimentos, com relação ao paciente, nos relatórios de atendimento. Dessa forma, **E2** fez da situação da supervisão um *setting* analítico, tendo falado mais de si em situação de supervisão do que do paciente. Mais precisamente, embora não se possa afirmar que **E2** tenha temido entrar em contato com seus sentimentos, isto é, tenha temido entrar em processo de subjetivação e incorrido na transferência, o que explicaria a sua resistência em escrever o relatório, ela expôs, no momento da escrita do relatório, os problemas que enfrentou na sessão de atendimento de Leonardo. Ao ser capaz de ter essa atitude, ou seja, de mostrar seus sentimentos e suas dificuldades no atendimento para mim, **E2** permite a realização de um vínculo comigo e, assim, aceitar a ocorrência da transferência em horário de supervisão¹⁹, mais precisamente, nos horários marcados com as estagiárias-supervisionandas, para

¹⁹ Para se evitar a possibilidade de se confundir a supervisão em seu sentido de função burocrático-pedagógica com o horário que se marca para efeito de discussão dos casos atendidos pelas estagiárias, optou-se pela expressão horário de supervisão.

conversarmos acerca dos casos atendidos e relatados em relatórios. A transferência na supervisão é equivalente à transferência que ocorre em situação de análise, uma vez que, em ambas, tanto supervisionando quanto analisando colocam o supervisor e o analista na posição de sujeito do saber.

É oportuno que se alerte que **E2**, embora tenha escrito nos relatórios que conseguira reordenar a sessão de análise, reconheceu ter-se perdido diante da exposição da avó de Leonardo a respeito do problema do paciente (vide RD 17). Ao escrever sobre a sessão de atendimento desse paciente, escreveu que não conseguiu o estabelecimento do contrato com ele, responsabilizando-o de *que ele não estabeleceu um bom contato com ela*, quando era ela quem deveria conseguir esse movimento do paciente.

Será analisado, a seguir, um RD 19 da **E2**, referente ao primeiro atendimento de triagem realizado com a avó do paciente Leonardo (nome fictício) de 5 anos. É oportuno que se mencione que houve outro RD relativo à avó de Leonardo analisado e que a ordenação desse recorte levou em consideração a gradação para se entender o processo de subjetivação de **E2** que parecia se fazer mais visível, quando o caso do paciente envolvia uma relação parental.

RD 19:

***E2:** Foi meio chato, pois tive que organizar os pensamentos dela para escrever o caso. O que ficou do caso foi que além da criança sofrer com a separação dos pais, ele ainda sofre de ver a família brigando.*

E2, nessa passagem do relatório de atendimento, conclui que o caso foi desagradável ao escrever *foi meio chato*, mencionando, mais uma vez, a dificuldade de relacionamento familiar existente na família desse paciente: *criança sofrer com a separação dos pais, ele ainda sofre de ver a família brigando*. Como ocorreu em outros RD analisados, é possível observar que **E2** se distancia do imaginário discursivo que permeia a profissão de psicólogo, não ocupando a posição de psicóloga que eu, enquanto supervisora, esperaria dela como aluna do último ano de Psicologia, além de usar um vocabulário do senso comum: *Foi meio chato*. Perceba-se que essa mesma

expressão foi escrita por **E2** quando de seu atendimento do pai da paciente Graziela na análise do RD 15.

O que se indiciava em análises de RD anteriores de **E2**, no sentido de que, quando deixava de assumir sua posição de psicóloga ao escrever sobre o atendimento dos pacientes – o que também se mostrou nos RD de **E1** –, ela se remetia a si, parecendo passar para um processo de subjetivação, ocupando o lugar de analisanda, comprovou-se: em horário de supervisão relativa ao caso de Leonardo, **E2** revelou-me as diversas dificuldades existentes entre ela e seu pai, acrescentando que seus pais eram separados. (Também se explica sua irritação com a mãe do paciente no RD 16, quando escreveu que se sentira muito irritada porque percebera que a mãe usava do filho para se aproximar do pai). Nesse horário de supervisão, ela acabou por se distanciar, por completo, do caso que atendera, para falar dela, fazendo uma digressão para si mesma, como acontecia na escrita dos relatórios, fazendo da supervisão uma sessão de análise.

Em síntese, **E2**, durante a supervisão, ao ir relatando o caso verbalmente, parece ter se distanciado de sua posição de psicóloga e assumido a de analisanda no momento da supervisão do caso de Leonardo. Isso parece ocorrer em razão de, embora não necessariamente se pretenda, a situação de supervisão se configurar como uma sessão de terapia analítica. Certamente, as condições em que se realizam as supervisões contribuem para essa configuração: os estabelecimentos do contrato e do honorário (que não é o caso aqui), a determinação de horário, local, sigilo, linha teórica seguida nessas situações constituem o ritual da situação de supervisão.

Ao retomar várias vezes o incidente da separação de seus pais, percebe-se que esse assunto ainda não está bem resolvido para **E2**; daí tantas repetições ao longo da situação de supervisão. Essas reiterações, sob um ponto de vista lacaniano, não devem ser tomadas como um trauma, mas como repetição do que ela não consegue se recordar e a faz sofrer, e ela traz para a “análise” e a entrega para a “analista” para que ela lhe interprete. Ao proceder dessa forma, **E2** revela tomar-me como um sujeito de saber, sujeito que detém um conhecimento sobre ela e seu sofrimento, que ela própria não possui. Essa situação em que ambas nos encontramos não como sujeitos empíricos, mas como sujeitos do inconsciente, configura-se como uma relação transferencial.

Não tendo, na ocasião, me colocado na posição de um sujeito do saber, como fazia, interpretando e apontando-lhe um possível saber, o que fazia com que ela continuasse mencionando seu sofrer, implicando-a nesse “sofrimento”, pude perceber que ela foi gradativamente deixando de lamentar, ainda que falasse dos pais.

Analise-se o RD 20, retirado da segunda sessão de triagem realizada com Carlos (nome fictício) de 8 anos de idade.

RD 20:

E2: *Me senti estranha quando ele falou do pai, pois me identifiquei, de certa forma, com a situação. Me sensibilizei quando ele disse como se sente quando passa mal. Mas adorei o cliente e acho que conseguiria fazer terapia com ele.*

Nesse RD, percebe-se que **E2** se expressa mais sobre si mesma, sobre seus sentimentos e suas sensações do que sobre a situação que vivenciou com o paciente durante o atendimento, na condição de psicóloga, como se pode observar no enunciado *me senti estranha; me identifiquei; me sensibilizei; adorei*. O que se percebe é o efeito de sentido da expressão *me senti* da frase (“como você se sentiu durante a sessão de atendimento”) da solicitação do relatório é o do que efetivamente sentiu como sujeito empírico. O que se percebe é que, em certa medida, esse efeito de sentido da palavra *sentir-se* tem efeito sobre seu procedimento como psicóloga, conduzindo-a para um mau manejo da transferência, no sentido de que interpreta o enunciado do paciente e não o que está por detrás das palavras dele.

A partir dessas posições assumidas por **E2** durante o atendimento, nota-se que ela se deslocou de sua posição como psicóloga que tem como referência para seu atendimento a teoria psicanalítica, uma vez que, ao ocupar o lugar demandado pelo paciente, **E2** feriu o que tanto a Psicologia e a Psicanálise lacaniana – que é oportuno que se reitere foi a teoria que inevitavelmente perpassou pela supervisão, uma vez que passou a constituir o referencial teórico em meu atendimento clínico – recomendam. Sob o ponto de vista lacaniano, o analista deve proporcionar ao analisando o manejo de sua transferência, colocando-se como desejo do Outro.

A transferência, é oportuno lembrar, é para a Psicanálise, a possibilidade de acesso ao inconsciente, ou seja, o que pode conduzir à cura do sintoma apresentado pelo paciente. O analista não deve estabelecer a relação com o analisando enquanto sujeito empírico, nem assumir o lugar daquele que o analisando lhe atribui por transferência. Assumindo esse lugar, o analista propicia a mera transferência positiva que Freud postulava e Lacan desconsiderou como importante. Ao contrário, para Lacan, a

transferência positiva pode ser improdutiva e adiar a entrada na análise do analisando ao que ele denomina de contrato analítico. Para Lacan, o analista precisa encenar um engodo, colocando-se no lugar demandado pelo analisando, para proceder ao manejo com o objetivo de levar o analisando à abertura do inconsciente.

Em *Me senti estranha quando ele falou do pai, pois me identifiquei, de certa forma, com a situação*, **E2** explicita a ocorrência da transferência de amor para com Carlos. É importante ressaltar que, ao se utilizar do verbo *identificar* [*identifiquei*], **E2** o faz sob o sentido comum e corrente de se parecer com Carlos, isto é, do envolvimento do analista na análise.

A partir de então, faz uma digressão para si mesma, desviando-se de sua atenção para com o paciente e focalizando a atenção para si mesma. Percebe-se que, ao relatar o caso, afasta-se da tarefa de escrever o relatório, passa para um procedimento de transferência e atinge um procedimento patente de associação livre: **E2** se esquece de falar sobre o seu atendimento de triagem para me falar de si mesma durante a situação de supervisão. Esse processo de subjetivação se desencadeou em virtude de **E2** se permitir falar o que lhe vinha à mente, sem fazer julgamentos ao que Freud chamou de associação livre, passando a ocupar uma posição de supervisionanda/analísanda. A associação livre permite que, uma vez que o analisando fale sem obstáculos, a transferência ocorra e, sendo essa bem conduzida, possibilita a abertura do inconsciente.

Resgatando-se o contexto desse mesmo recorte do RD 20 (*Me senti estranha quando ele falou do pai, pois me identifiquei, de certa forma, com a situação*), a expressão *me identifiquei com a situação* ratifica o que ocorria em situação de supervisão: **E2** falava sempre um pouco a respeito de sua difícil relação com seu pai, supondo, em mim, um saber sobre ela. Como já mencionado, ao procurar proceder a um bom manejo da transferência, como recomenda Lacan, passei a ocupar o lugar de transferência de seu afeto, para me esquivar do lugar de saber.

Na retomada, por várias vezes, ao incidente da separação de seus pais, percebe-se que esse assunto ainda não está bem resolvido para **E2**; daí tantas repetições durante a situação de supervisão. Essas reiteraões, sob um ponto de vista lacaniano, não devem ser tomadas como um trauma, mas como repetição do que ela não consegue se recordar e a faz sofrer, e ela traz para a “análise” e a entrega para mim, tomando-me não mais como supervisora, mas como “analista” para que eu lhe interprete. Ao proceder dessa forma, **E2** revela tomar a mim como um sujeito de saber, sujeito que detém um conhecimento sobre ela e seu sofrimento, que ela própria não possui. Nessa situação em

que nos encontramos, não como sujeitos empíricos, mas como sujeitos do inconsciente, configuram-se como uma relação transferencial.

Voltando para a análise do RD 20, o que se percebe é que, apesar de trazer como pressuposta a necessidade de transferência positiva para que houvesse a análise, ao afirmar *Mas adorei o cliente e acho que conseguiria fazer terapia com ele*, **E2** não se coloca como sujeito do saber, ao admitir *acha*, julga, supõe que conseguiria levar avante a análise, sobretudo se essa modalização é associada à menção de que se sentiu *estranha*.

Pode-se perceber também nesse trecho do enunciado, mais precisamente *acho que conseguiria fazer terapia com ele*, que **E2** se coloca na posição de paciente do paciente, uma vez que é ela quem vai ser paciente dele: o psicólogo toma o lugar do paciente, e este assume o lugar do psicólogo. Parece que houve tanto envolvimento por parte de **E2**, no caso de Carlos, que ela se confundiu e tomou o lugar dele. **E2** se ausenta definitivamente de sua posição de psicóloga e se coloca no lugar de paciente.

Esse ato falho em tomar-se como paciente, diante da análise que vinha sendo conduzida, **E2** legitima a atribuição de um processo de subjetivação, parecendo comprovar que o inconsciente não cessa de se escrever.

O recorte discursivo referente à primeira sessão de triagem realizada com a mãe de Roberto (nome fictício) de 8 anos será analisado a seguir.

RD 21:

E2: *O que ficou do caso foi que qualquer criança se revolta de ver seus pais separados.*

Neste RD que se configura como uma passagem do relatório de atendimento que deveria ser escrito pelas estagiárias-supervisionandas sob a minha supervisão, **E2** escreveu que *qualquer criança se revolta de ver seus pais separados*, o que pode não ser verdade para todos os casos de crianças em que os pais são separados. O que se percebe é que **E2** escreveu um relatório em que emite uma conclusão não apenas acerca do paciente que atendeu, mas de todas as crianças. Considerando-se que ela está se iniciando como estagiária, essa conclusão não pode ter origem em pacientes, mas em sua vida como pessoa comum.

Como já vinha se indiciando ao longo das análises dos RD de **E2**, na escrita dos relatórios, ela 1) apresentou uma série de deslocamentos do lugar de psicóloga e, nesses momentos, revelou que estabelecera com os pacientes, o tipo de relação pessoa-pessoa e não do tipo psicólogo-paciente; 2) passou a escrever, fazendo referência muito mais a si, ao que sentiu em relação aos pacientes, do que aos pacientes; 3) passou, em seguida, a deixar indícios de que apresentava mais dificuldade na condução das sessões com os pais dos pacientes e, por fim, 4) começou a deixar indícios, em sua escrita, de um certo mal-estar quando se referia a separação de pais.

Esse trajeto culminou com a conclusão acima. Nessa conclusão ilógica acerca das reações dos filhos diante da separação dos pais em que **E2** generaliza que *qualquer criança se revolta de ver seus pais separados*, **E2** inclui a si. Essa inclusão de si no grupo de alguns dos pacientes se explica pelo resgate de suas menções nas situações de supervisão: durante as situações de supervisão, ela me mencionou reiteradas vezes o fato de seus pais serem separados e que isso a deixava muito insatisfeita, principalmente com relação às atitudes de seu pai para com ela. Explica-se, nesse momento, a irritação sem fundamento plausível com o pai de Graziela.

Nota-se que, com a generalização feita a respeito de que *toda criança se revolta com a separação dos pais* e referindo-se a si mesma como uma dessas crianças, **E2** revela tomar a mim, supervisora, como sujeito do saber, imaginando que eu detinha um conhecimento sobre ela que ela não possui.

Não tendo, nas ocasiões de demanda, me colocado na posição de um sujeito do saber (como fazia até que me filiasse às recomendações lacanianas), interpretando e apontando-lhe um possível saber, o que fazia com que ela continuasse mencionando seu sofrer, implicando-a nesse “sofrimento”, pude perceber que ela foi gradativamente deixando de lamentar, ainda que falasse dos pais.

E2, ao se mesclar entre as posições por ela ocupada, ora psicóloga ora supervisionanda/analísanda, demonstra que o sujeito é heterogêneo, que está sempre sob o domínio do inconsciente e que esse sempre escapa, seja na linguagem verbal, na escrita ou na gestual.

O que se pode concluir com base nas análises dos RD que foram retirados dos relatórios de atendimento psicológico de **E2**, é que ela tem dificuldade em assumir a posição de psicóloga enquanto estagiária de Psicologia durante seus atendimentos, estabelecendo com seus pacientes uma relação pessoa-pessoa. Essa dificuldade se torna mais visível quando ela escreve a respeito de pacientes, principalmente crianças, que

sofrem por ter uma família desestruturada e pais separados, parecendo se misturar com a história deles. Nota-se que ela entra em processo de identificação durante esses atendimentos e se ausenta de sua posição de psicóloga.

Ainda com relação a **E2**, percebe-se que, durante os horários de supervisão, quando o caso sobre o qual discute comigo diz respeito ao relacionamento familiar, ela tem necessidade de falar dela, de expressar suas limitações com relação a esse tipo de atendimento.

Sendo assim, percebe-se que ela não favorece a ocorrência da transferência do paciente com relação a ela, porque ela entra em processo de subjetivação ao fazer a transferência nas sessões de atendimento de casos que envolvem problemas familiares, sobretudo separação dos pais e transfere seu afeto em direção a mim em horário de supervisão.

Não tendo, nessas ocasiões de transferência em horários de supervisão, me colocado na posição de um sujeito do saber (como fazia, sob a orientação anterior), interpretando e apontando-lhe um possível saber, mas nunca a certeza, o que fazia com que ela continuasse mencionando seu sofrer, implicando-a nesse “sofrimento”, pude perceber que ela foi gradativamente deixando de lamentar, ainda que falasse dos pais.

CONCLUSÃO

Neste momento em que esta dissertação se encerra, resgatem-se os pontos de onde se partiu. O tema desta dissertação foi motivado pela minha experiência como psicóloga clínica e supervisora de estágio e também pela percepção, a partir de minha própria experiência dos ganhos que obtivera ao cumprir a exigência de escrever relatórios de atendimentos durante o meu estágio na graduação.

O problema de onde se partiu esta pesquisa foi da percepção de que o futuro psicólogo, em fase de estágio, resistia à tarefa de escrever relatórios de atendimento psicológico. Sob o pressuposto lacaniano de que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, a hipótese levantada para a resistência em escrevê-los foi a de que as estagiárias-supervisionandas, sob minha supervisão, temiam a ocorrência da transferência e, como tal, de um acesso a um saber sobre si que elas não sabem, o que não se faz sem algum sofrimento e poderia se manifestar pela escrita. De acordo com Lacan que institui, além das dimensões do imaginário e do simbólico no nascimento do sujeito, também a dimensão do real, é possível verificar que essa é da ordem do impossível e que, por meio da linguagem, nesse caso, escrita, não cessa de não se escrever. O que aparece na escrita do sujeito é algo da ordem do não controle, por isso da dimensão do real que é mediatizada pela dimensão do simbólico que é representado pela entrada do sujeito na linguagem (TEIXEIRA, 2005). Pela associação livre do sujeito, é possível ter acesso ao seu inconsciente e, portanto, a um saber que ele não sabe, se a transferência for bem manejada pelo analista.

Com base no pressuposto lacaniano de que o inconsciente se estrutura como uma linguagem e de que se manifesta por meio da aparição de lapsos, contradições e chistes na linguagem e nas análises do *corpus* de pesquisa, conclui-se que, embora não haja nos dados indícios de que as estagiárias-supervisionandas se recusavam a escrever relatórios porque temiam a ocorrência da transferência, houve a ocorrência da transferência tanto na escrita dos relatórios de atendimento como durante os horários de supervisão de estágio de atendimento psicológico.

Nas análises dos RD de **E1**, percebe-se que ela não conseguiu se adequar à posição de psicóloga durante os atendimentos, por ter entrado em processo de identificação diante do relato de alguns pacientes, não permitindo a ocorrência da transferência desses em sessão de atendimento psicológico com base no referencial

teórico psicanalítico; notou-se, por outro lado, a ocorrência da transferência em relação a mim, no momento de escrever os relatórios. Em horário de supervisão, em lugar de **E1** escrever, ela relatava como se sentira em determinado atendimento.

E2, nas análises referentes aos seus RD, demonstrou não se submeter ao imaginário discursivo e não ocupar a posição de psicóloga durante seus atendimentos, estabelecendo uma relação de pessoa a pessoa, o que conseqüentemente a levou a não propiciar a associação livre do paciente para que a transferência pudesse ocorrer. Também foi possível notar que **E2** entrou em processo de subjetivação na escrita dos relatórios de atendimentos com seus pacientes, cujos casos se referiam a problemas familiares, separação de pais e problemas com o pai, incorrendo em transferência comigo, uma vez que escrevia os relatórios para mim. Esse processo de subjetivação revelou ter sido responsável pelas dificuldades para a condução do caso em atendimento, o que mencionava nos relatórios e nos horários de supervisão. Também nesses horários, **E2** fez da situação de supervisão um *setting* analítico, no qual expunha seus problemas familiares a mim.

Em atendimento à orientação lacaniana, tendo procurado proceder ao bom manejo da transferência, não atendendo à totalidade de sua demanda, não me colocando no lugar de saber, impliquei-a em seu sofrimento, tentando levá-la a suportar a falta que lhe é constitutiva, sob o ponto de vista de que há um saber que não se sabe e é preciso suportá-lo.

Assim, **E2**, enquanto estagiária de Psicologia, se subjetivou também como analisanda, o que permite a conclusão de que não é possível separar sua subjetivação como estagiária de sua subjetivação de analisanda.

Também foi possível notar nas análises dos recortes discursivos referentes à supervisão dessas estagiárias-supervisionandas que, tanto **E1** quanto **E2**, fizeram mais relatos que as distanciavam da posição de psicólogas e que, portanto, pode-se presumir que elas temem entrar em contato com o papel de psicólogas e/ou futuras psicólogas. Parece que temem vir a desocupar o lugar de alunas/estagiárias para ocupar o lugar de profissionais aptos a exercer sua(s) função(ões).

Podemos dizer também que, embora as análises dos recortes discursivos não pudessem ser divididas, observamos nelas duas dimensões que são apenas aparentemente separáveis, isto é, são separáveis apenas na dimensão burocrática: a supervisão de psicólogos que se refere à formação de psicólogos e a supervisão de analista que diz respeito à ocorrência ou não da transferência das estagiárias-

supervisionandas com relação aos seus pacientes e da transferência delas com relação a mim.

Observou-se ainda que não é possível separar o processo de formação de psicólogos do processo de subjetivação das estagiárias em Psicologia. É possível dizer que a escrita de relatórios de atendimentos psicológicos, prova-se como toda escrita, sempre e inevitavelmente escrita de si, demonstra, conseqüentemente, a singularidade de cada estagiário. Assim a tendência não só no campo da Psicologia como na Lingüística Aplicada, sobretudo em termos de formação docente, de homogeneização, tem se revelado infrutífera.

Disso, pode-se concluir que a disciplina de Análise de Discurso em um curso de Psicologia se faz importante pelo fato de propiciar ao aluno a compreensão de que a língua não é transparente, além de possibilitar a subjetivação de cada aluno-estagiário por meio da leitura e da escrita.

REFERÊNCIAS

ABADE, Flávia L. Orientação Profissional no Brasil: uma revisão histórica da produção científica. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*. São Paulo, v.6, n.1, p. 15-24. 2005.

ANTUNES, Mitsuko A. M. *A Psicologia no Brasil: leitura histórica sobre sua constituição*. 4 ed. São Paulo: Unimarco /Educ, 2005, 129 p.

AUTHIER-REVUZ, Jaqueline. Heterogeneidade mostrada e heterogeneidade constitutiva: elementos para uma abordagem do outro no discurso. In: _____. *Entre a transparência e a opacidade: um estudo enunciativo do sentido*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004. p 11-80.

BARONE, Leda M. C. Teoria é a escrita da clínica. *Revista Brasileira de Psicanálise*. São Paulo, v. 43, n. 1, p. 139-144. 2009.

_____. A Escrita do analista: investigação, teoria e clínica. *Jornal de Psicanálise*. São Paulo, v. 39, n. 71, p. 223-230. dez. 2006.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução CFP nº 001/2009*. Disponível em: <http://crpsp.org.br/crp/orientacao/legislacao/resolucoes_cfp/fr_cfp_001-09.aspx>. Acesso em 01 set. 2009.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Parecer CNE 62/04 – Diretrizes curriculares para os cursos de graduação em Psicologia*. Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/crp/orientacao/legislacao/normatizacao/outros-de-int-categoria/fr_cne_parecer62-04.aspx>. Acesso em 01 set. 2009.

COIMBRA, Cecília M. B. *A Psicanálise nos tempos da Ditadura*. Disponível em: <<http://www.slab.uff.br/exibetexto2.php>>. Acessado em 28 de julho de 2009.

FERREIRA, Maria Cristina L. O quadro atual da Análise de Discurso no Brasil. *Revista Letras: espaços de circulação da Linguagem*, Universidade Federal de Santa Maria, RS, n. 27, p. 39-46. 2006.

_____. *Glossário de Termos do Discurso*. Porto Alegre: UFRGS. Instituto de Letras, 2005. 30p.

FINK, Bruce. *O Sujeito lacaniano: entre a linguagem e o gozo*. Tradução de Maria de Lourdes Sette Câmara. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

FOUCAULT, Michel. A Escrita de si. In: _____. *Foucault: Ética, Sexualidade, Política*. Rio de Janeiro: Forense Universitária Ltda, 2004. p. 144-162. (Ditos & Escritos V).

_____. *História da Sexualidade 2: o uso dos prazeres*. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

FREUD, Sigmund. A Dinâmica da Transferência. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud Vol. XII*. Rio de Janeiro: Imago, 1912/ 1996.

FUKS, Lucía Barbero. *Formação e Supervisão*. Disponível em: <http://www.estadosgerais.org/historia/131-formacao_e_supervisao.shtml>. Acesso em 05 jan. 2009.

GADET, Françoise; PÊCHEUX, Michel. O Real da língua é o impossível. In: _____. *A Língua inatingível: o discurso na história da lingüística*. Tradução de Bethania Mariani e Maria Elizabeth Chaves de Mello. Campinas: Pontes, 2004. p. 51-53.

GILLIO, Célia; LEITE, Denise; UYENO, Elzira et al. *Os diferentes manejos da tranferência*. Disponível em: <http://www.psicanaliselacanianana.com/estudos/documents/grupoClaudia.pdf>>. Acesso em 04 jan. 2010.

GOBBATO, Gilberto G. Transferência: amor ao saber. *Agora*. Rio de Janeiro, v. IV, n. 1, p. 103-114, jan/jun. 2001.

GRIGOLETTO, Evandra. A noção de sujeito em Pêcheux: uma reflexão acerca do movimento de desidentificação. *Estudos da Linguagem*. Vitória da Conquista, n.1, p. 61-67, jun.2005.

HERZBERG, Eliana; CHAMMAS, Débora. Triagem estendida: serviço oferecido por uma clínica-escola de Psicologia. *Paidéia*. Ribeirão Preto, v. 19, n. 42, p.107-114, jan/abr.2009.

KAUFMANN, Pierre. *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise: O legado de Freud a Lacan*. Tradução de Vera Ribeiro e Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

LACAN, Jacques. Intervenção sobre a transferência. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1966/ 1998.

_____. Presença do Analista. In: _____. *O Seminário - livro 11 - Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1964/1998. p. 119-129.

_____. Análise e verdade ou o fechamento do inconsciente. In: _____. *O Seminário - livro 11 - Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1964/1998. p. 130-141.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean. B. *Vocabulário de Psicanálise*. Tradução de Pedro Tamen. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LAZZARINI, Eliana R.; VIANA, Terezinha C.; VELUDO, Cássio M. B. A Supervisão na formação do psicoterapeuta. *Revista Brasileira de Psicodrama*. São Paulo, v. 16, n. 1, p 121-129. 2008.

MARIANI, Bethânia S. Sobre um percurso de análise do discurso jornalístico – A revolução de 30. In: INDURSKY, Freda; FERREIRA, Maria Cristina L. (Org.). *Os múltiplos territórios da Análise do Discurso*. Campinas: Sagra Luzzatto, v. 12, p. 107-110. 1999.

MAURANO, Denise. *A Transferência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2006. 78p. (Passo – a – Passo; 72).

MILLER, Jacques-Allain. A transferência de Freud a Lacan. In: _____. *Percurso de Lacan: Uma introdução*. Tradução de Ari Roitman. 2.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002.

NARVAZ, Martha G.; NARDI, Henrique C.; MORALES, Bianca. Nas tramas do discurso: a abordagem discursiva de Michel Pêcheux e de Michel Foucault. *Revista de Psicologia Política*. Rio Grande do Sul, v. 6, n. 12, 2006.

NASCIMENTO, Maria Lívia do; MANZINI, Juliane M.; BOCCO, Fernanda. Reinventando as práticas psi. *Psicologia e Sociedade*. Porto Alegre, v. 18, n.1, p. 15-20, jan/abr. 2006.

NASIO, J.-D. Que é um caso? In: _____. *Os grandes casos de psicose*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001. p. 11-22. (Transmissão da Psicanálise).

ORLANDI, Eni P. O discurso. In: _____. *Análise de Discurso: Princípios e Procedimentos*. 7.ed. Campinas: Pontes, 2007. p. 15 – 55.

_____. O próprio da análise de discurso. *Escritos*. Campinas: Labeurb, 1997.

PADILHA, Maria Teresa de M. Supervisão: o ato da palavra. *Estudos de Psicanálise*. Rio de Janeiro, n. 28, p. 103-110, set. 2005.

PÊCHEUX, Michel. A análise de discurso: três épocas (1983). In: GADET, Françoise; HAK, Tony (Org.). *Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux*. Tradução de Bethânia S. Mariani et al. 3.ed. Campinas: Editora da Unicamp, 1997. p. 331-318.

PÊCHEUX, Michel; e FUCHS, C. A propósito da Análise Automática do Discurso: atualização e perspectivas (1975). In: GADET, Françoise; HAK, Tony (Org.). *Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux*. Tradução de Bethânia S. Mariani et al. 3.ed. Campinas: Editora da Unicamp, 1997, p. 163-235.

PEREIRA, Aracy E. et al. Condições de Produção: um percurso histórico. In: _____. *O discurso pedagógico: a presença do outro*. Revista do Mestrado em Letras da UFSM. Rio Grande do Sul, p. 10-21, jan. 1996.

PEREIRA, Fernanda M.; PEREIRA NETO, André. O psicólogo no Brasil: notas sobre seu processo de profissionalização. *Psicologia em Estudo*. Maringá, v.8, n.2, p. 19-27, 2003.

PETRI, Verli. *Michel Pêcheux e a teoria do discurso nos anos 60*. Disponível em: <http://www.ufsm.br/corpus/txts_profes/Verli_expressao.pdf>. Acesso em 17 out. 2009.

PONTALIS, Jean B. Entrevista com J. B. Pontalis. *Jornal de Psicanálise*. São Paulo, v. 35, n. 64/65, p. 29-47, 2002.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. *Dicionário de Psicanálise*. Tradução de Vera Ribeiro e Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

RUSSO, Jane. *O mundo psi no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002.

SAKAMOTO, Cleuza Kazue. Foco e estratégia da supervisão clínica em psicoterapia breve. *Cadernos de Psicopedagogia*. São Paulo, v. 6, n. 10, 2006.

SARAIVA, Lisiane A.; NUNES, Maria Lúcia T. A supervisão na formação do analista e do psicoterapeuta psicanalítico. *Estudos de Psicologia*. Natal, v. 12, n. 3, p. 259-268, 2007.

TEIXEIRA, Marlene. Análise de Discurso: a inquietude de uma trajetória. In: _____. *Análise de Discurso e Psicanálise: elementos para uma abordagem do sentido no discurso*. 2.ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

UYENO, Elzira Y. *Cibersujeitos e correspondência: para além da parrhesía, uma intersubjetividade entre orientados e orientando*. No prelo.

_____. *Letramento acadêmico, autoria e alteridade: um olhar sobre o (O)outro da escrita. Caminhos em Lingüística Aplicada*. Taubaté, v. 1, n. 1, p. 27-34, 2009.

_____. O autor da escrita e o Autor da Escrita: o embate inevitável. In: 1ª JIED: Jornada Internacional de Estudos do Discurso, 2008.

_____. *O mal-estar da escrita: para além do letramento acadêmico, um desejo do Outro*. In: Anales Del VII Congreso Latinoamericano de Estudios Del Discurso, CDRoom, 2007a.

_____. *Escrita acadêmica, divã e processos de subjetivação*. Disponível em: <www.discurso.ufrgs.br/sead/trabalhos_aceitos>, 2007b.

_____. Da autonarração à escrita acadêmica: a constituição da subjetividade do aluno de cursos de especialização. In: CASTRO, Solange T. R.; SILVA, Elisabeth R. (Org.) *Formação do Profissional Docente: Contribuições de pesquisas em Lingüística Aplicada*. Taubaté: Cabral Editora, 2006. p. 263-291.

VIÑAR, Marcelo M. Entrevista com Marcelo Viñar: tornar-se analista. *Jornal de Psicanálise*. São Paulo, v. 38, n. 69, p. 39-55, 2005.

ZASLAVSKY, Jacó; NUNES, Maria Lúcia T.; EIZIRIK, Cláudio Laks. A supervisão psicanalítica: revisão e uma proposta de sistematização. *Revista de Psiquiatria*. Rio Grande do Sul, v. 25, n. 2, p. 297-309, maio/ago. 2003.

ZIMERMAN, David E. *Vocabulário Contemporâneo de Psicanálise*. Porto Alegre: Artmed, 2001.

____. Psicoterapia e psicanálise: semelhanças e diferenças. In: _____. *Fundamentos Psicanalíticos: teoria, técnica e clínica*. Porto Alegre: Artmed, 1999. p. 31-39.

ANEXOS

ANEXO 1

ANEXO 2

ANEXO 3

