

O olhar do psicanalista na instituição¹

Josefa Maria Dias da Silva Fernandes²

Resumo: O objetivo deste trabalho é apresentar a experiência da autora, uma psicanalista engajada no Grupo de Estudos e Atendimento Psicoterapêutico Social-Comunitário, idealizado em 2001 com base nas demandas do público rio-pretense e região, no interior do estado de São Paulo. Aborda a psicanálise implicada no atendimento da população que não frequenta consultórios particulares e considera a escuta psicanalítica vitalizadora, essencial ao desenvolvimento e à transformação. Vinhetas clínicas mostram a realização desse trabalho.

Palavras-chave: identidade psicanalítica, psicanálise implicada, instituição, divulgação da psicanálise, mudança psíquica

Só se pode viver perto de outro, e conhecer outra pessoa, sem perigo de ódio, se a gente tem amor. Qualquer amor já é um pouquinho de saúde, um descanso na loucura.
(Guimarães Rosa, *Grande sertão: veredas*)

A psicanálise, enquanto proposta de investigação humana, aborda o psiquismo e os processos inconscientes que se desenvolvem não apenas no indivíduo isolado, mas também em grupos e instituições. A crescente expansão de técnicas amplia, cada vez mais, o exercício e a experiência do psicanalista, com ferramentas que viabilizam uma inesgotável capacidade de exercer um olhar reflexivo a respeito da complexidade humana.

A experiência psicanalítica promove a construção de um espaço em que o intrapsíquico é priorizado, a singularidade é respeitada e a implicação do

1 Trabalho apresentado em reunião científica da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP), no dia 10 de junho de 2017.

2 Membro associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

sujeito em seu padecimento pode ser escutada. Permite trocas intersubjetivas mais ricas, em que as mentes inconscientes do analista e do analisando interagem e caminham em direção ao desenvolvimento da dupla. Em situações de crise, oferece contornos simbólicos que possam contê-la e transformá-la em objeto do pensar.

O principal fator de mudança, portanto, é a possibilidade de internalizar um bom objeto, essencial para transformar as distorções vivenciadas com as primeiras relações objetais. À medida que a relação analítica evolui, a pessoa se fortalece gradualmente (por meio de processos identificatórios mais realistas, que proporcionam padrões de relacionamento menos distorcidos), encontrando-se em melhores condições de vivenciar e elaborar adequadamente os conflitos sem se deformar ou recorrer a mecanismos de defesa primitivos. Assim, o paciente pode dedicar-se à construção de um projeto de vida mais bem configurado. O trabalho do psicanalista, considerando os critérios éticos e técnicos de sua prática, pode ser realizado em qualquer lugar em que a pessoa possa expressar suas inquietações emocionais – em clínicas privadas, em clínicas públicas, nas ruas. O importante é que ele possa exercer sua função analítica, escutando, contendo e ajudando a simbolizar as emoções.

A sociedade contemporânea, com suas demandas, espera uma nova postura do psicanalista, com enfoque no ser humano atual e na sua realidade social. Desde Freud, a psicanálise se afina com diferentes formas artísticas, como pintura, música e literatura, utilizando-as como linguagem para transmitir o sentido da experiência humana viva em nossa prática analítica.

A psicanálise trabalha com a singularidade e a subjetividade da dupla analista-analisando. Pode ser ajustada e estendida à instituição, atendendo à demanda apresentada. Subjetividade e intersubjetividade implicam-se no trabalho analítico.

Ogden, ao referir-se ao exercício da psicanálise, diz:

Para ser interessante, uma análise deve ser livre para “exercitar-se”, para modelar-se e ser modelada de qualquer jeito que os participantes tenham condições de inventar. ... é preciso estar disponível para ser inconscientemente objeto do experimento inconsciente do outro. (2013, pp. 25-26)

Por que psicanálise implicada?

A psicanálise implicada não é um modelo preestabelecido que ajusta o objeto às suas exigências conceituais; respeita a singularidade das obras e constrói interpretações para elas, derivando-as delas, na justa medida delas. ... Nesse sentido, assim como cabe à escuta do psicanalista permitir o livre curso das associações do paciente, é característico da psicanálise implicada trabalhar com a manifestação

O olhar do psicanalista na instituição

singular do objeto na relação com o intérprete-espectador ... uma construção discursiva singular, válida para a dupla em questão, isto é, paciente e analista (obra e espectador), cujas subjetividades implicam-se no trabalho da interpretação. (Frayze-Pereira, 2012, pp. 307-314)

A difusão da psicanálise tem o objetivo de alcançar um número maior de pessoas. Os movimentos de expansão da psicanálise extramuros têm programas nas instituições psicanalíticas desenvolvidos com base na proposta Outreach, de Otto Kernberg, presidente da Associação Psicanalítica Internacional (IPA) em 2002.

A Diretoria de Atendimento à Comunidade (DAC) da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP) (2012-2016) utilizou o conceito de *responsabilidade social* para implantar projetos: “O conceito que norteou a implantação dos projetos da DAC foi o de responsabilidade social, centrado na ideia do desenvolvimento de práticas de inclusão das instituições psicanalíticas e do pensamento psicanalítico no espaço social” (Mattos et al., 2016, p. 79).

O projeto Psicanálise a Céu Aberto apresentou a atividade, desenvolvida no Centro Cultural São Paulo, Converse com o Psicanalista, que possibilitou a escuta analítica de pessoas hostilizadas ou até ignoradas em sua invisibilidade.

A prática mantém-se viva, põe-se à prova, volta-se para o desconhecido e o novo, fiel a sua missão original e aos ideais de seu criador, que identificou forças internas que nos aprisionam e limitam nossas potencialidades criativas; alimenta-se da realidade para melhor compreendê-la e contribuir para que se ampliem os horizontes daqueles de que se aproxima. (Khouri & Leite Netto, 2016, p. 92)

A atual DAC da SBPSP (Khouri e equipe) apresentou o resultado da pesquisa Psicanálise a Céu Aberto. Além disso, com o apoio da Federação Psicanalítica da América Latina (Fepal) (2014-2016) e da Federação Brasileira de Psicanálise (Febrapsi) (2015-2017), foi realizado um levantamento sobre os psicanalistas que trabalham em instituições nas diversas regiões da América Latina.

A Diretoria de Cultura e Comunidade (DCC) da SBPSP (Saddi e equipe) propõe uma intersecção entre cultura e psicanálise. Para 2017, tem como projeto investigar A Subjetividade Contemporânea e o Mal-Estar na Civilização, promovendo atividades abertas ao público – conversas sobre o mal-estar na civilização e sobre o regime do atentado, bem como o ciclo Cinema e Psicanálise, em parceria com o jornal *Folha de S. Paulo*.

Inspirada nessas referências, descrevo, a seguir, minha experiência como psicanalista no atendimento à comunidade.

Grupo de Estudos e Atendimento Psicoterapêutico Social-Comunitário (Geapsc)

Como surgiu o Geapsc?

Com a desproteção e o desamparo social de uma enorme parcela da população brasileira, que impedem seu acesso efetivo aos recursos institucionais organizadores da vida social, surgiu o desejo de promover algo que utilizasse a escuta psicanalítica como instrumento para o atendimento dessa população, fora do *setting* da clínica privada. Freud, que já se preocupava com a “miséria psíquica” da população mais carente, vislumbrava essa expansão da psicanálise:

É possível prever que, mais cedo ou mais tarde, a consciência da sociedade despertará e lembrar-se-á de que o pobre tem exatamente tanto direito a uma assistência à sua mente quanto o tem, agora, à ajuda oferecida pela cirurgia, e de que as neuroses ameaçam a saúde pública não menos do que a tuberculose e que, como esta, também não podem ser deixadas aos cuidados impotentes de membros individuais da comunidade. Quando isso acontecer, haverá instituições ou clínicas de pacientes externos para as quais serão designados médicos analiticamente preparados, de modo que homens que de outra forma cederiam à bebida, mulheres que praticamente sucumbiriam ao seu fardo de privações, crianças para as quais não existiria escolha a não ser o embrutecimento ou a neurose possam tornar-se capazes, pela análise, de resistência e de trabalho eficiente. Tais tratamentos serão gratuitos. (1919/1996a, p. 210)

Em janeiro de 2001, organizamos um grupo para atender pessoas que se dirigiam a uma igreja central na cidade de São José do Rio Preto, rodeada por duas grandes praças, o que favorecia essa atividade com a comunidade em sofrimento psíquico que ali pedia auxílio. O grupo de trabalho era formado por colegas psicanalistas, psicólogos e psiquiatras. Constituímos uma diretoria, que foi fundadora do grupo. A instituição construiu sete salas para os atendimentos. Inicialmente elaboramos um estatuto e um regimento interno. Definimos como objetivo atender demandas psicológicas individuais e grupais abrangendo todas as faixas etárias, de crianças a idosos, famílias e casais.

Foi estruturado um plantão psicológico para atendimento imediato, emergencial, além do acompanhamento psiquiátrico, quando necessário, para as pessoas em atendimento psicanalítico. Desenvolveram-se, gradativamente, grupos operativos de escuta psicanalítica: grupos com idosos, adolescentes, educadores, gestantes, mães com seus bebês durante o primeiro ano de vida e os membros clínicos do projeto.

Além do atendimento psicanalítico, o Geapsc promoveu eventos científicos com base na teoria psicanalítica, como jornadas e conferências. A

primeira jornada foi: Conversando com David Zimmerman sobre a Clínica Psicanalítica (2008). A segunda, A Adolescência (2013), contou com a participação de psicanalistas da SBPSP e da Sociedade de Psicanálise de Ribeirão Preto (SPRP) e profissionais da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Famerp) e do Instituto Sedes Sapientiae. A terceira será sobre A Família e suas Circunstâncias (2019).

O Geapsc foi criado e desenvolvido com base na escuta psicanalítica e com o objetivo de colaborar na promoção da reorganização do pensar e do sentir das pessoas, para que alcancem estabilidade emocional e tenham melhores condições de enfrentar suas dificuldades diárias, ou seja, para que possam criar oportunidades de conscientização.

Diante da preocupação em oferecer à comunidade um criterioso serviço que visa a saúde pública, procuramos cuidar da qualidade do quadro de associados. Ele é composto de sócios-supervisores, profissionais convidados, psicanalistas que supervisionam semanalmente os atendimentos psicanalíticos e sócios-psiquiatras. Os psicólogos que se candidatam para ingressar no serviço são submetidos a uma avaliação de currículo e depois passam por duas entrevistas com membros da diretoria. A seleção é baseada em critérios estabelecidos pelo regimento interno e pelo estatuto da instituição (o principal deles é estar em análise individual). Uma vez aprovados, os psicólogos permanecem como estagiários por um ano. Dão início às atividades e passam a frequentar o Grupo de Escuta Psicanalítica, com a equipe que realiza os atendimentos na instituição. Após esse período, podem ingressar como associados clínicos.

A tarefa primária da instituição alicerça a sua razão de ser, a sua finalidade, a razão do vínculo que ela estabelece com os seus sujeitos: sem a sua realização, ela não pode sobreviver. Assim, a tarefa primária das instituições de tratamento é tratar. (Kaës, 1991, p. 54)

A equipe interage e trabalha os conflitos que surgem na instituição, proporcionando espaço para refletir sobre situações conhecidas, pendentes, de modo que sejam realmente encaradas, para evitar atuações e rumores. Torna-se um espaço para pensar, sonhar e desenvolver.

Desde a fundação, o Geapsc é composto de cinco psicólogos que ingressaram no Instituto de Psicanálise da SBPSP e um que ingressou no da SPRP. Um deles já é membro associado da SBPSP. Esse grupo, com suas diferentes funções, é um veículo de difusão da psicanálise. Atualmente nossa equipe é constituída com o serviço voluntário de 40 profissionais (psicanalistas, psicólogos e psiquiatras). O projeto recebeu o título de Utilidade Pública Municipal (Projeto de Lei n.º 226, 2014).

Plantão psicológico

O plantão psicológico é uma alternativa inovadora. Pretende prestar atendimento imediato à comunidade. Seu objetivo é o acolhimento da demanda (muitas vezes de urgência) do paciente, de modo a ajudá-lo, com uma escuta diferenciada, a pensar a própria situação de emergência apresentada.

Busca-se prestar um pronto atendimento às pessoas que, espontaneamente, procuram o serviço de plantão, sem utilizar quaisquer outros métodos que não o fluxo de associação de ideias. Eventualmente, serão marcados alguns retornos com o mesmo plantonista e, se houver necessidade, o paciente será encaminhado a outro serviço de atendimento existente ou ao próprio serviço de psicologia do Geapsc. Uma ficha de inscrição é preenchida, e a pessoa aguarda a chamada para o atendimento.

O termo *plantão* refere-se a um serviço exercido por profissionais que se mantêm à disposição de quaisquer pessoas que dele necessitem, em períodos de tempo previamente determinados. Esses profissionais devem estar preparados para viver uma experiência não planejada e também para a possibilidade de que o encontro com a pessoa seja único. As ansiedades apresentadas dizem respeito a dificuldades circunstanciais, e as pessoas não sabem, em geral, como lidar com seus recursos e limites. O enfoque em um plantão psicológico é a pessoa fazer um enfrentamento de sua problemática, sem censura e com acolhimento de si própria, na medida em que isso também acontece por parte do profissional, que tem experiência e capacidade para lidar com o novo e o inesperado.

Existe a possibilidade de transformação quando o profissional acredita na tendência ao desenvolvimento e nas potencialidades de cada um. Muitas vezes, um único encontro pode estimular essas potencialidades, por meio de empatia e aceitação do outro. Mesmo com encontros que se resumem, às vezes, a um único, algum vínculo se estabelece.

O profissional deve ser alguém vitalizador, presente e disponível; não apenas aquele que detém um conhecimento técnico, mas aquele que se deixa afetar e, assim, pode compreender o outro.

Temos, desse modo, diferentes exemplos que ilustram a expansão da psicanálise e como o psicanalista deve estar comprometido com a escuta e o acolhimento do outro, compreendendo sua experiência, sua visão de mundo, considerando principalmente o contexto social em que está inserido.

Escuta psicanalítica

A observação de bebês é fundamental para afinar a função de continência ao objeto psicanalítico – observar os aspectos obscuros e inquietantes da

relação mãe-bebê, conter e metabolizar as ansiedades da dupla. Lidar com as frustrações que essa experiência promove, bem como com o benefício desse exercício, ajudou-me a desenvolver a escuta psicanalítica.

Freud recomendou aos psicanalistas: ouçam, simplesmente (1912/1996b). Com atenção a sons, timbres de voz, gestos, pormenores, conseguiremos apreender a beleza do encontro analítico.

Grupo de Escuta Psicanalítica

Quando o Geapsc se formou, surgiram os movimentos que normalmente se instalam em grupos. Na época, convidamos Lazslo Antonio Ávila,³ em razão de sua experiência com grupos, para cuidar do projeto (diretores e clínicos), e ele constituiu um grupo de reflexão, com encontros semanais de uma hora, durante um ano. Foi uma feliz oportunidade vivenciar essa experiência intensa, mas também turbulenta e transformadora. Pude observar na prática “que qualquer organização tem tendência a manter a mesma estrutura do problema que ela tenta enfrentar e pelo qual foi criada” (Kaës, 1991, p. 49). Depois de certo tempo, Lazslo propôs coordenar o Grupo de Escuta Psicanalítica, desenvolvido com os clínicos, realizado semanalmente durante uma hora e meia.

Anzieu (1993) diz que o grupo é como um envelope que agrega as imagens ilusórias que cada sujeito faz dos demais integrantes; afirma que se trata do consciente articulando representações, não só de palavras, mas também de coisas. A esse processo dá-se o nome de *fantasmaticização*. Assim, a fantasia inconsciente do grupo constitui-se das projeções e dos desejos de todos os membros, à medida que são lançados ao grupo. O Grupo de Escuta Psicanalítica abriu um espaço para pensar o grupo em grupo, falar sobre experiências emocionais e integrar-se com a experiência dos colegas.

Conforme Bion, no funcionamento de todos os grupos movimentam-se *pressupostos básicos* que dificultam o desenvolvimento do trabalho. A mentalidade de grupo é “a expressão unânime da vontade do grupo, à qual o indivíduo contribui por maneiras das quais ele não se dá conta”. Ela funcionaria de forma semelhante ao inconsciente para o indivíduo. E seria responsável pelo “fracasso dos grupos”, que Bion reputa à “expressão num grupo de impulsos que os indivíduos desejam satisfazer anonimamente e à frustração produzida no indivíduo pelas consequências que para si mesmo decorrem dessa satisfação” (1975, p. 46).

3 Livre-docente do Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (SP).

Em suas observações, Bion destaca diversas situações em que o grupo parece estar mobilizado pela mentalidade de grupo – conversas fúteis, ausência de juízo crítico, circunstâncias “sobrecarregadas de emoções” que exercem influência sobre o indivíduo, em suma, “perturbações do comportamento racional do grupo” (p. 31).

O primeiro pressuposto básico é o de *dependência*: “existe um objeto externo cuja função é fornecer segurança para o organismo imaturo”. Esse objeto pode ser uma pessoa, uma ideia ou a história do grupo. O líder que age segundo esse pressuposto comporta-se como se fosse onipotente ou onisciente, características próprias de uma divindade. Bion acredita que as pessoas aceitam estar em um grupo de dependência para “evitar experiências emocionais peculiares aos grupos de acasalamento e de luta-fuga” (p. 72).

O segundo pressuposto básico identificado por Bion é o de que está por vir um novo grupo melhorado ou que o grupo futuramente atenderá às necessidades pessoais de seus membros. O autor, que se refere, às vezes, a esse pressuposto como uma esperança messiânica, denominou-o de *acasalamento*. Os membros de um grupo que agem sob a influência de tal pressuposto, geralmente, não estabelecem conversas com o líder formal ou chefe do grupo. De fato, observou-se nas reuniões do Grupo de Escuta Psicanalítica que pares conversavam sobre assuntos diversos, isolando os demais, o que causava sentimentos hostis no grupo.

O terceiro pressuposto básico mencionado por Bion é o de *luta-fuga*, que pode ser exposto da seguinte forma: estamos reunidos para lutar com alguma coisa ou dela fugir. No caso do Grupo de Escuta Psicanalítica, membros discutiam sobre pessoas ausentes, o que era um perigo para a coerência do grupo, movimentando sentimentos persecutórios. Ignoravam as necessidades do grupo e privilegiavam os interesses individuais.

Por um lado, quando o líder não corresponde ao movimento de luta-fuga, ele é ignorado. Por outro, quando consegue detectar os pressupostos básicos que se apresentam num grupo e ter uma escuta que lhe permita exercer sua função analítica de conter, ouvir e pensar sobre tais movimentos, ele ajuda a elaborar e a transformar esses conteúdos em uma nova ação psíquica grupal, contribuindo para o fortalecimento do grupo de trabalho.

Depois de muitos desencontros no Grupo de Escuta Psicanalítica, foi possível encontrar cooperação, e a equipe desenvolveu outras atividades além dos atendimentos individuais. Foram momentos criativos, dos quais surgiram novos projetos e as jornadas. Os membros passaram a se encontrar e a cooperar – uma cooperação voluntária e espontânea, de acordo com a habilidade de cada um da equipe.

Do plantão ao atendimento individual

A seguir, um breve relato de três atendimentos, com vinhetas que ilustram o trabalho oferecido na clínica social.

1. Robson, 7 anos

Cláudia procurou atendimento para seu neto Robson, com a queixa de que ele comia bucha de banheiro e dividia o sabonete (a avó sempre encontrava metade do sabonete no banheiro e a outra metade na cama do menino). Além disso, ultimamente, ele estava muito esquecido. Antes, morava com a mãe, o padrasto e os irmãos. Depois de uma briga com o irmão mais velho, de uma prole de seis, foi agredido pela mãe, de quem, segundo seu relato, apanhou com a borracha do *box* do banheiro. Foi para o hospital com o braço e as mãos fraturados. Quando voltou, fugiu para a casa da avó materna. O pai e o paciente têm um problema congênito: “ossos de vidro”, que quebram com facilidade. Agora, relata estar sofrendo maus-tratos do avô, que na última semana lhe quebrou três dedos durante uma surra.

Robson foi devidamente acolhido e escutado durante a sessão de plantão. De acordo com as normas da instituição, após o relato da avó, foi encaminhado ao atendimento de análise individual, com observações e indicação de avaliação psiquiátrica. Solicitou-se também que a família comparecesse para um trabalho de psicanálise familiar.

Os primeiros encontros foram impactantes. O menino, muito magro, com aparência de desnutrição e falta de higiene, impregnava o ambiente com odor e gerava desconforto na analista. De pele bem clara, parecia uma lagartixa, como se pudéssemos ver os órgãos pela transparência. Por que o corpo chegou primeiro?

Winnicott diz que “o corpo, com seus limites, interno e externo, representa o cerne do sujeito” (1949/1978, p. 411).

O olhar da analista se aproxima do sofrimento do paciente e, no primeiro contato, a contratransferência vivida pela analista é sofrer o impacto do corpo frágil e descuidado do paciente, exalando mau cheiro. Do que se aproximou ao ver a linguagem chegar via corpo? Quais eram os aspectos psíquicos?

Grinberg (1995) salienta o fator comunicativo da identificação projetiva nos estratos arcaicos da mente do homem. A disposição do analista de recebê-la e compreendê-la como mensagem – a contraidentificação projetiva, a contratransferência – deve ser reconhecida como um dos mais altos instrumentos de nossa atividade profissional.

R: *Tia, eu não fiz nada errado hoje na escola. O que você vai fazer comigo?*

A: *Você parece assustado.*

[Fica quieto olhando para o chão e depois para os brinquedos que estão sobre a mesa. Não fala nada. Senta no chão e não conversa na sessão. Procuro interagir, mas sem chances. Quando aviso que terminou a sessão, ele não quer ir embora.]

A: *Na próxima semana, estarei esperando por você.*

Robson chega justificando-se. Teria esse menino uma vivência de que suas emoções são observadas e julgadas?

Em outra sessão:

R: *Se eu mexer na sua caixa de brinquedos, você não vai ficar brava?*

A: *Você está curioso em saber como eu sou, se de fato sou confiável.*

R: *Você sabia que tem adulto que bate muito em crianças? Ele é gigante.*

A: *E parece que você fica com muito medo. Está pedindo ajuda para ser protegido.*

R: *Olha o carro da polícia! Ele está com um monte de bandidos. Eles são perigosos. Corre! Eles vão te pegar.*

A: *Quem vai me pegar?*

R: *Os bandidos. Um tem olho de vidro.*

A: *Mas nós aqui estamos protegidos.*

R: *O bandido de olho de vidro é gigante. Ele fura as pessoas.*

[Nesse momento, ele fica muito agitado, parecendo muito assustado. Sou tomada por uma sensação corporal de frio na barriga. Tenho a fantasia de que ele está revelando o abuso sexual que sofreu precocemente. Recomponho-me e continuo.]

A: *O que esse gigante fura?*

R: *O bumbum do menino. Ele tem um espeto de ponta fina que arranca sangue da pele dos meninos que não fazem o que ele quer. E depois ele faz xixi em cima dos meninos.*

[Nesse momento penso, mas fico em silêncio – será por isso que o menino come sabonete e bucha, para limpar-se, pois se sente sujo?]

R: *Você me ajuda a fazer um tanque gigante, infinito, de guerra, agora?*

A: *Quer minha ajuda para se proteger com uma armadura forte do gigante que machuca o menino?*

[Começa a mexer nos brinquedos. Pela primeira vez, olha nos meus olhos fixamente.]

A: *Parece aliviado. Está sendo visto por mim.*

R: *Olha! Tem um avião que está passando. Abaixa, corre, pode ser o amigo que veio nos resgatar na floresta.*

Em muitas sessões, personificava no brincar seus objetos internos violentos, ameaçadores, odiosos e destrutivos; ao mesmo tempo, chamava a atenção o fato de que sempre havia uma esperança de salvamento. Ele parece ter sentido a analista, com seus recursos simbólicos, como parceira; apresenta fantasias e preocupações que convocam ajuda para lidar com o lado “bandido”, de modo a ser resgatado de tanta violência.

A analista exerceu sua função analítica sendo empática e continente à dor do outro. Manteve sua função mesmo dentro de um contexto de emoções tão violentas, proporcionando ao paciente perspectivas de transformação e desenvolvimento psíquico.

O analista com capacidade de *rêverie* (Bion, 1957/1994) dispõe-se a acolher, metabolizar, compreender, nomear, dar sentido emocional e devolver desintoxicadas as identificações primitivas de seu paciente, transformando-as de elementos beta em elementos alfa, que podem ser armazenados e utilizados para pensar a realidade. Considera-se, assim, a contenção do analista essencial, ao proporcionar, a partir de sua companhia viva, novos significados e conhecimentos, resultando em crescimento psíquico (Alvarez, 1994).

O paciente viveu um processo analítico durante dois anos. No início, foi medicado pelo psiquiatra com um antidepressivo por causa do esquecimento; após 10 meses, a medicação foi retirada. A compulsão a comer buchas e sabonetes foi dando lugar a representações psíquicas e elaborações dos traumas da infância. Depois de um ano de atendimento, o paciente voltou a morar com a mãe e os irmãos, quando ela se separou do padrasto que abusava sexualmente dele e dos irmãos.

2. Carlos, 18 anos

Carlos, desde que era bebê, sempre morou somente com a mãe. Conta que ela engravidou devido a um encontro sexual casual. A mãe assumiu o filho e, trabalhando como manicure, pôde sustentá-lo. Ainda assim, sempre se mostrou bastante insegura em relação aos cuidados e à educação do filho, estabelecendo uma relação de superproteção. Aos 10 anos, Carlos teve uma doença de pele (vitiligo). Ele evitava sair porque sofria *bullying* na escola: os colegas o tratavam com repulsa e diziam sentir nojo dele. Isolado por muito tempo, deprimiu-se. Procurou o ambulatório do hospital psiquiátrico de sua cidade, que o encaminhou ao serviço do Geapsc. O rapaz, durante o atendimento, disse sentir muito ódio do pai e não o perdoar por não o assumir. Em suas fantasias de criança, costumava planejar um encontro com o pai, em que diria tudo o que sentia e depois o mataria para sempre em sua memória. A única notícia que teve do paradeiro do pai foi quando ele morreu num grave acidente, atropelado por um trem. Conta que logo em seguida desenvolveu o vitiligo.

C: Esta semana conversei com o advogado da Defensoria Pública. Ele acha que vai ser causa ganha. Vou conseguir o nome do pai. Estou contando os dias e as horas para alcançar o que sempre busquei: mudar meu registro e meus documentos, ter o nome do pai. Você sabe que, por muito tempo, senti muito ódio e conversamos muito sobre meus sentimentos. Hoje sei que a culpa de sentir tanto ódio pelo meu pai marcou a minha vida. Essa doença, vitiligo, como essa ausência, feriu meu eu. Como ainda não entendo o porquê de o meu pai não me reconhecer como filho. Por que meu pai não me quis?

A: Quantos questionamentos! Alguns sem resposta. Mas está sentindo a necessidade de reconstruir sua história e seguir em frente. Aqui, comigo, ao reconhecer seus sentimentos. E novos caminhos estão se abrindo. O nome do seu pai em sua identidade. E novas oportunidades...

Curiosamente o Geapsc, que tem identidade social, recebeu o encaminhamento desse paciente que busca uma identidade nova – que busca ter o nome do pai. Apresenta-se manifestando sua dor e seu descontentamento diante da ausência do nome do pai. O vitiligo é uma doença ligada à ausência de melanina na pele. Ao desenvolver esse problema, estaria o paciente representando a ausência do pai?

Ele compartilha com a analista seu ressentimento acerca do possível abandono pelo pai. A função analítica proporciona um caminho esperançoso de crescimento ao ajudá-lo a resgatar os conflitos emocionais, o que permite a reparação dos dolorosos sentimentos que tem em relação ao pai, com suas inúmeras perguntas sem resposta. Na companhia da analista, há uma possibilidade de elaboração de objetos internos, que o ajuda a integrar e enriquecer sua vida.

Durante o processo de análise, o paciente teve a oportunidade de simbolizar sua experiência emocional e iniciar uma nova etapa de vida. O trabalho foi encerrado após um ano de atendimento no Geapsc, com a notícia de que ele havia entrado na faculdade de direito.

3. Marlene, 22 anos

Vitor veio acompanhado da tia materna, Marlene, que relatou que o menino não conseguia comer nem dormir, tendo perdido oito quilos em um mês. Os pais e a irmã morreram num acidente e, desde então, passou a morar com essa tia, que é profissional do sexo. Ela disse que não poderia ficar com ele, mas que não conseguiu achar ninguém da família que o acolhesse. Pensou em entregá-lo para adoção. A tia foi encaminhada para um atendimento individual, e o menino também.

M: *Doutora, eu não tenho condições de ficar com esse menino. Estamos passando fome. A minha vida é outra. Com essas mortes, estou uma nega maluca. Eu pedi comida para a vizinha, e ela que me trouxe aqui. Eu não sabia o que fazer com tanto choro, e esse menino sem comer, sem dormir... Eu não levo jeito para ser mãe. Não pensei em ser mãe. Ele e eu somos uns perdidos nesse mundo do diabo.*

A: *Mas parece ter vontade de ser ajudada. Procurou a vizinha, agora o Geapsc. Está procurando um caminho.*

M: *Na verdade, eu gostaria de sair dessa vida, que não é fácil. As pessoas acham que vender o corpo é fácil, mas não é. Só eu sei quantas noites chorei! Meu pai matou minha mãe com uma facada no pescoço. Ele era louco. Aí fugi de casa. Eu tinha 11 anos e fui parar na zona de prostituição. Drogas, sexo e maluquices. Fiquei sumida por anos. Agora veio esse menino. Eu preciso trabalhar.*

[Dois anos depois.]

M: *Ontem fomos buscar as chaves da casa, que fui sorteada no programa Minha Casa Minha Vida. Finalmente vou realizar o sonho de ser dona de uma casa. Hoje estou muito contente. Estou me sentindo uma pessoa importante. Agora já posso pensar em casar com o Sílvio.*

A: *Parece reconhecer o quanto tem sido importante o nosso trabalho para reconhecer-se existindo, responsável por sua vida, fazendo escolhas.*

M: [Começa a chorar.] *A senhora me ensinou a ter respeito pela minha vida. E sempre me tratou como gente. Eu jamais vou esquecer do seu olhar forte me segurando.*

A paciente em contato com a analista pôde dar novos significados à casa psíquica. A escuta analítica proporcionou reparar a vida – minha casa minha vida. O serviço social foi acionado. A tia conseguiu arrumar um emprego num estabelecimento comercial e decidiu ficar com o menino. Ambos foram tratados durante dois anos no Geapsc.

Com a ajuda do serviço de plantão, os pacientes foram devidamente encaminhados para o atendimento que era necessário e puderam significar e reconstruir relações afetivas e conexões sociais mais dignas.

Conclusão

A experiência na comunidade Geapsc proporcionou a proximidade entre diversas classes sociais e, com base nos objetivos teóricos e técnicos da psicanálise, tornou-se um instrumento acessível de saúde psicológica, observando-se a forma complementar de participação das organizações de que trata a Lei n.º 9.790 (1999). Atualmente, está ao alcance da população de forma

geral, com conhecimentos e práticas da psicanálise, mostrando a importância dessa área como incentivadora do desenvolvimento humano. O Geapsc promove intercâmbios, patrocina e estimula atividades científicas, realiza projetos, programas, planos de ação e prestação de serviços psicológicos.

A escuta analítica em grupo operativo proporciona um espaço para pensar as tensões na instituição. Acredita-se que, se as tensões não forem objeto de *insight*, elas atuarão na própria equipe, com a mesma estrutura que os conflitos institucionais. As tensões intergrupais tendem a produzir, na instituição, uma forte compulsão a agir, mas também podem conduzir a uma proliferação de problemas que causam desorientação. Tudo o que ocorre na equipe deve ser analisado em função da totalidade da tarefa e do grupo, e não com base em aspectos pessoais. A interrupção de uma tarefa deve ser avaliada e sua estratégia deve ser pensada. É preciso refletir sobre como perdas, mudanças ou fracassos podem levar a uma regressão do grupo ou à sua dissolução. Portanto, para que uma equipe se torne um grupo de trabalho criativo, é necessário ser escutado. Assim, a psicanálise funcionará como um instrumento de acesso à transformação e ao crescimento da equipe que trabalha na instituição social.

La mirada del psicoanalista en la institución

Resumen: El objetivo de este trabajo es presentar la experiencia del autor, psicoanalista comprometido con el Grupo de Estudios y Atención Psicológica Social-Comunitaria (Geapsc), concebido en 2001 sobre la base de las demandas del público rio-pretense y de la región, en el interior del estado de São Paulo. Analiza el psicoanálisis implicado en el cuidado de personas que no acuden a las clínicas privadas y considera la escucha psicoanalítica vital, esencial para el desarrollo y la transformación en el campo en el que atiende. Casos clínicos demuestran la realización de este trabajo.

Palabras clave: identidad psicoanalítica, psicoanálisis implicado, institución, divulgación del psicoanálisis, cambio psíquico

The psychoanalyst's look at the Institution

Abstract: The purpose of this paper is to present the author's experience as a psychoanalyst engaged in the Group Studies and Social and Communal Psychological Care (in Portuguese, Geapsc). Geapsc was conceived in 2001, based on the public demand from people from Rio Preto and surrounding areas, in the countryside of the State of São Paulo. The author discusses the implied psychoanalysis that is applied for the population who does not attend private care. That psychoanalytic listening vitalizes, the author believes, and it is essential

to the development and transformation in the field of work. Clinical vignettes demonstrate this kind of work.

Keywords: psychoanalytic identity, Implied Psychoanalysis, Institution, spread of Psychoanalysis, psychic change

Le regard du psychanalyste dans l'institution

Résumé: L'objectif de cet article est de présenter l'expérience de l'auteur, psychanalyste engagé dans le Groupe d'études et de soins psychologiques de la communauté sociale (Geapsc), conçu en 2001, en se fondant sur les exigences du public de la ville de Rio Preto et région, dans la province de l'état de São Paulo. Il traite de la psychanalyse impliquée dans les soins des personnes qui ne fréquentent pas les cliniques privées et il considère l'écoute psychanalytique comme capable de redonner l'estime essentielle au développement et à la transformation dans le domaine qu'elle soigne. Des vignettes cliniques démontrent l'accomplissement de ce travail.

Mots-clés: identité psychanalytique, la psychanalyse, l'institution en cause, la divulgation de la psychanalyse, l'évolution des troubles mentaux

Referências

- Alvarez, A. (1994). *Companhia viva: psicoterapia psicanalítica com crianças autistas, borderline, carentes e maltratadas* (M. A. V. Veronese, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Anzieu, D. (1993). *O grupo e o inconsciente: o imaginário grupal* (A. Fuks & H. Gurovitz, Trad.). Rio de Janeiro: Casa do Psicólogo.
- Bion, W. R. (1975). *Experiências com grupos* (2a. ed., W. I. Oliveira, Trad.). Rio de Janeiro: Imago; São Paulo: Edusp.
- Bion, W. R. (1994). *Estudos psicanalíticos revisados* (3a. ed., W. M. M. Dantas, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1957)
- Frayze-Pereira, J. A. (2012). Psicanálise e cultura da imagem: psicanálise aplicada, psicanálise implicada. In P. Montagna (Org.), *Dimensões* (pp. 307-314). São Paulo: SBPSP.
- Freud, S. (1996a). Linhas de progresso na terapia psicanalítica. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 17, pp. 197-211). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1919)
- Freud, S. (1996b). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 12, pp. 147-159). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Grinberg, L. (1995). Sonhos e *acting out*. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 29(1), 129-149.
- Kaës, R. (1991). *A instituição e as instituições: estudos psicanalíticos* (J. Pereira Neto, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Khouri, M. & Leite Netto, O. F. (2016). Psicanálise a Céu Aberto. *Jornal de Psicanálise*, 49(91), 91-96.

- Lei n.º 9.790 (1999, 23 de março). Recuperado em 9 set. 2017, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9790.htm.
- Mattos, L. T. L., Tupinambá, B. da M. P., Kurkdjian, C. M., Coimbra, R. E. L., Marchini, S. M. C. & Zalcberg, T. M. (2016). O conceito de responsabilidade social. *Jornal de Psicanálise*, 49(91), 77-89.
- Ogden, T. (2013). *Rêverie e interpretação: captando algo humano* (T. M. Zalcberg, Trad.). São Paulo: Escuta.
- Projeto de Lei n.º 226 (2014, 8 de outubro). Recuperado em 9 set. 2017, de <http://proposicoes.saojosedoriopreto.sp.leg.br/Documentos/Documento/166702>.
- Winnicott, D. W. (1978). A mente e sua relação com o psique-soma. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise* (J. Russo, Trad., pp. 409-426). Rio de Janeiro: Francisco Alves. (Trabalho original publicado em 1949)

[Recebido em 12.06.2017, aceito em 26.06.2017]

Josefa Maria Dias da Silva Fernandes
Rua Bahia, 360
15013-160 São José do Rio Preto, SP
Tel.: 17 3234-4079 | 17 99771-5471
josefadiassf@gmail.com