

A PSICANÁLISE NAS INSTITUIÇÕES: CONSIDERAÇÕES SOBRE A CLÍNICA PSICANALÍTICA EM SERVIÇOS-ESCOLA DE PSICOLOGIA

*Maria Lúcia Mantovanelli Ortolan**
*Maíra Bonafé Sei***

RESUMO

A Psicanálise, entendida como subversiva no que diz respeito à epistemoparadigmática do saber científico hegemônico, propicia uma gama de possibilidades para suas práticas, uma delas é o trabalho psicanalítico nas instituições. Objetivou-se, assim, refletir sobre a Psicanálise no campo institucional universitário, no que concerne, especialmente, à oferta da psicoterapia nos serviços-escola de Psicologia, discutindo os atravessamentos desta prática e considerando as possibilidades de interseção com a Psicanálise. O artigo discorre sobre as especificidades envolvidas na clínica psicanalítica nos serviços-escola de Psicologia, tais como: as contribuições da Psicanálise sobre a visão de homem e o processo de saúde-doença, o ensino da Psicanálise na universidade, a importância das supervisões clínicas e da análise pessoal do psicoterapeuta em formação e as implicações clínicas transferências que operam na clínica psicanalítica neste contexto. Considera-se que o que se encontra no cenário universitário é uma Psicanálise em Extensão; nesse sentido, há possibilidades de experienciar, nos estágios clínicos realizados nos serviços-escola de Psicologia, uma prática psicanalítica a partir de determinados arranjos e premissas.

Palavras-chave: Psicanálise; Instituição; Clínica Psicanalítica; Clínicas-escola.

*Mestre em Psicologia pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Docente no curso de Psicologia, na Universidade Norte do Paraná (UNOPAR), em Araçongas-PR.

**Pós-Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo (USP). Professora Associada do Departamento de Psicologia e Psicanálise, Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Diretora da Clínica Psicológica da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

PSYCHOANALYSIS IN INSTITUTIONS: CONSIDERATIONS ABOUT THE PSYCHOANALYTIC CLINIC IN PSYCHOLOGY SCHOOL-CLINICS

ABSTRACT

Psychoanalysis, understood as subversive regarding the epistemic-paradigmatic of hegemonic scientific knowledge, provides a range of possibilities for its practices, one of which is psychoanalytic work in institutions. The objective was, therefore, to reflect on Psychoanalysis in the university institutional field, regarding, especially, the offer of psychotherapy in the Psychology school-clinics, discussing the crossings of this practice and considering the possibilities of intersection with Psychoanalysis. The article discusses the specificities surrounding the psychoanalytic clinic in Psychology school-clinics such as: the contributions of Psychoanalysis on the vision of man and the process of health disease, the teaching of Psychoanalysis at the university, the importance of clinical supervision and the personal analysis of the psychotherapist in training and the clinical implications of transfers that operate in the psychoanalytic clinic in this context. It is considered that what is found in the university scenario is Psychoanalysis in Extension, in this sense, there are possibilities to experience, in the clinical internships carried out in the Psychology school-clinics, a psychoanalytic practice based on certain arrangements and premises.

Keywords: Psychoanalysis; Institution; Psychoanalytic Clinic; School-clinics.

PSICOANÁLISIS EN INSTITUCIONES: CONSIDERACIONES SOBRE CLÍNICA PSICOANALÍTICA EN SERVICIOS-ESCUELA DE PSICOLOGÍA

RESUMEN

El psicoanálisis, entendido como subversivo con respecto al epistemo-paradigmático del conocimiento científico hegemónico, ofrece una gama de posibilidades para sus prácticas, una de las cuales es el trabajo psicoanalítico en las instituciones. El objetivo era, por lo tanto, reflexionar sobre el psicoanálisis en el campo institucional de la universidad, en relación, especialmente, con la oferta de psicoterapia en los servicios-escuela de psicología, discutiendo los cruces de esta práctica y considerando las posibilidades de intersección con el psicoanálisis. El artículo analiza las especificidades que rodean a la clínica psicoanalítica en los servicios-escuela de psicología, tales como: las contribuciones del psicoanálisis sobre la visión del hombre y el proceso de la enfermedad de la salud, la enseñanza del psicoanálisis en la universidad, la importancia de la supervisión clínica y

el análisis personal del psicoterapeuta en formación y las implicaciones clínicas de las transferencias que operan en clínica psicoanalítica en este contexto. Se considera que lo que se encuentra en el escenario universitario es el Psicoanálisis en Extensión, en este sentido, hay posibilidades de experimentar, en las prácticas clínicas realizadas en los servicios-escuela de psicología, una práctica psicoanalítica basada en ciertos arreglos y premisas.

Palabras-clave: Psicoanálisis; Institución; Clínica psicoanalítica; Escuela clínica.

INTRODUÇÃO

A Psicanálise para ser apreendida deve ser estudada em, no mínimo, três campos: como uma teoria, uma técnica e uma metodologia. Isto já foi indicado por Freud (1923/1969a) quando define a Psicanálise em três vertentes: 1) disciplina - quanto a uma coleção de informações, 2) procedimento - para se investigarem processos mentais aparentemente inacessíveis ao aparato médico científico, e 3) método - para tratamento de distúrbios neuróticos. Entende-se ser pertinente para a construção deste artigo perpassar brevemente por essas três esferas.

A teoria psicanalítica nasce de uma importante transgressão epistemoparadigmática do saber científico hegemônico (Gomes & Reis, 2019). O percurso freudiano para a postulação de sua teoria a respeito da existência e insistência do inconsciente inicia-se em meados de 1880 com os estudos sobre a hipnose e sobre a histeria. De modo geral, as pedras angulares da Psicanálise enquanto teoria são os processos mentais inconscientes, a teoria da resistência e repressão, a importância da sexualidade, principalmente na etiologia das neuroses, e o complexo de Édipo (Freud, 1923/1969a).

O desenvolvimento da técnica psicanalítica pôde legitimar a Psicanálise também como um procedimento investigativo e um método de tratamento, na medida em que Freud foi refinando a sua técnica de acesso ao inconsciente, desde as sessões de hipnose, a catarse e até a associação livre (Freud, 1923/1969a). Tem-se, nesse momento, a fundação do método psicanalítico, configurando-se como um método de interpretação do material onírico, sintomático e discursivo que esclarece as fantasias do inconsciente, que nada mais são do que a realidade psíquica do sujeito (Marinotti, 2016).

A apreensão da Psicanálise por esses três intrínsecos campos abre caminho para uma gama de possibilidades de teorias, a exemplo da era das escolas pós-freudianas e o segregacionismo acarretado por elas (Figueiredo, 2009) e, principalmente, de procedimentos investigativos e métodos de tratamentos, não em sua essencialidade em si, mas na aplicabilidade de contextos. Tendo em vista a questão dos métodos de tratamento, objetiva-se, com este artigo, refletir sobre a Psicanálise no campo institucional universitário, no que concerne, especialmente, à oferta da psicoterapia nos serviços-escola de Psicologia (SEP), discutindo os atravessamentos desta prática e considerando as possibilidades de interseção com a Psicanálise.

A PSICANÁLISE E O PARA ALÉM DO CONSULTÓRIO PRIVADO

Há autores (Santos & Ferrari, 2016) que consideram que o ano de 1992 foi o momento histórico internacional no qual o trabalho dos psicanalistas nas instituições foi enfatizado, a partir da fundação da Associação Mundial de Psicanálise (AMP), de orientação lacaniana. Miller (2006) ressalta que o psicanalista, onde ele estivesse, funcionaria como aquele que dá subsídio à conexão do sujeito com o seu inconsciente.

Nesse sentido, entende-se que o trabalho de um psicanalista, aquele que pratica a técnica e exerce a ética da Psicanálise, é possível de ser realizado em todo lugar se, neste lugar, a pessoa possa expressar suas questões emocionais (Fernandes, 2017). Há exemplos atuais importantes dessa *Psicanálise em todo lugar*, um deles é a experiência da Psicanálise na Rua. Entendendo a relevância científica e social do tema, a revista mexicana *Teoría y Crítica de la Psicología*, em seu volume 12, do ano de 2019, dedicou uma seção à experiência brasileira da Psicanálise na Rua, com contribuições importantes, principalmente de Guimarães e Jardim (2019), Marino e Neto (2019) e Pinto (2019), articulando, inclusive, a Psicanálise à dimensão política.

A dimensão política do exercício da Psicanálise fora do contexto tradicional traduz-se em uma responsabilidade social na qual os psicanalistas são convocados a responder a partir do desenvolvimento de práticas de inclusão do pensamento psicanalítico para além do espaço

privado (Fernandes, 2017). Percebe-se a pertinência deste movimento quando importantes instituições psicanalíticas no âmbito internacional e nacional se manifestam em defesa da expansão da Psicanálise: a Associação Psicanalítica Internacional (IPA), em 2002, com a proposta *Outrech* (Mattos et al., 2016) e a Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP), com a instituição do projeto Psicanálise a Céu Aberto (Khoury & Netto, 2016). Citam-se igualmente a Federação Psicanalítica da América Latina (FEPAL) e a Federação Brasileira de Psicanálise (FEBRAPSI), que também entendem a importância da extensão da Psicanálise, fomentando levantamentos e pesquisas sobre os psicanalistas que trabalham em instituições nas diversas regiões da América Latina (Fernandes, 2017).

Nesse sentido, refletir sobre a Psicanálise nas instituições também se faz pertinente. A Psicanálise nas instituições é um contexto possível de inserção da disciplina, do procedimento e do método psicanalítico. Esta inserção requer uma constante e potente reinvenção, como pontua Figueiredo (2009, p. 14): “as novidades na forma de teorizar e praticar psicanálise respondem em grande medida aos novos limites, externos e internos, para a chamada ‘clínica padrão’”. No momento em que a Psicanálise sai do *setting* ortodoxo dos consultórios particulares e migra e se ramifica nas ruas e instituições, algumas nomenclaturas, a fim de diferenciações contextuais e metodológicas, se faz pertinente. Não há um consenso tão claro entre a comunidade psicanalítica a respeito dessas distinções nominais (Aires, 2019). A partir disso, neste artigo são apresentadas, brevemente, quatro nomenclaturas: Psicanálise Aplicada, Psicanálise Extramuros, Clínica-extensa e Psicanálise Implicada.

De maneira geral, todos os termos dizem respeito à aplicabilidade do método psicanalítico fora do contexto clínico tradicional. Segundo Mezan (1985), Freud nunca chegou a conceituar em suas obras o termo Psicanálise Aplicada; todavia, esta prática sempre esteve presente em seus trabalhos na medida em que se utilizava do método psicanalítico para analisar a arte, a cultura e a sociedade. O que Mezan (1985) enfatiza é que Freud (1900/1969b; 1907/2015) indica seu almejo de que a Psicanálise fosse uma ciência que conseguisse ir além do consultório tradicional. Mais diretamente, Freud (1919/1996a), em nome do progresso da

terapia analítica, propõe esta ampliação da psicanálise inclusive para os serviços públicos, justificando que “a neurose pode ser tão incapacitante quanto uma tuberculose” (p. 210).

Tem-se atualmente como referências dois analistas pós-freudianos que conceituam a prática psicanalítica fora do contexto tradicional: Jean Laplanche (1987) e Fabio Herrmann (2001), sendo que o primeiro opta pelo termo Psicanálise Extramuros, e o segundo pelo termo Clínica-extensa. O que é consenso entre os autores é que ambas as nomenclaturas dão ênfase ao caráter investigativo da Psicanálise e a operação em ambos do método psicanalítico. Os autores concordam que o termo Psicanálise Aplicada pode acarretar alguns equívocos, tais como entender a Psicanálise como um conhecimento pronto, estático e então aplicado a um outro campo. Mezan (1988) reforça a crítica ao termo, entendendo que esta é uma nomenclatura que pode desconsiderar a implicação do método psicanalítico como procedimento de valor heurístico, na medida em que a “análise não é a aplicação de um conhecimento, mas invenção de um saber” (p. 329).

Apresentadas as críticas em relação à nomenclatura Psicanálise Aplicada, é importante, antes de se avançar nas outras definições, entender a criação e o uso desse termo. Mesmo sendo entendido, mais tarde, que se trata de um nome que traz consigo margem para equívocos, a criação dele tinha como objetivo principal exatamente dar resposta às confusões tanto de ordem teórica quanto prática, argumenta Miller (2001). Em 1964, na Escola Francesa de Psicanálise, Lacan (1968/2003a) traçou a distinção entre Psicanálise Aplicada e Psicanálise Pura, sendo que ambas estavam situadas na proposta lacaniana de formação do analista e da causa analítica (Cruz & Ferrari, 2011). Ambas se guiavam pelo imperativo ético da psicanálise em se manter crítica e denunciante dos desvios e concessões que pudessem frear o progresso da psicanálise ou degradá-la, desvirtuá-la (Lacan, 1968/2003a).

Foi nos estudos finais de Lacan que ele pôde perceber a distância que separa a psicanálise da psicoterapia, o que faria, conseqüentemente, um apagamento da diferença entre Psicanálise Pura e Psicanálise Aplicada à Terapêutica, tornando essa distinção quase irrelevante (Miller, 2001). Todavia, reconhece-se que a expressão do termo continua sendo

amplamente utilizada, a princípio com uma função prática, mas também fecunda didaticamente, na medida em que se puder compreender que não se trata, necessariamente, de servir de simulacro da prática exercida na clínica tradicional para, então, ser exercida nas instituições, e nem se trata de uma prática corrompida em sua pureza vital (Cruz & Ferrari, 2011).

Em relação à Psicanálise Implicada, também não é consenso o uso e a definição do termo. A referência utilizada aqui para tal conceituação é a de Fernandes (2017) que, de modo geral, adota o termo para caracterizar e enfatizar não só a questão da Psicanálise fora do *setting* analítico tradicional, mas também uma profunda relação com o político e com o social, visibilizando o sujeito capturado e enredado pelas relações de poder e subsidiando, a partir da escuta psicanalítica, modalidades de resistência aos processos de alienação, almejando à posição desejante do sujeito.

Para além das nomenclaturas de uma psicanálise fora da clínica padrão já apresentadas até aqui, Lacan (1968/2003a) simplifica a questão conceituando como Psicanálise em Intenção toda a prática que forma analista, ou seja, que prepara operadores para a clínica psicanalítica, e Psicanálise em Extensão como um modo de presentificação da psicanálise no mundo.

A Psicanálise é possível de ser praticada nas instituições, inclusive e principalmente nas de saúde pública. Uma breve historização sobre a consolidação de saúde pública no Brasil, desde o período colonial até a implementação do modelo de redes de atenção à saúde já foi feita (Roosli, Palma, & Ortolan, 2020). Atenta-se, neste artigo, para as instituições de saúde criadas e consolidadas a partir da Reforma Psiquiátrica, nos níveis primário, secundário e terciário. Não só as instituições de caráter inclusivo da atenção à saúde mental, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), mas todas as outras, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto-Atendimento (UPA) e Hospitais Gerais, uma vez que com a descentralização do cuidado em saúde mental em todas essas instituições são responsáveis pelo acolhimento das demandas advindas do sofrimento psíquico (Albuquerque, Lira, Costa, & Nappo, 2017).

A descentralização do cuidado em saúde mental foi um dos fatores contribuintes para a inserção do psicólogo na saúde pública em vários âmbitos, fato que contribuiu, assim, para a atuação da Psicanálise nesses espaços. Em uma breve revisão assistemática da literatura, foram encontradas

algumas experiências importantes da Psicanálise nos três níveis de atenção à saúde que compõem principalmente a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Brasil, 2011): nas UBSs (Cruz, 2018), nos Hospitais Gerais (Calazans & Azevedo, 2016), nos Hospitais Psiquiátricos (Borges, Borges, Silva, Souza, & Gomes, 2018) e nos CAPS (Quadros, Martins, & Soares, 2018).

A CLÍNICA PSICANALÍTICA E OS SERVIÇOS-ESCOLAS DE PSICOLOGIA

Os Serviços-escolas de Psicologia (SEPs) não estão institucionalmente inseridos na RAPS ou nas redes de atenção à saúde em geral. Todavia, Santos e Mandelbaum (2016) ressaltam que, na prática da assistência à saúde, estes dispositivos são muito utilizados, principalmente no recebimento de encaminhamentos de transtornos leves e moderados advindos da atenção primária à saúde, entendendo-se, assim, a importância dos SEPs na constituição da rede de saúde mental do município e região. A relação intrínseca entre o SEP e as políticas públicas em saúde foi enfatizada por Ortolan e Sei (2016) ao analisarem a organização do sistema de saúde mediante a implementação da universidade, em um município no estado do Paraná, e por Ortolan, Sei e Victrio (2018), compreendendo os projetos de extensão vinculados ao SEP como serviços inovadores na composição da rede de saúde mental do município e potentes intervenções sociais.

Com o reconhecimento da psicologia como profissão no Brasil, em 1962, passa a ser obrigatório que as universidades e faculdades que ofertam o curso de Psicologia instituam o SEP como *lócus* de prática profissionalizante para o estudante de psicologia (Ortolan, Sei, & Victrio, 2018). Não são apenas espaços privilegiados de formação, mas também cumprem uma função importante de prestação de serviço à comunidade, na medida em que se constitui como um espaço de abertura, com um movimento de circulação, no qual o que está fora entra (a comunidade) e o que está dentro sai (a psicologia, a psicanálise) (Santos & Ferrari, 2016). Ressalta-se que nas universidades brasileiras, de modo geral, a psicanálise, na graduação, está atrelada ao curso de Psicologia. Entretanto, em exemplos educacionais como na França, tem-se uma realidade diferente, na qual os departamentos de Psicanálise são independentes dos da Psicologia, mas curiosamente não mantêm um serviço-escola (Santos & Ferrari, 2016).

A partir das considerações até aqui expostas, indaga-se sobre a prática da clínica psicanalítica nos SEPs. Santos e Ferrari (2016) entendem que o SEP pode ser subsídio para o aprendizado clínico a partir da Psicanálise, uma vez que se produzem efeitos terapêuticos, mediante a responsabilização do sujeito pelo seu gozo que se apresenta no sintoma, por meio do encontro do sujeito em sofrimento psíquico com a escuta orientada pela psicanálise (a dupla institucional estudante e supervisor). Todavia, é prudente de se entender que o SEP, como instituição, tem influências e limitações que interferem na clínica psicanalítica, tais como delimitação do tempo de atendimento, normatização de número de ausências (que pode implicar em encerramento do tratamento) e a realização de triagem antes do processo psicoterapêutico de fato (Aires, 2019). Tem-se, assim, diferenças entre a clínica psicanalítica padrão e a clínica universitária, tais como os objetivos de cada uma das clínicas, a questão do ensino da psicanálise na Universidade, a análise pessoal do analista que, no contexto do SEP, este ainda se apresenta como estagiário, a importância da supervisão de estágio em clínica psicanalítica e a transferência como ferramenta de trabalho (Santos & Ferrari, 2016).

A EPISTEMOLOGIA PSICANALÍTICA: VISÃO DE SUJEITO, DE SAÚDE E DE DOENÇA

Para se refletir sobre a atuação nos SEPs, entende-se ser pertinente distinguir as visões de ser humano e do processo de saúde e doença que as diferentes epistemologias apresentam. Estas diferenciações se mostram pertinentes na medida em que é só a partir disso que se esboçam um objetivo e uma função para as ofertas de saúde.

De uma maneira breve, na área da saúde, mediante as políticas públicas, suas conceituações e práticas, a visão de ser humano é atravessada pela característica de cidadão de direitos e deveres, previstos em legislações. No que concerne às outras filosofias, de modo geral, a visão de ser humano é composta por aquele que “propriamente e em última instância, se encontra à procura de sentido” (Frankl, 2019).

Já a psicanálise entende o sujeito em sua concepção cindida, fundando-se, então, a ideia do sujeito do inconsciente, enfatizando a

subversão epistemológica operada pela psicanálise do conceito de sujeito. A noção de sujeito do inconsciente proposta pela psicanálise evidencia sua fundação a partir de uma falta constitutiva marcada pela passagem do sujeito pelo complexo de castração na fase edípica. Esta operação de castração barra o acesso do sujeito ao gozo pleno (referente à fusão materna) e, a partir disso, consentindo com esta separação, o sujeito pode adentrar-se à dimensão do desejo (Ribeiro, Neto, & Vecchia, 2021).

No campo da saúde pública e nas áreas das Ciências da Saúde, considerar o ser humano como cidadão de direitos e deveres, e como um organismo biológico, que responde ao funcionamento orgânico e fisiológico até então previstos pela ciência competente, é entender uma universalidade do que é o ser humano. E é a partir desta universalidade que se constroem ofertas de saúde. No campo da psicanálise, considerar que o ser humano é caracterizado como aquele que procura sentido promove um deslocamento que permite interpretar o ser humano em sua singularidade, e é a partir disso que são propostas as ofertas de terapêuticas. Entende-se que há uma impossibilidade de uma resposta geral para algo que se apresenta na esfera do singular (Freud, 1912/1996b).

A discussão sobre os processos de saúde e doença também caminha para este sentido. Há uma distinção muito clara sobre o que é saúde e doença nas áreas da saúde vinculadas à medicina e na área da psicanálise, distinção esta que também orienta, conseqüentemente, a oferta da assistência. É importante reconhecer que discussões como esta envolvem dois campos de saber, o psicodiagnóstico e a psicanálise, e está imerso na atualidade composta pela banalização da patologização dos indivíduos, tensionando a problemática da normalidade, doença e seus parâmetros (Oliveira & Samico, 2019).

As diretrizes do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM) (APA, 2014), na sua quinta edição (DSM-V), foram revisadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que sugeriu abordar separadamente diagnósticos de fatores psicossociais e contextuais. A necessidade constante de revisões dos DSMs indica, dentre outros fatores (Frances, 2017), o que habita na língua do manual: o consenso de ordem e norma que a sociedade espera, uma conduta humana saudável que geralmente se avalia com dogmas pré-estabelecidos atravessados pela economia e política vigentes. (Resende, Pontes, & Calazans, 2015).

A psicanálise não trabalha com o sujeito na perspectiva da sua dita patologia, mas com o sofrimento psíquico que o sujeito denomina como aquilo que lhe impede de viver com satisfação. Nesse sentido, a nosologia psicanalítica e seus direcionamentos de cura vão na contramão dos saberes classificatórios de determinação do normal e anormal, da saúde e doença, subvertendo a lógica de normatização dos sujeitos, estes que são a radicalidade daquilo que é complexo e multifacetado (Oliveira & Samico, 2019). Como pontuado por Kehl (2017), o estatuto de cura na psicanálise tem caráter pessoal, pois parte e decorre de uma demarcação clínica diferente.

Entendendo os SEPs como instituições de saúde que operam pelas legislações vigentes, é natural que suas ofertas de serviços perpassem pela ética do bem-estar subjetivo e redução do sofrimento (Santos & Ferrari, 2016). É aqui que se encontra a primeira diferença de uma psicanálise pura e uma atuada na instituição: a ideia de almejar, em primeira instância, o bem-estar subjetivo e a redução do sofrimento se apresenta como conflitante com a proposta da escuta psicanalítica (Resende, Pontes, & Calazans, 2015).

São propostas conflitantes na medida em que Freud (1912/1996b) já advertia: a psicanálise deve se propor a ofertar uma escuta sem buscar curar o paciente. O que está embutido na fala freudiana trata-se da epistemologia envolvida sobre a psicopatologia. No campo da psicanálise, não se coloca em discussão o binômio saúde-doença, e sim formas de subjetivação, sendo que umas promovem mais sofrimento psíquico que outras, de modo que, de fato, não se objetiva produzir cura (cessação de sintomas) na oferta psicanalítica. A oferta psicanalítica caracterizar-se-ia como um subsídio para a ampliação das possibilidades de vida do sujeito, considerando o sintoma como expressão de algo que merece investigação, e não simplesmente interrupção (Resende, Pontes, & Calazans, 2015).

Tais diferenças epistemológicas são percebidas e vividas pelo estagiário no SEP (Santos & Ferrari, 2016). Nesse sentido, diante do paciente que sofre e demanda alívio imediato para seus sintomas, o estagiário é confrontado com a limitação e a insuficiência de um saber acadêmico e generalista, ficando difícil a sustentação da escuta sem busca de cura, principalmente depois deste aluno ter vivido quatro anos de estudo de teorias e técnicas psicológicas, sentindo-se obrigado a responder à demanda de sofrimento por meio de uma intervenção rápida e eficaz.

O ENSINO DA PSICANÁLISE NA UNIVERSIDADE

Uma das observações feita por Santos e Ferrari (2016) ao investigarem a prática psicanalítica no SEP é referente à formação teórica precária dos terapeutas estudantes. Os autores entendem que há limites importantes da formação universitária, no que concerne à psicanálise. Eles ressaltam que a pluralidade das abordagens oferecidas ao longo do curso de graduação em psicologia não propicia um aprofundamento da teoria e da técnica psicanalítica, podendo acarretar em um atendimento deficitário no SEP. Ao entrevistar alguns supervisores em clínica psicanalítica de duas clínicas universitárias da cidade de Belo Horizonte, os autores observam ser comum no período em que ocorre o estágio em clínica o estudante ainda estar indeciso quanto à escolha de abordagem e provocar uma mistura de métodos terapêuticos (Santos & Ferrari, 2016).

O ensino da psicanálise só é possível pela via da transferência de trabalho (Lacan, 1967/2003b). Entende-se como transferência de trabalho aquela em que o ensinado estabelece relação com a teoria psicanalítica (Lampert, 2019). A partir disso, discute-se a posição daquele que ensina a psicanálise, o ensinante. Para se ensinar psicanálise, para possibilitar a transferência de trabalho, quem ensina deve estar em uma posição de sujeito dividido: “o ensinante é um trabalhador cuja construção de saber é ordenada por aquilo que não sabe, mas interroga” (Quinet, 2009, p. 56).

O que está em questão não é uma falta de saber teórico por parte do ensinante, mas um reconhecimento que não há saber completo (Lampert, 2019), sendo essa premissa essencial no ensino da psicanálise. Defende-se esta posição na medida em que é apenas por meio dela que se pode abrir espaço para a produção de saber (Araújo, 2009), evitando o discurso do mestre (tudo-sabe/tudo-pode) como laço de ensino.

Diante da discussão feita, entende-se que é sim possível o ensino da psicanálise em alguns contextos acadêmicos universitários se forem respeitadas as particularidades discursivas na transmissão, apontando, assim, um avanço da psicanálise em um caminho que vai além de sua divulgação na universidade (Lampert, 2019). Delimitando a operacionalização do ensino da psicanálise na universidade, Aires (2019)

compreende que o saber psicanalítico possa ser transmitido por meio da apresentação e discussão dos conceitos fundantes e pressupostos teóricos que sustentam a prática clínica, da explicitação da práxis psicanalítica e discussão dos procedimentos de pesquisa em psicanálise. Reconhece-se, assim, a psicanálise como uma teoria ou um saber que, dentre outros, circula na universidade.

A ANÁLISE PESSOAL DO ESTAGIÁRIO E A IMPORTÂNCIA DA SUPERVISÃO

A análise pessoal, no campo da psicanálise, é um dos pilares de formação analítica, juntamente com a supervisão e o estudo da teoria (Freud, 1913/1996c). Em relação à análise pessoal do estagiário no SEP, não se constitui como uma exigência curricular, sendo uma decisão a cargo do estudante, variável esta que, a partir do momento que se entende a análise pessoal como um pilar de formação, pode interferir na qualidade do atendimento ofertado no serviço (Aires, 2019).

Esta é uma questão institucional importante: a normatização curricular define que a prática clínica e a supervisão são suficientes para a obtenção do título de psicólogo, juntamente com o cumprimento da carga horária mínima obrigatória e, geralmente, a apresentação do trabalho de conclusão de curso (Aires, 2019). Todavia, se questiona se esses são elementos suficientes para a formação psicanalítica clínica, pois se afirma a “insuficiência de ensinar teoria ao estudante-estagiário como garantia da efetividade da prática” (Aires, 2019, p. 47). É de grande valia o estagiário em clínica estar em análise pessoal na medida em que se experiencia a noção do inconsciente, transformando um conceito teórico em uma experiência concreta de seus efeitos sobre o sujeito (Lacan, 1953/1998a). Nesse sentido, demonstra-se a importância da análise pessoal também como variável formativa para este estagiário.

A fim de refletir sobre a viabilização de uma prática propriamente psicanalítica no estágio em clínica nos SEP, sem ter como normatização curricular a análise pessoal do estudante, Aires (2019) pontua que, no mínimo, dois aspectos devem ser considerados: a diferença entre ensinar a psicanálise e formar analistas, e a ideia de que o que se encontra no

espaço universitário é uma Psicanálise em Extensão, ou seja, não é a Psicanálise em Intenção - aquela que visa à formação de analistas.

Entende-se que o ensino, na perspectiva de formação de analistas, não se mostra como competência da universidade, principalmente do curso de graduação em Psicologia. A formação de analistas implica em um posicionamento ético do sujeito com o seu inconsciente, que possibilita o reconhecimento do desejo e sua articulação com a ação (Aires, 2019). Neste contexto, de fato, a análise pessoal é imprescindível e, nesse sentido, faz-se a distinção entre ensino e formação: o ensino da psicanálise na universidade, contemplando também o estágio em clínica psicanalítica, abarca um saber sobre o inconsciente enquanto construto teórico, e a análise pessoal, enquanto pilar fundamental da formação de analistas, abrange um saber-fazer com o inconsciente (Aires, 2019).

Uma vez entendido que não é do escopo universitário a formação de analistas, isto não quer dizer que a prática psicanalítica nestes espaços não seja possível. É aqui que se caracteriza a importância da função do supervisor de estágio: é importante que este reconheça que não há garantias *a priori* que possibilitem designar a prática desenvolvida como psicanalítica *stricto sensu*, e, por conseguinte, resta ao supervisor-analista construir um espaço de reinvenção da psicanálise, mediante uma aposta, sem garantias, de operação a partir da ética psicanalítica (Aires, 2019).

A ressalva de Derzi e Marcos (2013) faz-se, assim, pertinente quando entendem que é necessário que haja na universidade docentes e supervisores que também sejam analistas para suportar este saber analítico e esta ética da psicanálise. A aposta deste supervisor analista, como pontuado por Aires (2019), se faz na “pretensão de despertar nos estagiários uma relação com a prática clínica que não se limite à reprodução de uma técnica ou que se restrinja a um exercício de redução de sofrimento e adaptação do sujeito ao meio social” (Aires, 2019, p. 48).

Na universidade, a supervisão adquire caráter de ensino da profissão, a fim de garantir a avaliação e a efetividade das ações do estudante estagiário na clínica (Aires, 2019). Sabe-se que a instituição apresenta um limite frente à questão da supervisão: pelo número limitado de vagas para cada supervisor e, dependendo de como a atribuição dessas vagas é feita, o estudante muitas vezes não tem a oportunidade de escolha do

supervisor orientado pela transferência (Santos & Ferrari, 2016), sendo que esta relação, terapeuta e supervisor, também é qualificada por uma transferência satisfatória (Aires, 2019).

AS TRANSFERÊNCIAS NA CLÍNICA PSICANALÍTICA EM SEPs

Na clínica psicanalítica na universidade, a relação terapeuta e paciente é atravessada por várias coordenadas institucionais: o paciente é da instituição e o terapeuta, ainda estudante, tem um supervisor com uma responsabilidade institucional sobre o caso (Santos & Ferrari, 2016). Esta primazia do institucional é uma característica importante na medida em que afeta substancialmente a qualidade da transferência entre terapeuta e paciente, ferramenta imprescindível para o trabalho psicanalítico.

Na produção psicanalítica, o conceito de transferência, de modo geral, é homólogo ao amor do paciente pelo analista e, primeiramente, foi descrito por Freud (1885/2016) como uma falsa conexão, indicando uma resistência do paciente ao avanço da análise. A partir dos fenômenos transferenciais de amor pelo analista, e considerando que este investimento libidinal do paciente para a figura do analista diz respeito a uma projeção – no analista – de conteúdos ainda inconscientes para o paciente, pode-se explicar, assim, sobre a privilegiada posição do analista, na medida em que sua figura é entendida pelo paciente como um caminho seguro para escoar conteúdos inconscientes (Novelli, Lazzarini, Chatelard, & Maesso, 2017).

Foi considerando este lugar do analista que Freud (1912/1996d), posteriormente, não desconsiderando os aspectos de resistência da transferência, pôde entender que esta é uma ferramenta fundamental no manejo do analista, considerada um elemento essencial na “cura das neuroses” (Freud, 1912/1996d, p. 146), na medida em que é por meio desta relação que se cria “uma zona intermediária entre a doença e a vida” (p. 206). Todavia, a transferência não prescinde da presença de um analista (Marino, 2019). Nesse sentido, entende-se que o que opera não é o analista contingenciado a um sujeito, e sim, a função característica deste lugar de analista - o endereçado de uma demanda de amor e, posteriormente, de saber (Lacan, 1958/1998b). Tal função, aparentemente, independe da extensão do processo analítico ou do

espaço físico em que se encontre (Marino, 2019), o que remete à clareza de Lacan (1958/1998b): não se é livre da transferência.

De modo didático, podem-se destacar três campos relacionais em que a questão da transferência se manifesta no âmbito da clínica psicanalítica nos SEPs: entre estagiário e supervisor, entre paciente e instituição e entre paciente e estagiário na função de psicoterapeuta. A transferência entre paciente e instituição é importante de ser avaliada, diagnosticando-a ou em prol de uma implicação positiva com o tratamento ou se está a serviço de uma resistência. A transferência com a instituição pode se manifestar de maneira encoberta, como pontuou Freud (1912/1996d), se evidenciando por meio de uma resistência ao restabelecimento do paciente, fazendo com que este fique ali retido, mantendo-se distante da vida.

Em casos nos quais esta transferência com a instituição é mais cristalizada, pode-se dizer que há uma dependência do paciente com a instituição que lhe atende. Esta dependência institucional pode ocorrer devido a alguns fatores, tais como restrita rede de sociabilidade do paciente, fazendo com que o cotidiano desses pacientes gravite em torno do tratamento (Kushnir, 2016).

Ainda sobre esta transferência entre paciente e instituição, Santos e Ferrari (2016) pontuam que é com o saber universitário que o paciente faz transferência, condição esta que dificulta ao paciente se colocar em uma posição mais ativa no trabalho terapêutico, uma vez que este se apega ao saber sobre si fora de si, depositando-o no outro, mediante esta transferência com o saber universitário.

Agora a respeito da transferência estabelecida entre o paciente e o estagiário na função de psicoterapeuta, Boesmans, Lopes Júnior e Silveira (2016) discorrem sobre um fato clínico que exemplifica os atravessamentos de instituições dos SEPs na transferência com o psicoterapeuta estagiário. Relatam o caso de uma adolescente trazida pela mãe, que também fazia uso da instituição, assim, invadindo o espaço psíquico e subjetivo de enlace da adolescente com o serviço, levando-a a abandonar o processo terapêutico, na medida em que entendia não poder confiar sua demanda a uma instituição que estava a serviço de sua mãe.

Outro atravessamento da transferência entre paciente e psicoterapeuta-estagiário refere-se à maneira como se dá a constituição da dupla

paciente-psicoterapeuta. Em condições não institucionais, quem escolhe o analista é o paciente, já operando, assim, uma relação de transferência (Boesmans, Lopes Júnior, & Silveira, 2016). Nos SEPs, a ordem inverte-se: quem escolhe o paciente é o estagiário, que obedece às normatizações institucionais para esta escolha, sendo competência do paciente apenas a escolha pela universidade, enfatizando a transferência com a instituição.

A questão da temporalidade dos atendimentos também é uma variável que compõe a transferência entre paciente e estagiário, na medida em que “o próprio vínculo contratual do estágio (limitado temporalmente) impõe, de saída, um núcleo resistencial que, de um modo ou de outro, se manifesta na dinâmica do tratamento” (Alcantara, 2010, p. 103). De modo geral, os estágios em clínica são ofertados de forma curricular no último ano de graduação, entendendo que há um aporte necessário para os atendimentos, construído ao longo do curso. Isso implica um caráter transitório da formação da dupla paciente-psicoterapeuta. Sobre isso, Boesmans, Lopes Júnior e Silveira (2016) exemplificam outro fato clínico, no qual uma paciente de oito anos, que brincava em sessão sempre de construir castelos. Na sessão na qual a estagiária sinaliza sua saída de instituição e então a interrupção dos atendimentos, a menina se põe a construir um castelo mais alto do que o comum e, no fim da sessão, começa a destruí-lo com acentuada agressividade. Os autores sinalizam que “o alvo não era apenas o castelo, mas também a analista [...]. Observamos que algo se interrompe neste momento, aparecendo em forma de ato dirigido ao analista” (Boesmans, Lopes Júnior, & Silveira, 2016, p. 14-5).

As exemplificações aqui citadas sobre a composição da transferência em tratamentos ofertados por SEPs, tais como as questões burocráticas institucionais e de padronizações, vão de encontro à transferência, entendendo que esta só pode ser atestada no caso a caso, no singular. Parece inegável que a transferência se dá, de início com a instituição prestadora do serviço e, somente em um outro momento, pode se estabelecer com cada psicoterapeuta em si. O que propicia esta possibilidade de deslizamento da transferência com a instituição para com o psicoterapeuta é a encarnação, por parte do estagiário, do desejo do analista (Boesmans, Lopes Júnior, & Silveira, 2016), o qual diz respeito a um lugar advertido pela ética da psicanálise (Heck & Kessler, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões que a teoria e a prática psicanalítica propiciam sempre se mostram complexas e fecundas, enfatizando o caráter de abertura a que a Psicanálise se propõe. Como pontua Figueiredo (2001), “supor que em algum lugar a Psicanálise esteja em casa, eis o problema. Ela nunca está absolutamente em casa, pois se estiver, já não é Psicanálise” (p. 5).

A partir das reflexões feitas ao longo do artigo, considera-se que o que se encontra no espaço universitário é uma Psicanálise em Extensão. Este resultado defende que há possibilidades de experienciar nos estágios clínicos realizados nos SEPs uma prática psicanalítica a partir de determinados arranjos e premissas, visando a garantia da “indissociabilidade entre prática e construção de saber que implique o praticante como desejante” (Aires, 2019, p. 50).

Ao longo do artigo, foram apresentadas especificidades da prática psicanalítica clássica que podem se flexibilizar ou até mesmo se adaptar ao serem executadas em instituições, principalmente nos SEPs, sem desapropriação do método psicanalítico. Evidencia-se, então, que a práxis da Psicanálise pode ser exercida no contexto do atendimento clínico em SEP apesar das singularidades da condução do processo analítico (Gomes & Souza, 2019). Uma prática desenvolvida no estágio clínico no SEP pode ser considerada psicanalítica, então, se sustentada pela ética do desejo na condução de cada caso, considerando o usuário do SEP como sujeito desejante, o desejo do estagiário como operador que sustente a transferência, e a posição desejante do supervisor-analista que subsidia o funcionamento da máquina psicanalítica.

Por fim, ao considerar as diversas vertentes de estudo e alcance da Psicanálise, a partir da sua subversão epistemológica do conceito de sujeito e dos processos de saúde e doença, entende-se a possibilidade da Psicanálise na Universidade. Por mais recente que se possa aparentar, considerando o percurso psicanalítico como ciência, o trabalho da Psicanálise nas instituições públicas reitera seu lugar político, principalmente na Universidade. É nesse espaço universitário, privilegiado pela possibilidade de frutificações, que se discute o lugar da Psicanálise ali, refletindo sobre o ensino e a transmissão da teoria

e da técnica psicanalítica - problematizando o lugar do saber e do conhecimento e como são as relações implicadas nisso. Há vestígios, em trabalhos como este, que os SEPs abrem uma passagem para a Psicanálise na Universidade, passagem esta que, por excelência, contorna-se com inúmeras reflexões e potencialidades.

REFERÊNCIAS

- Aires, S. (2019). Atendimento psicanalítico em clínica-escola: uma experiência de supervisão. In: S. Aires, & S. Kuratani (Orgs.), *O serviço de psicologia na universidade* (pp. 43-61). Cruz das Almas: Editora UFRB.
- Albuquerque, R. C. R., Lira, W. L., Costa, A. M., & Nappo, S. A. (2017). Do descaso a um novo olhar: a construção da Política Nacional de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas como conquista da Reforma Psiquiátrica Brasileira. O caso de Recife (PE). *Psicologia em Pesquisa*, 11(1), 84-96. <https://dx.doi.org/10.24879/2017001100100215>
- Alcantara, J. V. N. (2010). Transferência e vínculo institucional na clínica-escola. In: A. M. S. Drügg, K. S. Freire, & I. F. A. de Campos (Orgs.), *Escritos da Clínica* (pp.103-109). Ijuí: Editora Unijuí.
- American Psychiatric Association - APA. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Porto Alegre: Artmed.
- Araújo, E. M. (2009). *Transmissão da Psicanálise e Universidade: a formulação de um saber mediante o dispositivo do ensinante de Lacan*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.
- Boesmans, E. F., Lopes Júnior, A. D., & Silveira, L. C. (2016). A transferência na instituição: a psicanálise nas clínicas escola. *Psicanálise & Barroco em Revista*, 14(1), 1-21. Recuperado de: <http://www.seer.unirio.br/index.php/psicanalisebarroco/article/viewFile/7325/6453>
- Borges, K. N., Borges, K. N., Silva, L. S. B., Souza, D. C. S., & Gomes, L. G. A. (2018). Saúde mental e Psicanálise no Hospital Psiquiátrico de Mato Grosso. *Repositório Digital do Univag*, 1-28, Recuperado de: <http://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/427/428>
- Brasil. (2011). *Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília-DF. Recuperado de: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

- Calazans, R., & Azevedo, E. C.. (2016). “Não há tempo... a perder”: questões sobre a atuação do psicanalista no Hospital Geral. *Vínculo - Revista do NESME*, 13(1), 56-64. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1394/139448016006.pdf>
- Cruz, A. D. G., & Ferrari, I. F. (2011). A psicanálise aplicada ao sintoma: uma resposta ética aos impasses enfrentados pelos psicanalistas na atualidade. *Psicologia Clínica*, 23(1), 157-169. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652011000100010>
- Cruz, M. J. R. (2018). Desatando “nós”: A delicadeza e nuances na construção do vínculo com grupos em um serviço público de saúde. *Vínculo - Revista do NESME*, 15(1), 74-81. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v15n1/v15n1a08.pdf>
- Derzi, C., & Marcos, C. M. (2013). Supervisão em psicanálise na universidade. *Psicologia em Estudo*, 18(2), 323-331. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722013000200013>
- Fernandes, J. M. D. da S. (2017). O olhar do psicanalista na instituição. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 51(3), 229-244. Recuperado de: <http://www.bivipsi.org/wpcontent/uploads/rbp-51-3-14.pdf>
- Figueiredo, L. C. (2009). A Psicanálise e a clínica contemporânea. *Contemporânea – Psicanálise e Transdisciplinaridade*, 7, 9-17. Recuperado de: <http://www.revistacontemporanea.org.br/revistacontemporaneaanterior/site/wpcontent/artigos/artigo202.pdf>
- Figueiredo, L. C. (2001). Psicanálise e Universidade: Perspectivas. *Psicologia USP*, 12(2), 147-159. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642001000200012>
- Frances, A. (2017). *Voltando ao normal*: Como o excesso de diagnósticos e a medicalização da vida estão acabando com a nossa sanidade mental e o que pode ser feito para retomarmos o controle. Versal Editores: Rio de Janeiro.
- Frankl, V. E. (2019). *Psicoterapia para todos*: uma psicoterapia coletiva para contrapor-se à neurose coletiva. Petrópolis: Vozes.
- 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). Rio de Janeiro: Imago. (Obra 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). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicado em 1912).
- Freud, S. (1996c). Sobre o início do tratamento. In: S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1913).
- Freud, S. (1996d). A dinâmica da transferência. In: S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicado em 1912).
- Freud, S. (1969a). Dois verbetes de enciclopédia. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 18). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicado em 1923).
- Freud, S. (1969b). A interpretação dos sonhos. In: S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 4-5). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1900).
- Freud, S. (2015). O delírio e os sonhos na Gradiva. In: S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 8). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1907).
- Freud, S. (2016). Psicoterapia da histeria. In: S. Freud, *Estudos sobre a histeria (1893-1895)* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 2). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1895).
- Gomes, A. K. S., & Reis, M. E. B. T. dos. (2019). A formação do psicoterapeuta-aprendiz em clínica psicanalítica nas universidades do Brasil. *Quaderns de Psicologia*, 21(3), 1-14. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1536>
- Gomes, R. M., & Souza, K. C. V. (2019). Desafios da clínica psicanalítica em Serviço-escola: Reflexões e análise de um caso de neurose no serviço integrado de Psicologia da Universidade Potiguar. *Psicologia. pt*, 1-19. Recuperado de: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1344.pdf>

- Guimarães, T., & Jardim, R. M. M. (2019). Apontamentos sobre o horizonte crítico do Psicanálise na Rua. *Teoría y Crítica de la Psicología*, 12, 315–339. Recuperado de: <http://teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/291/247>
- Heck, F. A., & Kessler, C. H. (2015). Clínica pública e Universidade: considerações sobre a posição do analista. *Psicologia & Sociedade*, 27(3), 618-628. <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n3p618>
- Kehl, M. R. (2017). A utopia da cura em Psicanálise. *Revista UFMG*, 24(1), 150-161, Recuperado de https://www.ufmg.br/revistaufmg/downloads/24/09_MariaKehl_CuraPsicanalise_pag_150a161_Revista_UFMG_24.pdf
- Herrmann, F. (2001). *Introdução à teoria dos campos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Khoury, M. G., & Netto, O. F. L. (2016). Psicanálise a céu aberto. *Jornal de psicanálise*, 49(91), 91-96. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v49n91/v49n91a09.pdf>
- Kushnir, C. Q. (2016). O processo de cronificação em saúde mental: quando os estados-limite configuram uma adição de transferência. *Cadernos de Psicanálise*, 38(35), 85-97. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cadpsi/v38n35/v38n35a05.pdf>
- Lacan, J. (1998a). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: J. Lacan, *Escritos* (pp. 238-324). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1953).
- Lacan, J. (1998b). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In J. Lacan. *Escritos* (pp. 591-652). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicado em 1958).
- Lacan, J. (2003a). *O Seminário livro 15, O ato analítico*. Buenos Aires: EFBA. (Obra original publicada em 1968).
- Lacan, J. (2003b). Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In: J. Lacan. *Outros Escritos* (pp. 249-264). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1967).
- Lampert, H. A. (2019). *Psicanálise na Universidade: Reflexões sobre as possibilidades da Psicanálise nos cursos de Psicologia*. (Monografia de Conclusão de Curso de Graduação). Centro Universitário de Brasília - Brasília. Recuperado de: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13888/1/21470855.pdf>

- Laplanche, J. (1987). *Novos fundamentos para a psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes.
- Marino, A. S. (2019). Psicanálise na Praça Roosevelt: modalidades de transferência. *Stylus*, 38, 213-225. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/stylus/n38/n38a14.pdf>
- Marino, A. S., & Neto, A. R. C. (2019). Psicanálise na Praça Roosevelt: uma experiência clínico-política em um espaço público. *Teoría y Crítica de la Psicología*, 12, 352–367. Recuperado de: <http://teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/289/246>
- Marinotti, M. A. G. (2016). *O método psicanalítico como meio de investigação e intervenção na área de Psicologia da Saúde*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo. Recuperado de: <http://tede.metodista.br/jspui/bitstream/tede/1601/2/MariaAp.Marinotti.pdf>
- Mattos, L. T. L., Tupinambá, B. da M. P., Kurkdjian, C. M., Coimbra, R. E. L., Marchini, S. M. C., & Zalberg, T. M. (2016). O conceito de responsabilidade social: uma experiência na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo. *Jornal de psicanálise*, 49(91), 77-89. Retirado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v49n91/v49n91a08.pdf>
- Mezan, R. (1988). *A vingança da Esfinge*. São Paulo: Brasiliense.
- Mezan, R. (1985). *Freud, pensador da cultura*. São Paulo: Brasiliense.
- Miller, J. A. (2001). *Psicoanálisis puro, psicoanálisis aplicado y psicoterapia* [online]. Recuperado de http://www.ilimit.com/cdcelp/freudiana/J.A_Miller_1.PDF em: 18 de novembro de 2021.
- Miller, J. A. (2006). *Efectos terapéuticos rápidos: conversaciones clínicas con Jacques-Alain Miller en Barcelona*. Buenos Aires: Paidós.
- Novelli, A. B., Lazzarini, E., Chatelard, D., & Maesso, M. (2017). Do amor imaginário ao amor simbólico: um percurso da transferência. *Reverso*, 39(73), 27-34. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reverso/v39n73/v39n73a03.pdf>
- Oliveira, C. F., & Samico, F. C. (2019). “Para quem serve esse diagnóstico?": uma interlocução entre o Psicodiagnóstico e a Psicanálise. *Revista Mosaico*, 10(2), 105-110. Recuperado de: <http://editora.universidadedevasouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1951/1340>

- Ortolan, M. L. M., & Sei, M. B. (2016). Plantão psicológico no serviço-escola de Psicologia da Universidade Estadual de Londrina. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 7(1), 29-35. <https://doi.org/10.36661/2358-0399.2016v7i1.3079>
- Ortolan, M. L. M., Sei, M. B., & Victrio, K. C. (2018). Serviço-escola de Psicologia e potencialidades dos projetos de extensão: construção de políticas em saúde mental. *Revista Brasileira de Tecnologias Sociais*, 5(1), 78-85. <http://dx.doi.org/10.14210/rbts.v5.n1.2018.p78-85>
- Pinto, T. (2019). Os pés descalços. Um relato sobre a experiência Psicanálise na Rua. *Teoría y Crítica de la Psicología*, 12, 368–385. Recuperado de: <http://teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/290/245>
- Quadros, R. B., Martins, K. P. H., & Soares, A. K. S. (2018). Psicoanálisis y salud mental: um estudio sobre el estado del arte. *Revista Subjetividades*, 18(1), 119-131. <http://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v18i1.6289>.
- Quinet, A. (2009). *A Estranheza da Psicanálise: a Escola de Lacan e seus analistas*. Rio de Janeiro: Editora Zahar.
- Resende, M. S., Pontes, S., & Calazans, R. (2015). O DSM-5 e suas implicações no processo de medicalização da existência. *Psicologia em Revista*, 21(3), 534-546. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v21n3/v21n3a08.pdf>
- Ribeiro, L. A., Neto, F. K., & Vecchia, M. D. (2021). Transferência, escuta e singularidade: contribuições da psicanálise à redução de danos. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 16(32), 98-113. Recuperado de: <http://www.isepol.com/asephallus/pdf/07%20%20Luca%20Ribeiro,%20Fuad%20Net%20e%20Marcelo%20Vecchia.pdf>
- Roosli, A. C. B. da S., Palma, C. M. de S., & Ortolan, M. L. M. (2020). Sobre o cuidado na saúde: da assistência ao cidadão à autonomia de um sujeito. *Psicologia USP*, 31, 1-11. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564e180145>.
- Santos, W. T. M., & Mandelbaum, B. P. H. (2016). Entre o potencial e o precário: a inserção in(tensa) de profissionais da psicologia nos NASF. *Barbarói*, 48, 168-184. <http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v0i48.9028>

Santos, L. G., & Ferrari, I. F. (2016). Psicanálise aplicada à terapêutica em clínicas universitárias e a experiência do Centro Psicanalítico de Consulta e Tratamento de Minas Gerais. *Psicologia em Revista*, 22(1), 202-222. Recuperado de: <http://dx.doi.org/DOI-10.5752/P.1678-9523.2016V22N1P202>

Recebido em 11 de junho de 2020

Aceito para publicação em 26 de novembro de 2021