

A clínica no início da formação

a experiência de uma rede de atendimento psicanalítico

Lia Pitliuk

Resumo O início da formação psicanalítica se apresenta como um impasse de grandes proporções: sem o apoio de modos “corretos” e “adequados”, determinados *a priori*, de se conduzir um processo analítico, e também sem a possibilidade de se situar como “pré-analista” durante um certo tempo de treinamento... como se colocar em posição de conduzir uma primeira análise? Este artigo visa discutir a pertinência e a relevância, para a formação do psicanalista, de um dispositivo particular de fomento da clínica privada de analistas.

Palavras-chave associação de psicanalistas; início da prática clínica; psicanalista; aspectos éticos e políticos da formação do psicanalista.

Lia Pitliuk é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise e professora dos cursos Psicanálise da criança e A clínica médica de crianças e a psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae. Professora e supervisora em diversos cursos de psicanálise ministrados fora de S. Paulo. Membro fundador da Rede de Atendimento Psicanalítico. Trabalho inspirado na apresentação “Psicanálise hoje: caminhos da formação e da transmissão” – jornada interna do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, 2008.

A certa altura da história da psicanálise, Freud afirma claramente que não basta ter sido analisado para tornar-se analista. Ele introduz a noção de formação, *Ausbildung*, mais próxima da ideia de uma interrogação, de uma crítica de si [...]. Na noção de formação estava presente a preocupação de uma camaradagem.
[M. Mannoni]¹

Estou implicada no trabalho com formação de analistas por múltiplas vias, e é na encruzilhada de todas elas que eu localizaria o que me levou a conceber, há 8 anos, um dispositivo que recebeu o nome de *Rede de Atendimento Psicanalítico* – uma rede de sustentação e ampliação da clínica privada de jovens analistas. Em princípio, uma ideia relativamente simples: um dispositivo de divulgação de uma disponibilidade para o atendimento clínico, de recepção e de distribuição interna dos pedidos de tratamento; e um espaço de pertinência, discussão e aprimoramento de seus membros. Em sua base, uma característica orientadora fundamental: ser uma organização coletiva *autônoma e autogerida*. Uma montagem de inspiração cooperativista, poderíamos dizer, só que concebida como meio de problematizar, investigar e debater diversas questões ligadas ao lugar da clínica – e aos modos de concebê-la – na formação do psicanalista.

Por mais que insistamos no contrário, é inegável que a institucionalização da formação analítica tende a fomentar a crença de que existiriam maneiras “corretas” e “adequadas” de se conduzir um processo analítico, que poderiam ser determinadas

¹ M. Mannoni, “Risco e possibilidade da supervisão”, p. 37.



*como acontece com tudo
que se difunde e prolifera,
vemos grandes variações nas ideias
geradoras de cada projeto*

a priori – e, portanto, que poderiam e deveriam ser aprendidas pelos analistas em início de formação. Convencidos disso, estes se inclinam, em suas atitudes e em seus pensamentos, a se pautar por regras de conduta estipuladas fora dos processos clínicos em questão, tomadas como meios de se fazer uma “boa psicanálise”. Frente a esse panorama, a *Rede* foi pensada como um espaço de fomento de trabalho analítico que favorecesse outras possibilidades de relação com a clínica.

Passados oito anos, constato com grande entusiasmo que a *Rede* foi embrião inspirador de muitas outras iniciativas que vêm ocupando cada vez mais espaço no cenário contemporâneo da clínica psicanalítica. Evidentemente, como acontece com tudo que se difunde e prolifera, vemos grandes variações nas ideias geradoras de cada projeto, o que faz com que metas, princípios e modos de funcionamento sejam bastante diferentes, em cada caso. A própria *Rede* foi se repensando e se transformando, e no final de 2008 eu me desliguei dela por não me identificar mais com seus novos propósitos e diretrizes.

Estes desdobramentos – o surgimento de iniciativas afins ou semelhantes (em aparência ou de fato), assim como o processo de transformação de um mesmo projeto ao longo do tempo – são consequências necessárias e muito bem-vindas dos movimentos de disseminação, e nos convocam à reflexão e ao debate; penso que é fundamental que tenham espaço em nossos colóquios, em nossas publicações e, muito particularmente, em nossas associações e institutos formadores. É assim que pretendo, aqui, apresentar as linhas mestras que regeram a fundação da *Rede de Atend-*

dimento Psicanalítico para, então, refletir sobre a pertinência e a relevância de um dispositivo deste tipo para a formação de analistas.

Para isso farei, primeiro, uma breve introdução situando as duas ideias centrais implicadas na invenção da *Rede*: numa vertente ético-política, a ideia de que precisamos desenvolver espaços coletivos em que seja bom estarmos e nos relacionarmos; e, no campo mais propriamente psicanalítico, a ideia de que a *clínica* deve ser (*re*)tomada como elemento fundamental da formação do psicanalista. Em seguida descreverei sucintamente o funcionamento da *Rede* para, então, nos determos em sua fundamentação e em algumas considerações visando a um início de avaliação dessa experiência.

Sobre a configuração reticular

Do ponto de vista político e ético, a *Rede* foi pensada como uma estratégia, como um modo de conceber relações, de conviver e compartilhar. No caso, a estratégia se relacionava ao *funcionamento reticular*, e eu pensava mais em um *movimento* do que na criação de um grupo estável. Mannoni acenou para essa estratégia quando escreveu: “O que talvez seja necessário reinventar no futuro é uma psicanálise que possa sobreviver a partir de certos lugares precários e tão móveis quanto o eram as redes da resistência ao fascismo, isto é, da resistência ao discurso totalitário”². Essa frase, sem dúvida, foi uma das que mais me inspirou na montagem da *Rede de Atendimento Psicanalítico*.

Evidentemente, o nome do empreendimento não surgiu por acaso, embora nem todos os elementos implicados no termo “rede” estivessem completamente formulados, na época da criação. Havia alguns princípios e representações do que eu pretendia com esta invenção, que eu traduzia como “um grupo de espírito cooperativista”. De fato, alguns dos constituintes da imagem que temos das cooperativas estavam presentes nesta composição: as ideias de solida-

riedade e de trabalho conjunto para o fortalecimento de cada um e do grupo, junto a um ideal emancipatório com a preservação da autonomia do trabalho de cada membro; hoje diríamos, talvez, que se tratava, entre outras coisas, de um empreendimento de *economia solidária*. Também era muito forte a ideia de que o grupo fosse aberto, no sentido de que contasse sempre não só com entradas, mas com saídas de membros, de modo a que estas fossem encaradas sem ressentimento: tínhamos a ideia de que qualquer membro pudesse, confortavelmente, sair e retornar a seu bel-prazer.

Mas a noção de “rede” [advinda do lat. *rete*] é bem antiga e muito mais rica: ela se propõe, de fato, como um modo de organização muito peculiar. Pelo dicionário, e em sentido restrito, *rede* se refere a um “entrelaçamento de fios, cordas, cordéis, arames etc., com aberturas regulares [...], formando uma espécie de tecido”; e, num sentido ampliado, “qualquer conjunto ou estrutura que por sua disposição lembre um sistema reticulado” como, por exemplo, “o conjunto dos meios de comunicação ou de informação (telefone, telégrafo, rádio, televisão, jornais, revistas etc.), ou o conjunto das vias (e do equipamento) de transporte ferroviário, rodoviário, aéreo etc.”. Ou, ainda, “conjunto de estabelecimentos, agências, ou mesmo de indivíduos, que se destina a prestar determinado tipo de serviço”³.

Obviamente, as redes não são fenômenos novos: no século XVIII, por exemplo, os piratas e corsários montaram redes por todo o mundo. Conhecemos as redes da resistência francesa, na Segunda Guerra. Guattari fala bastante das redes de rádios livres na Itália e na França a partir de 1978⁴. Enfim, um modo descentralizado de articulação e de compartilhamento de recursos com vistas ao fortalecimento mútuo e a metas comuns; um modo em que prevalecem as ideias

»
*o rizoma é um caule que cresce
horizontalmente e do qual brotam,
sem nenhuma programação central
organizadora, tanto novos brotos
quanto novas raízes*

de interdependência e de multicausalidade, assim como as de fluxo e de movimento.

Uma das noções mais ricas e interessantes para se pensar as redes – principalmente as potencialidades de uma rede – é o conceito de “rizoma”, que Deleuze e Guattari tomam da botânica. O rizoma é um caule que cresce horizontalmente e do qual permanentemente brotam, sem nenhuma programação central organizadora, tanto novos brotos quanto novas raízes. A qualquer momento brotos e raízes podem surgir ou desaparecer e é assim que o rizoma se expande e se alastra, sem início ou fim identificáveis.

Tomado assim como manifestação rizomática, o funcionamento reticular se coloca como uma alternativa aos modos de viver e de se relacionar que mais conhecemos: ao modo individualista (em que se supõe que cada um responde por si mesmo) e também ao modo grupalista ou comunista (em que o grupo responde por ele mesmo – grupo – e pelos seus membros individualmente). A arquitetura apoiada sobre a noção de *entrelaçamento*, quando compreendida em sua radicalidade, implica uma articulação muito singular entre indivíduos, assim como entre indivíduo e grupo, talvez bem simbolizada na noção de *composição* – sempre móvel e, portanto, sempre temporária.

A impostura inaugural

Por outro lado, do ponto de vista da formação psicanalítica propriamente dita, a *Rede* se propõe como modo de enfrentamento de um impasse do início da formação. Diz-se, tradicio-

2 M. Mannoni, *A teoria como ficção: Freud, Groddeck, Winnicott, Lacan*, p. 58.

3 A. B. H. Ferreira, *Dicionário Aurélio Eletrônico – século XXI*.

4 Por exemplo, em F. Guattari e S. Rolnik, *Micropolítica – cartografias do desejo*, p. 124-6.



nunca compreendi o que fazia com que, neste último ponto, a ênfase recaísse sobre a supervisão e não sobre a prática clínica em si

110

PERCURSO 42 : junho de 2009

nalmente, que a formação do psicanalista se assenta num tripé: sua análise pessoal, o estudo da teoria e a supervisão da prática clínica. E eu nunca compreendi o que fazia com que, neste último ponto, a ênfase recaísse sobre a *supervisão* e não sobre a prática clínica em si – claro que supervisionada, acompanhada, discutida etc. Este não é um detalhe de menor importância: sempre me espanto vendo quanto os jovens analistas parecem não imaginar que tenham muito a aprender com seus pacientes ou com o analista que cada um está sendo a cada momento; um sintoma evidente disso é o fato de ser bem frequente que não seja a ela, clínica, que suas perguntas sejam dirigidas, e sim aos autores ou aos professores e supervisores.

Revisitemos o artigo em que Freud apresenta sua concepção de formação. Depois de se referir à importância do estudo teórico, ele escreve: “No que diz respeito à experiência prática, além do que adquire com a sua própria análise pessoal, pode consegui-la ao levar a cabo os tratamentos, uma vez que consiga supervisão e orientação de psicanalistas reconhecidos”⁵. Ou seja, para Freud o tripé está constituído por estudo, análise pessoal e *experiência clínica* supervisionada.

Este era, também, o pensamento de Regina Schnaiderman: em seu importante artigo sobre a formação analítica, a autora apresenta o tripé formativo como composto de análise pessoal, estudo teórico e “prática de curas ditas supervisionadas”⁶.

De fato, precisamos sublinhar a importância da clínica na formação – e não apenas como espaço com o paciente: a montagem e a sustentação de uma clínica viva não só *convidam* como

exigem um cultivo de si, ligado à apropriação dos muitos elementos que a tornam possível. Por exemplo, exige o processamento de questões bem espinhosas tais como a apresentação da psicanálise para não psicanalistas, a relação com encaminhadores e com a comunidade psicanalítica, decisões relativas ao *setting* de trabalho que sejam também compatíveis com a vida social urbana contemporânea, o trabalho com os conflitos de interesse entre a busca de “profissionalização”, de um lugar no mercado de trabalho e de reconhecimento social *versus* as exigências éticas e metodológicas do nosso ofício, e assim por diante.

A *clínica ensina*, disso não há como ter dúvida. E afirmar que *a clínica ensina* nos protege de ciclos repetitivos em torno do Mesmo, porque ela implica a sustentação da abertura ao que não somos nós mesmos, ao que não é já sabido e conhecido; remete ao Fora, à alteridade. Afirmando que *a clínica ensina* também afrouxa as relações de fascínio entre supervisor e supervisionando e as malhas das relações institucionais.

Entretanto, no início da formação deparamos com um paradoxo de grandes proporções, no que se refere ao trabalho clínico. Se, por um lado, o simples ingresso em um curso de formação em psicanálise não transforma alguém em analista, por outro a especificidade da nossa prática impõe sérios limites à noção de *aprendiz* ou de *aspirante*: não é possível sermos “pré” ou “sub” analistas durante um certo tempo. Qualquer aproximação a esse modelo é inaceitável porque, em nosso ofício, a palavra e o ato só podem ser efeitos de processamento do sujeito *em posição de analista*. Nisso reside o maior desafio de instituir modos de “treinamento” para o início da clínica: alguém que nunca clinicou – e que, portanto, não tem como se considerar um psicanalista – num certo momento deve se tomar como tal – e ser tomado como tal pelo paciente e pelos que estão à sua volta – para poder assumir a condução de um processo analítico.

Essa situação configura uma verdadeira impostura. Impostura inaugural no percurso forma-

tivo de cada um de nós. Bem, minha principal intenção, ao conceber a *Rede*, foi defender essa impostura, defender que continuássemos a funcionar com base nela.

Para podermos discutir isto, vejamos, ainda que em linhas bem gerais, o essencial da estrutura e do funcionamento da *Rede*.

O funcionamento da *Rede de Atendimento Psicanalítico*

A *Rede* se definiu como um agrupamento de profissionais engajados num percurso formativo – geralmente em um instituto formador – reconhecido como válido pelos colegas. Pessoas essencialmente diferentes entre si e com quantidade variável de experiência clínica prévia, que se consideravam – e eram consideradas pelo grupo – *suficientemente implicadas* com a Psicanálise e com suas análises pessoais para se responsabilizarem por sua clínica. De fato, o processo seletivo para ingresso na *Rede* focalizava, bem particularmente, a implicação do sujeito com a Psicanálise.

Uma vez admitido, cada membro passava a fazer parte de um pequeno grupo clínico⁷ onde conhecia mais profundamente o funcionamento da *Rede*, participava de discussões clínicas, deixava-se conhecer e reconhecer, até o momento em que novo membro e grupo clínico decidiam pela sua entrada no cadastro de analistas. A partir desse momento, recebia encaminhamentos e os pacientes, uma vez encaminhados, eram considerados pacientes *daquele analista* que, a partir desse ponto, assumia a responsabilidade por seus atos clínicos – incluído aí, obviamente, tudo que se referia a *setting*, a pagamento, a reencaminhamento etc.

5 S. Freud (1919) “Sobre o ensino da psicanálise nas universidades”. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*, v. 17, p. 217.

6 R. Schnaiderman, “Política de formação em psicanálise”.

7 Bastante inspirado nas “equipes clínicas” da clínica do Instituto Sedes Sapientiae, mas também com diferenças importantes em relação a elas: por exemplo, o fato de que o paciente não era do grupo clínico, e também o fato de que não tínhamos coordenadores dos grupos, mas membros do grupo que se alternavam na função do que chamávamos de *mediadores*.

»
no funcionamento da Rede estava incluído o desempenho de funções por parte de membros eleitos e remunerados para isso

Em paralelo, no funcionamento da *Rede* estava incluído o desempenho de funções por parte de membros eleitos e remunerados para isso: coordenação, divulgação impressa, contato permanente com encaminhadores, recepção telefônica, tesouraria, secretaria, mediação dos grupos clínicos etc. Assim, depois de algum tempo de pertinência, o novo membro passava a também poder realizar trabalhos para a *Rede*. A verba para o pagamento desses trabalhos, assim como para todos os outros gastos, era obtida pelo pagamento de uma mensalidade pelos próprios membros. Nesse particular o funcionamento da *Rede* era idêntico ao de uma cooperativa, um clube ou um condomínio: os membros sustentavam a estrutura que queriam para atingir os fins que almejavam.

Do ponto de vista político, então, no que se referia à sustentação administrativa da *Rede*, o funcionamento era grupal, democrático e horizontalizado. Já no que se referia à clínica propriamente dita, assim como aos espaços de interlocução, o funcionamento era reticular: as relações entre os membros e as parcerias de trabalho se davam em formas múltiplas e cruzadas, de modo a impedir o surgimento de qualquer espécie de verticalização. Exatamente por isso, dava-se um peso bastante grande, na *Rede*, às trocas e parcerias, nos mais diversos contextos: a) os membros se reuniam semanalmente, nos pequenos grupos, onde discutiam questões clínicas e onde era feita a recepção e o acompanhamento dos novos membros; eram grupos horizontais que contavam com a presença de um *mediador*. Os mediadores, por sua vez, também se reuniam semanalmente e dessa forma



*um analista de crianças
pode não suportar os ataques
e as infantilidades dos familiares
das crianças... e assim por diante*

112

PERCURSO 42 : junho de 2009

faziam circular, entre os grupos, o que se trabalhava em cada um deles; b) mensalmente havia uma reunião geral onde se alternavam discussões de temas de interesse geral da Rede e debates teórico-clínicos; c) permanentemente os membros debatiam através de grupo de discussão na internet, onde eram decididas todas as questões da Rede, dos mais variados teores; e d) em frequências variáveis, os membros se reuniam em grupos de trabalho prestado à própria Rede: equipes de coordenação, de seleção de novos membros, de mediadores, de pesquisa etc.

Em suas linhas mestras, essa era a estrutura básica de funcionamento.

Voltemos ao nosso foco, então, que é a reflexão sobre esta Rede de Atendimento como dispositivo de formação, e tomemos sua premissa básica: ser composta por analistas que se percebem, mutuamente, como *suficientemente aptos* para aceitarem pacientes em análise.

Para tratarmos disto, seguiremos em duas direções. Por um lado, pela via do contraste, assinando as razões que motivaram a invenção desse dispositivo. Em seguida, pela via da justificativa: em que medida esse dispositivo pode ser uma contribuição de peso na formação do analista?

Erro e acerto, insuficiência
e idealização: a necessidade
de uma Rede de Atendimento

Tomemos a pergunta crucial que a montagem da Rede visava enfrentar: o que significa – para o próprio profissional, para o paciente e para a instituição psicanalítica como um todo – pen-

sarmos que uma pessoa que “está em formação analítica” – portanto, uma pessoa que recebe alguém em análise – não se considere – e não seja considerada por seus pares – um psicanalista?

Se dizemos que esta pessoa está *em formação* é porque concebemos um processo constitutivo, um processo transformador – processo que se desdobra no tempo e que, unanimemente, consideramos interminável. Num artigo muito interessante sobre o assunto, Mezan analisa as palavras que usamos para falar da constituição de um analista. Nesse texto, ao tratar das referências ao termo *formação*, o autor traz a noção de “romance de formação” e cita Victor Smirnoff, que se refere à viagem pela qual “o personagem se educa para a vida, enfrentando-se com a decepção, com a dor e com a perda das ilusões, mas também tomando conhecimento de suas possibilidades, de seus limites e de suas responsabilidades”. Com a precisão e clareza que lhe são peculiares, Mezan sintetiza: “a formação é um trajeto que revela e atualiza as potencialidades de um sujeito, tornando-o consciente de si”⁸.

Um trajeto, em princípio, produziria analistas com algumas capacidades mais desenvolvidas do que outras, com alguns talentos, algumas dificuldades, provavelmente até algumas impossibilidades. Por exemplo, podemos deparar com um analista com uma escuta bastante sensível durante as entrevistas iniciais com seus pacientes e que, ao mesmo tempo, tende a descuidar bastante do *setting*, ao longo das análises. Um outro, incapaz de suportar atuações dos pacientes, e que atua mais ainda em certos casos, pode se mostrar incrivelmente hábil no trato com depressões graves. Um analista de crianças, com uma tolerância incrível em relação a regressões e agressões de seus pequenos pacientes, pode não suportar os ataques e as infantilidades dos familiares das crianças... e assim por diante. Com isso quero dizer que não há equivalências entre analistas, e sim diferenças. Penso, aliás, que era assim que os pioneiros da Psicanálise se viam, como grupo.

Mas questões de economia (financeira, de tempo etc.) nos pressionam a funcionamentos

mais unificados, pré-organizados e iguais para todos, o que produz em nós uma imagem diferente das coisas. Nos cursos, por exemplo: um primeiro ano, anterior a um segundo ano e sendo considerado pré-requisito para este último, tende a nos fazer pensar em pessoas “mais no começo” ou “mais adiantadas” em sua formação. E temos então um efeito que é uma espécie de marca registrada de configurações lineares: o sentimento de insuficiência das pessoas em “início de formação” e a idealização dos analistas com mais “estrada”.

Como dizíamos no início, uma das características mais marcantes da posição de insuficiência assumida pelos jovens analistas radica em sua convicção de que seus atos clínicos podem ser pautados (e avaliados) por categorias – instituídas *a priori* – de erro e de acerto, ou de adequação e inadequação. A busca do *sentido* dos acontecimentos numa relação analítica se vê, com certa frequência, substituída pela tentativa de estipular, abstratamente, “modos corretos de se conduzir uma análise”; do mesmo modo, a avaliação das atitudes dos analistas passa a ser realizada mais por uma comparação com os posicionamentos de analistas consagrados, e menos pela reflexão sobre os efeitos que se produziram.

Insuficiência e idealização: duas noções correlatas que, de fato, se opõem à noção winnicottiana, muito bem-vinda neste contexto, do “suficientemente bom”. Evidentemente, não numa referência a uma noção concreta e positiva de suficiência, de acabamento ou algo parecido – que seria completamente incompatível com a própria ideia psicanalítica não só referida ao analista e à formação, mas ao sujeito humano. O que a *Rede* afirma é que aquele analista é “suficientemente bom” para pertencer a aquele grupo – que se considera um grupo *de analistas*. Nada mais do que isso⁹.

8 R. Mezan, “O *bildungsroman* do psicanalista”, in *A sombra de Don Juan e outros ensaios*, p. 177-8.

9 Aliás, qualquer associação de analistas funciona também com esta premissa: a de ser composta por analistas “suficientemente bons” para serem membros dela.

10 S. Freud (1914), “Sobre o narcisismo: uma introdução”, *op. cit.*, v. 14.

»
“a mãe se forja uma representação
ideativa do infans, [...] que ela
começa por identificar
como sendo o ‘ser’ do infans”

[P. Aulagnier]

A impostura e a antecipação

Para enfrentarmos a ideia da insuficiência, temos nos armado de todos os gerúndios que podemos: “vamos *nos tornando* analistas”, dizemos. Eu tenho esse gerúndio em alta conta mas, implicados com as questões da formação, temos também que poder pensar nesse instantâneo, nesse momento de passagem (ainda que se repita muitas vezes na história de cada um), e problematizá-lo: como se conceber analista para poder se iniciar nessa prática? Por quais vias isto pode se dar?

A situação me faz pensar em tudo que já teorizamos sobre a constituição do sujeito. A primeira coisa em que penso é que, para se constituir analista, é necessário um “novo ato psíquico” – como diz Freud a respeito da constituição do Eu¹⁰. Estamos no campo das identificações, no campo das antecipações feitas pelo olhar do outro. Como lemos, por exemplo, em Piera Aulagnier: “a mãe se forja uma representação ideativa do *infans*, através do discurso que mantém com ele, representação que ela começa por identificar como sendo o ‘ser’ do *infans*”. Com Silvia Bleichmar nos aproximamos de uma representação cênica desse investimento antecipatório:

[...] a mãe vê o filho como um todo e ama nele algo que ele ainda não é, e que, em geral, nunca chegará a ser. É a convicção delirante da mãe, que imagina um bebê na sua barriga com gorro e sapatinhos, destinado a um futuro de felicidade [...]. Tal atitude possibilita essa libidinização fenomenal, absolutamente imodificável pela realidade. As mães de hoje veem na ultrasonografia, têm a filmagem do peixinho na barriga, e



a Rede não é um oásis: ela não está imune a todas as questões dos grupos, assim como aos jogos de força mais típicos da contemporaneidade

mesmo assim [...] falam como se tivessem uma criança que pensa, que sente, que diz, que informa. É maravilhoso esse jogo de convicções, que tem a ver com o que Castoriadis chama de “imaginação radical”, que permite que a mãe cubra esse pedaço fetalizado da natureza e o transforme num ser humano “igualzinho a fulano”.¹¹

Parece-me que, do mesmo modo, para a constituição de um analista deve haver também, junto a todas as coisas de que sempre falamos, uma antecipação, uma montagem que funcione como sustentação do que estou chamando de postura inaugural. E eu penso que o grupo de pertinência – seu olhar e seu discurso dirigidos ao sujeito – funciona como um dos mais importantes agentes desse efeito de antecipação. Grupo de pertinência que, evidentemente, inclui tanto os pares quanto o corpo de analistas formadores (professores, supervisores) com quem se trabalha.

Esta questão da imagem antecipatória foi determinante para a invenção da *Rede* e para vários dos desdobramentos que se deram nela. Numa concepção um tanto ingênua, durante muito tempo dizíamos, na *Rede*, que nela se tratava de trabalhar na “horizontalidade”, longe da “tutagem de figuras institucionalmente investidas de saber e de poder”. Entretanto, como fomos clareando ao longo do tempo, essas imagens refletiam muito mais um desejo e uma fantasia do que uma situação de fato; pois, para o nascimento e a afirmação da *Rede*, foi fundamental o olhar antecipatório do professor/supervisor. Sustentei pessoalmente, ao longo dos anos, a “imaginação radical” de que fala Castoriadis – não apenas frente ao próprio grupo e a cada um de seus membros, mas também frente

aos que viriam a ser os principais encaminhadores para a *Rede*: os trabalhadores em saúde e, particularmente, a comunidade psicanalítica.

Paralelamente, entretanto, trabalhávamos em prol do desenvolvimento do olhar antecipatório do grupo de pares, ou seja, da confiança mútua entre os próprios membros: este passou a ser um dos objetivos primordiais do grupo. Essa meta determinou muitas transformações: já no sistema seletivo, que foi se tornando cada vez mais cuidadoso; num investimento bastante grande para que os membros participassem *de fato* do espaço coletivo e da tomada de cada decisão; e, principalmente, na manutenção de sistemas de acompanhamento clínico grupal.

Em paralelo sublinhemos que, obviamente, a *Rede* não é um oásis: ela não está imune a todas as questões dos grupos, assim como aos jogos de força mais típicos da contemporaneidade: as pressões econômicas, as tendências imediatistas, a razão instrumental, a supervalorização da dimensão pragmática (relativa à quantidade de pacientes, honorários, eficiência da organização administrativa etc.). E, na minha opinião, o maior desafio da *Rede* é não se deixar capturar – e não se deixar engolir – por essas forças.

Um dispositivo de formação?

Retornando à questão do início, então: uma rede de atendimento em psicanálise, nos moldes da que estou descrevendo, pode ser um bom dispositivo na formação de analistas?

Obviamente, não é fácil avaliar um projeto de tamanha envergadura. De um ponto de vista estritamente numérico – mais imediato e concreto, portanto –, tivemos uma experiência clínica bastante aumentada dos jovens analistas, quando comparada com a que teriam em seus consultórios privados, sem o apoio da *Rede*. Só para se ter um panorama superficial: em 8 anos, foram recebidos e distribuídos, pela *Rede*, 1.500 pedidos de tratamento, com um índice aproximado de 50% de comparecimento aos consultó-

rios. Considerando uma média de 22 membros na *Rede*, poderíamos dizer que, ainda em média, a cada ano cada analista teria recebido 8 a 9 encaminhamentos de pacientes e que chegou a atender 4 ou 5 dessas pessoas.

São números muito significativos, sem dúvida alguma; entretanto, não devemos esquecer que os números nunca falam por si mesmos. Se, como tendo a pensar, *a clínica ensina*, atender “mais” implica maiores oportunidades de se constituir e se aprimorar como analista; entretanto, será sempre na dimensão *qualitativa* – e *subjéctiva* – da experiência que essa potencialidade se afirma.

Com isto quero dizer que *a clínica ensina*... mas que, evidentemente, não o faz “sozinha”: é necessário um trabalho de permanente debate e elaboração das premissas e das implicações presentes nessa ampliação da atividade clínica, assim como das dimensões éticas e políticas envolvidas num projeto desse teor. Há que se caminhar com muita delicadeza – e rigor – através de temas tão difíceis e preñhes de conflitos e contradições como os relativos à divulgação do serviço, à apresentação da psicanálise à população leiga, à estipulação de honorários, ao contato com encaminhadores etc.

Maria Rita Kehl sintetiza com muita precisão alguns dos grandes perigos em jogo nesse campo:

De fato, nas sociedades em que se popularizou, a psicanálise foi se deslocando de sua função original, de fazer falar uma subjetividade até então silenciada, para uma função normatizadora da subjetividade moderna. Alguns mal-entendidos na prática clínica podem fazer de um tratamento psicanalítico uma forma sofisticada e eficaz de pedagogia. Além disso, a pressa de muitos psicanalistas em responder publicamente às demandas da sociedade [...] é responsável por fazer da psicanálise uma ideologia apaziguadora da consciência moderna¹¹.

Kehl está se referindo a rebaixamentos conceituais, a desvios metodológicos e, principal-

11 S. Bleichmar, *Clínica psicanalítica e neogênese*, p. 59.

12 M. R. Kehl, *Sobre ética e psicanálise*, p. 133-4.

»
*Maria Rita Kehl sintetiza com
muita precisão alguns dos grandes
perigos em jogo nesse campo*

mente, a uma perversão dos fins de um trabalho analítico em nome da conquista da simpatia popular e de espaço no mercado de trabalho.

Claro que a *Rede* é também bastante atravessada e, muitas vezes, aprisionada por todas essas forças. Da experiência desses oito anos eu hoje concludo, a esse respeito, que o fundamental é que o fomento da clínica não se autonomize como objetivo último e maior, capturado pelos tão legítimos desejos dos jovens analistas de reconhecimento social e de um lugar estável no mercado de trabalho. Porque é disto mesmo que se trata, no que se refere à razão capitalista: captura, confisco, apropriação, usurpação. Antes de mais nada, usurpação de um lugar de produção e de transmissão da *psicanálise* propriamente dita – que, bem sabemos, não é um processo de “salvação”, não promete ou garante felicidade, tranquilidade ou mesmo bem-estar. A ética da psicanálise não permite que esta se difunda e se expanda socialmente com tanta facilidade quanto seria do interesse das forças mercadológicas. Em segundo lugar, desvalorização do singular: a ética da psicanálise implica a sustentação do sujeito da diferença – conflitando, assim, com quaisquer práticas niveladoras, muitas vezes exigidas pela sociedade.

Num belíssimo artigo em que analisa a operação de confisco realizada pelo significante, Ricardo Rodolfo localiza a “lei da reapropriação [...] congruente com os modos, as maneiras como funciona a produção capitalista”. O autor destaca, inclusive, a ferocidade do regime de reapropriação: “isso também tem a ver com muitas expressões violentas [...] forçadas por Lacan, de quando em quando, para dar conta da especificidade do significante. Assim, Lacan diz que

ele ‘aniquila’, ‘dissolve’ ora a realidade, ora os significados; ‘mortífero’, ‘devastador’, é chamado em outros lugares”¹³.

Esse me parece ser o maior problema de uma experiência como a desta *Rede*, pois as assim ditas “razões de mercado” trabalham exatamente com esse caráter confiscatório. As outras razões e exigências – éticas, políticas, metodológicas, de formação – tendem a ser subsumidas pela supervalorização dos ideais da adaptação e da eficiência, na busca de sucesso e prestígio.

Em síntese, na minha opinião, para se erigir como dispositivo formador, uma rede de atendimento deve contemplar e garantir, em sua

estrutura, um espaço muito amplo de estudo e discussão dos temas e problemas que constituem e permeiam o dispositivo; não apenas um espaço de debate interno permanente mas, também, de investimento sólido e contínuo em trocas com a comunidade psicanalítica (como é o caso, neste momento, através desta publicação na *Percurso*), com os muitos setores que trabalham com a saúde mental e, muito especialmente, com alguns campos da filosofia – nomeadamente a ética e a política. Situados nessa perspectiva, entendo que empreendimentos como este são não apenas instigantes e verdadeiramente desafiadores, mas que de fato chegam a ser imprescindíveis.

13 R. Rodulfo, “Trabajo de Apropiación, apropiación del trabajo”, p. 70.

116

A clínica no início da formação : Lia Pitliuk

Referências bibliográficas

- Bleichmar S. (2005). *Clínica psicanalítica e neogênese*. São Paulo: Annablume.
- Ferreira A. B. H. (1999). *Dicionário Aurélio eletrônico – século XXI*. Lexicom Informática Ltda.
- Freud S. (1914). Sobre o narcisismo: uma introdução. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*. Rio de Janeiro: Imago, v. 14.
- _____. (1919). “Sobre o ensino da psicanálise nas universidades”. *Op. cit.*, v. 17.
- Guattari F; Rolnik S. (1996). *Micropolítica – cartografias do desejo*. Petrópolis: Vozes.
- Kehl M. R. (2002). *Sobre ética e psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Mannoni M. (1982). *A teoria como ficção: Freud, Groddeck, Winnicott, Lacan*. Rio de Janeiro: Campus.
- _____. (1992). Risco e possibilidade da supervisão. In: C. Stein et. al., *A supervisão na psicanálise*. São Paulo: Escuta.
- Mezan R. (2005). O *bildungsroman* do psicanalista. In: *A sombra de Don Juan e outros ensaios*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Rodulfo R. (1998). Trabajo de apropiación, apropiación del trabajo, *Postdata – Revista de psicoanálisis*, ano 1, n. 2, Buenos Aires.
- Schnaiderman R. (1993). Política de formação em psicanálise, *Percurso* n. 1, São Paulo.

Practice in the beginning of training: the experience of a network of psychoanalytic care

Abstract The beginning of the analytic training represents a big challenge: with no clear established ways of “correctly” or “adequately” conducting an analytic process, and also without the possibility of presenting oneself as a “pre-analyst” during a certain period of training... how to put oneself in the position of conducting a first analysis? This paper aims to discuss the pertinence and relevance of delineating a mechanism specifically dealing with the promotion of the private practice of analysts.

Keywords association of psychoanalysts; beginning of analytical practice; ethical and political aspects of the analyst’s training.

Texto recebido: 1/2009

Aprovado: 3/2009