

## Clínica extensa: um caso exemplar

Marion Minerbo

Resenha de Fernanda Sofio, *Psicanálise na UTI: morte, vida e possíveis da interpretação*.  
São Paulo, Escuta/Fapesp, 2014, 99 p.

Marion Minerbo é membro efetivo com função didática da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo. Doutora pela UNIFESP. Autora de *Neurose e não neurose e Transferência e contratransferência* (Casa do Psicólogo).

Tive o prazer de estar tanto na qualificação (em 9 jun. 2006) quanto na defesa (em 2 fev. 2007) da dissertação de mestrado de Fernanda Sofio, que acaba de ser publicada pela Editora Escuta. É um trabalho singular, relevante tanto para psicanalistas quanto para pessoas que trabalham em hospitais: médicos, atendentes, enfermeiros. Trata-se de uma forma inovadora de entender, e de exercer, a função terapêutica fora do enquadre padrão, que é o consultório psicanalítico. É fruto do estudo aprofundado da obra do saudoso Fabio Herrmann, a Teoria dos Campos, bem como de sua orientação, decisiva para o bom encaminhamento do trabalho. O trabalho é duplamente útil: em si mesmo, pelos resultados colhidos na pesquisa de campo e análise dos resultados, e por ser um caso exemplar da prática psicanalítica denominada Clínica Extensa, embasada nessa maneira de conceber a Psicanálise.

A Psicanálise nasceu, no fim do século XIX, da necessidade de dar algum sentido, e propor um tratamento, para certas manifestações da psicopatologia que desafiavam neurologistas e psiquiatras. Diante do enigma da histeria, e, logo, de outras formas de neurose, avançando para o que na época eram as neuroses narcísicas, Freud inventou a ficção de um aparelho psíquico. Em seguida, como a medicina faz com os outros *aparelhos* do corpo humano – digestivo, cardiovascular, etc. – ele propôs uma fisiologia, uma fisiopatologia e uma forma de tratar as *doenças da alma*. Trata-se da metapsicologia, na qual Freud explicita o objetivo e a técnica para o tratamento. O método, porém, ficou implícito.

No século XX, no Brasil, em São Paulo, Fabio Herrmann ousa fazer o caminho inverso. Em vez de partir da psicopatologia, ele parte de uma sessão psicanalítica típica. E, nesse percurso, explicita o método usado por Freud, não apenas na clínica, mas em suas análises da cultura.

Com isso, boa parte dos conceitos sofre uma *reinterpretação*. Nesse percurso, as *impurezas epistemológicas* ligadas à criação da ficção – num primeiro momento, necessária – de um aparelho da alma foram sendo identificadas e submetidas à crítica. Note-se que não se trata de uma crítica feita com instrumentos externos à psicanálise, mas por alguém *de dentro*, por um psicanalista praticante. O conceito central da Psicanálise, o inconsciente, é redefinido em termos operacionais, e não mais metapsicológicos. Com isso, a psicanálise recupera seu horizonte de vocação, que é a de ser uma ciência geral da psique. O divã passa a ser um caso particular – embora paradigmático – em que o desvelamento dessas regras tem uma função terapêutica.

Essas ideias, que são trabalhadas por Fernanda na Introdução da dissertação, me permitem situar o trabalho da autora no campo psicanalítico: ela mostra como – qual o método – por meio do qual se dá a função terapêutica da psicanálise num hospital. Os outros capítulos tratam da pesquisa de campo realizada ao longo de um ano. É difícil apresentar os muitos detalhes desse *atendimento*. Basta dizer que, para ela, os *pacientes* não são necessariamente as pessoas que estão na UTI: nem os médicos, nem os pacientes ou as enfermeiras. São recortes feitos pelo método que isola, ou recorta, *campos* psíquicos, ou sujeitos psíquicos, graças ao conceito operacional de inconsciente da Teoria dos Campos. Por exemplo, a UTI é considerada uma paciente que adocece, que fala de seu sofrimento psíquico através da boca ou de gestos de médicos, enfermeiras e pacientes, todos igualmente envolvidos na luta diária travada contra a morte. Tudo isso é escutado analiticamente e interpretado. Naturalmente, não como em uma sessão de análise. Deixo para o

leitor o prazer de descobrir o que podem ser a interpretação e a função terapêutica na Clínica Extensa.

O texto de Fernanda flui de maneira agradável. Ela descreve as situações no hospital de forma viva e sensível. Os resultados são surpreendentes. O leitor também passa por uma transformação em sua maneira de conceber o sofrimento específico das pessoas que trabalham num hospital. Um setor da realidade, até então opaco, mostra suas *entranhas psíquicas*, isto é, a lógica de sua concepção. A função terapêutica afeta simultaneamente o *objeto de estudo*, o psicanalista e o leitor.