

Psicanálise e instituição: história e desafio de uma experiência

Setor de Saúde Mental e Instituições
Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae

Diante do crescente interesse pela questão institucional e da grande presença de analistas em instituições públicas voltadas para a saúde mental, PERCURSO procurou o Setor de Saúde Mental e Instituições do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae para uma conversa. Mário Fuks, Maria Laurinda Ribeiro de Souza e Eliane Berger, membros deste setor, nos falam aqui do trabalho realizado por este grupo, bem como do grande leque de questões que se abre quando lidamos com este tema. Esta conversa se deu em outubro de 1992, e dela participaram, representando PERCURSO, Decio Gurfinkel, Flávio Carvalho Ferraz e Ruben Trucco, membros do Departamento de Psicanálise.

O Setor: história e projetos

Percurso: Gostariamos de começar pedindo para vocês contarem um pouco da história do Setor.

Mário: Hoje em dia existe o Departamento de Psicanálise organizado, dividido em uma série de setores. Mas

no início havia apenas, de maneira estruturada, o Curso de Psicanálise do Sedes, integrado por um corpo docente e um corpo de alunos identificados por uma proposta determinada dentro do campo psicanalítico. O trabalho institucional e a relação da psicanálise com as instituições já eram valorizados antes da existência do Setor. As primeiras atividades do Convênio com o Estado começaram em fins de 1983, mas desde 1979 já apareciam no Curso, em nível de supervisão, discussões sobre situações clínicas que se apresentam nas instituições, o que era uma novidade dentro do campo psicanalítico em São Paulo. Muitas vezes os alunos do Curso vinham com uma pergunta: "...mas podemos trazer um caso atendido em uma instituição?" Então, começava-se a discutir o que é um "caso de instituição" e o que é um "caso de psicanálise". A psicanálise não tem que ficar reduzida a uma experiência de consultório, ela não se define pelo espaço concreto onde é realizada, mas depende de um certo dispositivo que se possa montar: ela ocorre quando é possível promover certo tipo de fala e certo tipo de escuta, qualquer que seja o âmbito concreto em que esta experiência se dê. Este ponto de vista nos permitiu superar certas dicotomias, certas territorializações dominantes na época, quando se

via o trabalho institucional como um trabalho menor, onde a psicanálise nunca poderia entrar. Naquele momento, então, este tipo de questão ajudou a consolidar um tipo de proposta que questionava os diversos modos de trabalhar, e questionava principalmente a delimitação que se fazia, em termos predominantemente formais e quantitativos, entre psicoterapia e psicanálise.

Laurinda: O Curso de Psicanálise já se propunha a dar uma abertura para a entrada de analistas nas instituições. Mas houve também um momento político que favoreceu essa entrada, quando o Sedes foi chamado para um trabalho de formação junto às instituições da rede pública estadual. Buscava-se, então, a ampliação dos serviços extra-hospitais, e é a partir daí que surge a solicitação de ajuda na formação dos profissionais. Houve um casamento entre o desejo do Curso de se voltar para estas questões e o pedido de trabalho, que deu origem ao Convênio com o Estado, e que foi o germe do Departamento de Psicanálise.

Percurso: O Convênio foi a primeira atividade formal do Setor...

Laurinda: Não se pensava especificamente em um setor, mas na formação de um Departamento como espaço de ampliação, que abrigasse atividades que não cabiam dentro do Curso apenas. Embora ele não tivesse sido criado ainda, nós tínhamos um pensamento acerca do que poderia ser o Departamento, e o Convênio entra neste momento como possibilidade de oficializar uma primeira atividade.

Mário: É interessante lembrar que, neste movimento inicial, a Divisão de Ambulatórios da Coordenadoria de Saúde Mental procurou algumas pessoas do Curso para estabelecer contratos *individuais*, e nossa contraproposta foi de um contrato

com a equipe. Fizemos uma avaliação considerando a necessidade que eles tinham, os recursos de que dispunham e o número de pessoas que seriam necessárias, e formamos uma equipe que fez um acordo coletivo; definiram-se as atividades e demos início às supervisões e seminários.

Percurso: Além desse momento inicial, o que mais vocês destacariam na história do Setor até os dias de hoje ?

Laurinda: Tivemos, em 1986, a ampliação do Convênio: se até este momento as atividades eram realizadas no Sedes, a partir daí deu-se

“Começava-se a discutir o que é um ‘caso de instituição’ e o que é um ‘caso de psicanálise’.”

início a uma intervenção mais direta nas instituições. Começou-se a *ir até a instituição*; as atividades passaram a ser realizadas também nas unidades onde os profissionais trabalhavam - especificamente em uma região da cidade politicamente mais organizada que solicitou a intervenção, o que significou um marco para o Convênio, já que possibilitou uma intervenção mais abrangente.

Mário: Passamos a atuar em hospitais psiquiátricos, ambulatórios, centros de saúde, etc., tendo contato com um tipo de problemática que às vezes não chegava até as supervisões do Curso, como, por exemplo, o

trabalho com psicóticos e com grupos. Também passamos a conhecer melhor as propostas programáticas, de organização e de gestão, assim como as dificuldades de implementação.

Laurinda: Este momento trouxe, para os analistas envolvidos, a dimensão política de sua intervenção. Acompanhávamos muito mais diretamente a organização ou a desorganização dos serviços, em função dos momentos políticos que eram vividos.

Mário: Houve também, em 1986, a Jornada sobre Psicanálise nas Instituições, que aconteceu no Sedes, e que foi importante porque convocou as pessoas para falarem de diversas experiências.

Laurinda: Do material impresso dessa jornada resultou, de certo modo, nossa primeira revista...

Mário: Sim, foi um acontecimento importante. Há dois materiais impressos: “Psicanálise e Instituição” e “Psicoterapia e Psicanálise”, resultantes de dois encontros significativos realizados no Sedes, que punham em pauta diferentes formas de intervenção.

Eliane: Outro ponto que podemos destacar é o que aconteceu no final de 1990, com a entrada do PT na Prefeitura. Houve a abertura de um projeto diferente de Saúde Mental para o Município. A Prefeitura passou a requisitar o Setor para supervisões clínico-institucionais nos serviços que então começavam a ser implantados: hospitais-dia de crianças, hospitais-dia de adultos, U.B.S. e centros de convivência.

Laurinda: Com a mudança da gestão na Prefeitura, nossas atividades foram ampliadas. Houve um tempo anterior em que os supervisores do Convênio funcionavam como se

fossem um grupo autônomo; por outro lado, havia um outro grupo que se propunha a organizar o Setor. A partir de 1989 deixamos de ter sub-grupos e estruturamos, de fato, o Setor Saúde Mental e Instituições. Estas mudanças ligam-se a diferentes momentos políticos na gestão das instituições públicas, mas refletem, também, um amadurecimento que a prática foi trazendo para a configuração do projeto que institui o Departamento.

Mário: Este momento foi marcado por outro passo importante: a abertura do Setor para o ingresso de novos membros. Até então, chamávamos as pessoas quando a demanda chegava, mas, a partir daí, passou a existir um grupo que fazia parte do Setor, antecedendo a demanda; passamos até a contar com critérios de qualificação. Hoje, temos um outro projeto mais recente no Setor, já em andamento: é o da criação de um curso, ligado ao Departamento, voltado para determinadas problemáticas clínicas em instituições, particularmente a da psicose.

Formação, políticas e referenciais teóricos

Percursos: Como vocês vêem a questão da formação dos profissionais que trabalham nas instituições de Saúde Mental?

Mário: Esta questão, que é fundamental, se recoloca mais intensamente no momento em que se começa a discutir socialmente o papel dos hospitais psiquiátricos. E para que possa haver uma mudança nas práticas terapêuticas e de internação psiquiátrica, é necessário também que se repense a formação dos profissionais que atuam nessa área, que procurem alternativas para esta prática.

Eliane: Uma coisa que constatamos nos trabalhos de supervisão foi a existência de lacunas na formação

teórica do pessoal envolvido neste trabalho. Muitas vezes, quando as supervisões emperram, é possível se ver que o problema não diz respeito a uma questão clínica *strictu sensu*, mas à falta de uma formação teórica mínima.

Percursos: E isso que você está enfatizando sobre a formação teórica é extensivo às condições pessoais desses trabalhadores, inclusive em termos de experiência de análise?

Eliane: Tenho observado, nos hospitais-dia em que estamos trabalhando, muitos profissionais que fa-

“ Vivemos um momento de mudança no modelo de atendimento à psicose: há muitas expectativas e muitas pressões. ”

zem algum tipo de trabalho terapêutico pessoal.

Mário: A questão é sumamente delicada. Vivemos um momento de mudança no modelo de atendimento à psicose. Existe uma consciência da necessidade de mudança, e as expectativas dos trabalhadores de Saúde Mental em relação a si próprios são muito altas. Há muitas pressões, e todo mundo sente que deveria saber muito mais do que sabe para atender às necessidades do trabalho. Nos hospitais-dia encontramos hoje tanto pessoas que fazem coisas belíssimas, como outras totalmente assus-

tadas porque estão enfrentando experiências que nunca tinham tido antes. São situações que mobilizam muita ansiedade, cabendo à supervisão clínica e institucional um papel importante para a sua elaboração. Existe também uma consciência crescente da importância de uma terapia pessoal.

Laurinda: Outra dificuldade no trabalho em instituições é o fato de que tratamos de uma realidade muito difícil de ser apreendida teoricamente... Não é só o trabalhador que não tem formação suficiente. Todos os que se vêm às voltas com a realidade das instituições públicas e com a brutalidade das questões sociais que chegam até elas sentem-se, em alguma medida, despreparados. Um dos objetivos do trabalho de supervisão é garantir a existência de uma distância que facilite a discriminação dos aspectos presentes na situação, e neste sentido, até poder pensar o que é possível do ponto de vista terapêutico e o que é da ordem de uma ação política e social. No que se refere a um trabalho terapêutico pessoal, por parte dos profissionais, isso nem sempre se viabiliza, apesar do desejo. Vivemos um momento muito instável economicamente, e as análises têm um custo muito elevado quando se pensa na faixa salarial desses profissionais...

Mário: O entrecruzamento das questões clínicas com as condições políticas e sociais, que foi apontado, pode ser pensado a partir do que aconteceu, para dar um exemplo, no início da abertura política em 1984, em um trabalho de grupo terapêutico numa instituição da periferia. É clássico que se recomende, nas terapias de grupo psicanalíticas, que os encontros entre os membros se limitem às sessões, a fim de evitar situações de atuação. Mas neste grupo da periferia as pessoas trocavam seus endereços e passavam a se visitar, constituindo novos laços de solidariedade social.

Percurso: Isto implica na reformulação da noção de abstinência?

Mário: Em parte, sim. Não no sentido de aboli-la, mas de contextualizá-la em função dos objetivos clínicos.

Laurinda: Isto depende também da maneira como se entende a abstinência. Se a entendemos como um respeito ético da fala e da circulação dos pensamentos e falas em um coletivo, sem tentar preencher as demandas que se criam nem impor regras alienantes, estamos em um processo de abstinência.

Mário: Estas experiências conduzem a um repensar sobre os modos de trabalho em centros próximos à comunidade. Muitas vezes o que está em jogo numa situação clínica grupal, por exemplo, não corresponde somente a certas dimensões neuróticas inter-atuantes, sujeitas à compulsão repetitiva, mas também ao processamento e à recriação de laços e lugares de pertinência social que foram quebrados pela história social e política. Alcançar esta perspectiva clínica pode requerer a superação de certas “barreiras” político-ideológicas.

Percurso: Voltando-nos um pouco agora para as *políticas*, quais são as suas impressões sobre as políticas de saúde dos governos estadual e municipal?

Laurinda: Atualmente (1992) há uma diferença significativa entre a política do Estado e a da Prefeitura, em termos de saúde mental. Parece-me que o Estado teve um papel preponderante no início da década de 80, com a mudança política, e foi ele que encabeçou mudanças significativas na ampliação da rede extra-hospitalar e na formação de profissionais. Hoje assistimos a um esvaziamento destes serviços. Hoje em dia, se pensamos no sistema único de

saúde, não cabe mais falar em uma política do Estado e uma política do Município autônomas. Se se defende a municipalização dos serviços - já levada a efeito em alguns lugares - temos que repensar a articulação e a definição de diferentes variáveis e interesses políticos. A análise dos vieses que vêm ocorrendo nesta implantação mereceria uma reflexão mais detalhada.

Eliane: Mais recentemente, a Prefeitura introduziu um modelo importante de atenção à saúde mental. Os hospitais-dia foram uma novidade, em termos de rede. Hoje há

“Trata-se de contextualizar a noção de abstinência em função de objetivos clínicos.”

muitos hospitais-dia para adultos no município, alguns para crianças e também vários Centros de Convivência; é uma mudança que traz uma nova possibilidade de assistência em saúde mental na cidade.

Laurinda: Mas existe uma lógica política perversa segundo a qual os equipamentos funcionam dependendo do grupo político que está no poder. Então, agora, no final da administração petista, coloca-se a dúvida sobre a manutenção da rede que foi montada, o que é um absurdo em termos de cidadania.

Percurso: Que modelos de intervenção, autores e referenciais teóricos, tanto do Brasil como de fora, têm sido importantes para o pensamento do Setor?

Laurinda: Há marcos referenciais importantes em termos de políticas de saúde mental e em termos de reflexão sobre a loucura: o movimento da anti-psiquiatria na Inglaterra, com Laing e Cooper; a experiência de Basaglia na Itália e sua vinda ao Brasil; o movimento de “política setorial” na França; o trabalho de Foucault, que fez uma análise fundamental sobre a história da loucura e do saber psiquiátrico; a ruptura feita pela psicanálise, resgatando um lugar de verdade na loucura e rompendo com a idéia de uma doença mental que pode ser objetivada desconsiderando-se a verdade do sujeito. Há a análise de Castel sobre a entrada da psicanálise nas instituições e a crítica que faz à forma como se organizam os serviços públicos na França; o movimento internacional da Rede de Alternativas à Psiquiatria, que teve certa influência no Brasil; as experiências comunitárias realizadas em São Paulo na década de 70, com a influência de Luiz Cerqueira. Temos também alguns psicanalistas brasileiros comprometidos com a prática institucional, cabendo destacar o trabalho de Jurandir Freire Costa. Penso, ainda, que Hélio Pellegrino foi uma pessoa que abriu o espaço da psicanálise para uma reflexão social.

Eliane: Maud Mannoni traz contribuições importantes quando fala em “instituição explodida” ou quando relativiza o “banho de tratamento” para psicóticos nas instituições *psi*. É interessante pensar que o fechamento dos hospitais psiquiátricos não nos imuniza da “lógica da instituição total”. Nos hospitais-dia, consultórios analíticos, etc., ou nas estratégias clínicas “modernas”, podemos facilmente reproduzir a idéia

de que “tudo de que o paciente precisa está *aqui dentro*”. Com seu conceito de instituição explodida, Manoni pode nos ajudar a problematizar a organização dos serviços de saúde.

Mário: Creio que o papel da psicanálise, ou melhor, o “protagonismo” dos psicanalistas nestes movimentos varia de país para país. Laing e Cooper, líderes da anti-psiquiatria inglesa, eram analistas, o que é muito diferente da experiência italiana com Basaglia. No caso da Argentina, para dar um exemplo mais próximo e de grande influência no Brasil, houve um movimento amplo e intenso. Pichon-Rivière, conhecido aqui pela metodologia dos “grupos operativos”, Bleger, conhecido pela “psicologia institucional”, juntamente com Ulloa, Rodrigué, Langer e os Garcia Reinoso, alargaram o campo de reflexão e ação da psicanálise em todos os terrenos: clínico, individual, familiar, grupal, institucional, sócio-político e cultural. Nos anos 70, o Grupo Plataforma aprofundou a crítica da instituição oficial, assumindo um compromisso explícito com as lutas da saúde mental e desenvolvendo práticas importantes de “intervenção” analítica.

Percurso: Seria o caso, hoje, de Barenblitt, Bauleo, Saidón...

Mário: Claro. Eles se inspiram, em certa medida, na linha dos institucionalistas franceses, que ainda não mencionamos, como Lourau, Lapassade e Mendel, criadores de conceitos de grande valor para a compreensão e a intervenção nas dinâmicas institucionais com que lidamos, como os de “instituinte-instituído” e de “movimento de recuperação de poder”...

Eliane: Temos, ainda, as contribuições de Deleuze e Guattari, com o conceito de transversalidade...

Psicanálise e instituição

Percurso: Que efeitos um setor destinado a pensar psicanaliticamente as instituições produz no interior da própria instituição em que está inserido (no caso, o Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae) ?

Eliane: Primeiro eu faria uma ressalva. Eu penso que nós, no Setor, usamos a psicanálise no que ela tem a oferecer para se pensar a instituição. É diferente de falar em “pensar a instituição psicanaliticamente.” A

“ A Psicanálise tem algumas coisas a dizer, mas não responde a todas as questões que o trabalho institucional coloca. ”

psicanálise tem *algumas* coisas a dizer, mas não responde a todas as questões que o trabalho institucional coloca. Tanto que alguns autores que citamos não trabalham diretamente com psicanálise. Feita a ressalva, penso que a história desse setor está marcada pela questão que na década de 80 começou a borbulhar dentro e fora do Curso de Psicanálise, qual seja: o que é a clínica dentro da instituição pública. Acho que aqui, como na Argentina, com o Grupo Plataforma, essa questão tem um efeito de abertura sobre o saber psicanalítico constituído. Freud, no

artigo de 1918 sobre *Os caminhos da terapia psicanalítica*, introduz a conhecida metáfora do “ouro puro” e o “cobre”. Hoje em dia tentamos processar isso de um modo diferente.

Mário: Uma questão que toca a todos os psicanalistas quando se fala em instituições é a da própria instituição psicanalítica, e raramente os autores e movimentos que mencionamos deixaram de ocupar-se dela, em geral criticamente. Felizmente, a reflexão sobre este problema não tem sido delegada ao Setor, deixando o restante da instituição à margem, o que representaria precisamente um “sintoma”. A instituição psicanalítica como problema institucional está sendo pensada pelo conjunto de pessoas que constituiu inicialmente o Curso e depois o Departamento. Partiu-se, antes de mais nada, de uma crítica à instituição “oficial” no que se refere à formação psicanalítica, centrada principalmente nas questões da autorização e da análise didática. Isso tem implicações tanto políticas quanto psicanalíticas, já que o questionamento do “sistema didático” afeta a estrutura de poder dentro da instituição e isto tem consequências... Nas instituições psicanalíticas ditas “oficiais” as relações de poder condicionam uma área intocável, inalisável, impossível de ser trabalhada na própria análise dos analistas. A prática dos analistas em espaços públicos, de saúde, etc., tem sido enfocada com uma ótica marcadamente ideológica. Desde o tempo em que Bion e outros começaram a trabalhar em instituições, foram formuladas muitas interpretações desqualificadoras, em termos de “atuação maníaca” ou “melancólica”, que se referiam a estas “aventuras”. No fundo, toda ida aos hospitais ou similares era tida como um rebaixamento, uma descida do alto da montanha para o vale...

Percurso: Quanto ao Setor de Saúde Mental e Instituições, como

tem sido esta questão da psicanálise na instituição ?

Mário: Dentro de nossa experiência de trabalho, a instituição tem sido fonte de enriquecimento permanente, de possibilidade de colocação de novos problemas, de relação com uma realidade mais ampla, que não passa pelos espaços sacralizados que “deveriam” ser do analista. Mas existem também outras questões, como as de mercado. As instituições se apresentam como um espaço para o reconhecimento, uma vez que, difundidas as práticas de determinado profissional, elas podem se tornar uma via para a busca de prestígio. Na França acontece uma coisa interessante: nenhum psicanalista deixa de por em seu cartão de visitas “ex-chefe da clínica de tal hospital”, apesar da primeira denominação que aparece ser a de “psicanalista”. As instituições são também lugares de demanda, lugares onde podemos, se não tomarmos cuidado, estarmos promovendo demanda de produtos como quem fabrica para a venda. Também existe um certo receio de que, ao irmos trabalhar em uma instituição, sejamos tomados por um espírito de resposta à demanda. E isso não só do ponto de vista mercantilista, mas também como um risco de que esta tentação nos faça perder a distância, entrando em uma demanda não processada, respondendo automaticamente àquilo que se pede.

Percurso: E quanto à relação do Departamento com o Sedes?

Eliane: Vale a pena frisar que, se o Departamento de Psicanálise do Sedes inclui um Setor de Saúde Mental, ele assume uma postura política: os psicanalistas têm um compromisso com a saúde pública. Esse é um efeito importante para a psicanálise, para a formação dos profissionais dentro deste departamento, e que tem a ver com a imple-

cação social do psicanalista. Esta é uma marca do Sedes, é uma marca do Departamento. É uma marca da razão pela qual o Departamento está no Sedes, já que o Sedes tem um compromisso social muito claro.

Mário: O Sedes tem uma carta de princípios de grande compromisso com o social, que dá lugar para uma ação concreta que varia conforme as necessidades de cada conjuntura. Realizações de enorme importância no campo da educação popular, por exemplo, têm sido uma constante. Porém, no campo da saúde mental, no nível de instituições públicas, ele

“ Há momentos em que a Psicanálise acaba sendo facilmente utilizada pelo saber tradicional que existe dentro das instituições. ”

tinha pouca presença. Tratava-se de uma distância questionadora, que marcava a impossibilidade de qualquer trabalho de autêntica repercussão popular por via do aparelho do Estado, em função da ditadura. Penso que coube ao Departamento um lugar de iniciativa, de estímulo e de mobilização dentro da instituição para a elaboração de novos posicionamentos e a implementação de ações concretas de grande fôlego, como os convênios, adequados a um momento novo que requeria mudanças.

Percurso: Quanto à especificidade do saber psicanalítico, que ques-

tões se colocam em relação ao fato de se estar dentro de uma instituição que não é uma instituição psicanalítica ?

Laurinda: Penso que se colocam as mesmas questões da saída dos psicanalistas de uma atividade liberal para uma atividade institucional. O Castel tem uma imagem que é muito preciosa: ele diz que a entrada da psicanálise nas instituições é como um elefante entrando em uma loja de cristais. Nós não sabemos muito bem como acomodar as coisas... Há um momento em que a instituição coloca questões para o saber psicanalítico que levam a um repensar. Mas há também outros momentos em que a psicanálise acaba sendo facilmente utilizada pelo saber tradicional que existe nas instituições; é o que chamamos de uma certa ortopedia. Em relação ao Departamento dentro do Sedes, há momentos em que tentamos ver o que há de harmônico entre as propostas do Departamento de Psicanálise e a carta de princípios do Sedes, e momentos em que nos questionamos sobre o que faz o Departamento de Psicanálise dentro do Sedes. Uma outra questão ainda é a do Setor pensando o institucional dentro do Departamento de Psicanálise, quer dizer, não só o Departamento dentro do Sedes, mas o Setor dentro do Departamento. Quanto a isso, penso que todos os setores têm tido muitas experiências, e que não caberia apenas ao Setor de Saúde Mental e Instituições fazer uma análise maior do coletivo. Mas existem questões que precisam ser melhor elaboradas por todos, e que têm a ver com o modo como nós organizamos o crescimento do Departamento: a questão da passagem do interno para o externo, dos regimentos, da circulação dos lugares de poder, da representabilidade...

Mário: Eu diria que estar no Sedes, que não é uma instituição psicanalítica, é uma vantagem, porque o “psicanalismo” das instituições ex-

clusivamente psicanalíticas tende a por um véu sobre as questões de poder. Cada vez que se fala de poder ou de prestígio se usa a palavra transferência. Tende-se a fundamentar psicanaliticamente todas as disposições regulamentares e não regulamentares da instituição, de maneira absolutamente extrapolada...

Eliane: Tende-se a “familiarizar” as relações de poder!

Percurso: E o que essas experiências de trabalho clínico em instituições podem trazer como colaboração para o campo psicanalítico, para os processos de teorização e para o pensar sobre o trabalho clínico?

Eliane: Historicamente, o trabalho em instituições trouxe a questão dos grupos para a psicanálise, de como a psicanálise se encontra e como opera dentro dos grupos. Surgem diversas teorias psicanalíticas sobre o grupo e a discussão sobre as diferenças entre psicanálise *em* grupo, psicanálise *de* grupo, psicanálise *no* grupo...

Laurinda: A entrada da psicanálise nas instituições coloca questões com relação à técnica, mas traz também elementos para se repensar os próprios conceitos teóricos. Refiro-me à questão da transferência, sua abrangência e seu manejo, da resistência, do *setting* ou enquadre analítico, o que implica mesmo em pensar o que é o corpo teórico e o que é a técnica psicanalítica. A forma da interpretação, por exemplo, deve ser reconsiderada a partir da construção da linguagem, do tipo de pensamento e da subjetividade em diferentes estratos culturais. Repensa-se o que se entende por neutralidade, ou pelo lugar do analista. Outra questão é a de um certo automatismo na identificação da psicanálise com determinado *setting*, e a entrada nas instituições intensifica esse questionamento. Certos procedimentos técnicos

muitas vezes respondem mais à manutenção de uma estrutura de poder do que propriamente a uma exigência psicanalítica.

Mário: Na obra de Freud, as instituições não foram objeto de trabalho clínico, como também não foi a psicose. Freud trabalhou muito pouco com psicóticos, mas teorizou bastante sobre a psicose. E teorizou muito sobre as instituições. Suas teorizações sobre a psicose são conhecidas e fazem parte dos programas e do currículo de instituições psicanalíticas. Já as teorizações so-

“ A entrada da
Psicanálise nas
instituições coloca
questões com
relação à técnica,
mas também traz
elementos para
repensar os
próprios conceitos
teóricos. ”

bre a cultura e as instituições foram deixadas de lado, tendo sido recuperadas nas últimas décadas. De *Psicologia das Massas e Análise do Ego* só se lia o capítulo sobre identificação; não se lia o capítulo sobre a Igreja e o Exército como instituições artificiais. De *O Mal Estar na Cultura* e *O Futuro de uma Ilusão* também se lia muito pouco. Com o trabalho institucional, abre-se um campo de experiências novas, não só porque efetivamente estamos trabalhando com instituições, mas também porque estamos trabalhando em

termos de uma clínica de intervenções institucionais, já que lidamos com “sintomas institucionais”. Recuperamos, assim, aspectos da história da psicanálise que tinham sido deixados de lado em função de uma concepção muito acomodada.

Percurso: Você está falando mais de uma clínica *das* instituições do que da clínica *nas* instituições...

Mário: Certo, estou falando do institucional, do social, do coletivo como objeto. Em relação à clínica *nas* instituições existem pontos sobre os quais é necessário trabalhar e dos quais sabemos pouco. Sobre as drogadicções, por exemplo, temos pouca experiência - tanto teórica como clínica - acumulada coletivamente. E a demanda aparece, tanto para este como para outros problemas. Nosso trabalho nas instituições tem contribuído para que se reabra esta perspectiva. O Sedes todo - e não só o Departamento de Psicanálise - vem pensando e começando a por em prática tipos de trabalho diferentes, em termos da formação e da assistência, como, por exemplo, através da Clínica Psicológica, que presta serviços diretamente à comunidade.

Percurso: As práticas institucionais trazem uma experiência importante para se pensar a psicoterapia dos “casos difíceis”, ou ditos difíceis?

Laurinda: Acho que sim. A clínica institucional é muito difícil - não só pela existência dos casos ditos difíceis - mas pode ser extremamente criativa se conseguirmos, seguindo o exemplo de Freud, construir e avançar a partir das dificuldades.

Eliane: O trabalho institucional devolve para a clínica psicanalítica questões a respeito da formação da subjetividade. Aprendemos a escutar diferentes subjetividades. Isso me faz lembrar um etnopsiquiatra francês, Tobie Nathan. No seu trabalho

em Paris com as populações árabe, africana, etc., ele foi entendendo os efeitos destruidores da medicina ocidental. Ele diz que “quando um imigrante chega ao hospital, nós olhamos seu corpo como se ele fosse universal, e sob esse olhar ele se quebra em mil pedaços.” Essas questões apenas tangenciam a psicanálise enquanto um corpo teórico. Mas já produzem efeitos, efeitos de ruído em um corpo teórico aparentemente estabelecido e que muitas vezes se vê independente das vicissitudes sociais, culturais e econômicas. Essas vicissitudes colocam uma questão quanto aos universais da psicanálise, questão crucial para ela na modernidade.

Percurso: Quer dizer que o seu próprio objeto, o psíquico, fica relativizado?

Mário: Um aparelho psíquico como modelo de uma realidade imutável, interna e universal.

Percurso: Vocês se referem a uma “multiplicidade de subjetividades”; isto não nos levaria a pensar em como fica “o sujeito”?

Eliane: Talvez pudéssemos intensificar um pouco mais e dizer que essa perspectiva vai na direção de um embaralhamento das cartas e da problematização dos “universais” como *o* sujeito, *o* desejo, *o* partido, entre outros.

Subjetividade e movimentos sociais

Percurso: Como os movimentos sociais incidem nestas variações subjetivas possíveis? Como poderíamos pensar nos efeitos de um movimento social na produção da subjetividade, especificamente no momento atual?

Mário: Foram mencionados aqui dois psicanalistas brasileiros que

produziram coisas importantes a respeito desta questão: Jurandir Freire Costa e Hélio Pellegrino. Em 1983 Hélio Pellegrino leu, no Teatro Ruth Escobar, após a exibição de uma peça teatral, um trabalho intitulado “Pacto Edípico e Pacto Social”, cujo sub-título era: “Da Gramática do Desejo à Sem-vergonhice Brasileira”. Quando ele falava em “sem-vergonhice”, referia-se à corrupção, à impunidade das elites, às profundas fendas que atravessam a configuração ético-moral, à injustiça social flagrante. Isso afeta toda a possibilidade de uma idéia de justiça consistente no Brasil, o que, por sua vez, afeta a subjetividade em profundidade. Assim, todos os fatos relativos aos es-

“
Esta perspectiva
vai na direção
de problematizar
os universais,
como *o* sujeito, *o*
desejo, *o* partido,
entre outros.”

touros de violência, de linchamento, de roubos, de marginalidade crescente em relação às leis e às normas, não são alheios a este tipo de problemática. Este trabalho foi revalorizado e lembrado por Jurandir Freire Costa mais recentemente, em uma conferência na PUC de São Paulo em que tratava das relações entre psicanálise e moral. Ele se referiu então a uma modalidade da subjetividade determinada pelo processo ditatorial, uma espécie de retração narcisista que caracterizou a “geração AI-5”. Uma geração retraída sobre si mesma, sobre o corpo, que busca a droga, e que desinveste brutalmente o espaço soci-

al, público e político. No momento atual nós visualizamos não só uma valorização da ética na política, mas também o reinvestimento importante do público e do social, como na mobilização que existiu no processo de *impeachment*. Do ponto de vista da subjetividade, trata-se de um processo de profunda saúde mental e de profundo avanço. Há um reinvestimento libidinal do espaço político, fruto do processo de democratização.

Laurinda: Os momentos de impossibilidade de fala, de participação e de criação de espaços coletivos são acompanhados também da impossibilidade de cada um se reconhecer como ser subjetivo. Se hoje falamos em subjetividade é porque, de alguma forma, existe a possibilidade de sua colocação em cena. Hoje, quando os jovens saem às ruas de cara pintada, há o resgate da libido e também daquilo que poderíamos chamar de fala da subjetividade, do lugar de cada um, da fala que cada um pode ter quando acredita que ela possa mudar alguma coisa.

Mário: A palavra de todos começa a valer. Nestes termos, produziu-se, política e psiquicamente, a recuperação de um poder, uma recuperação de possibilidades coletivas, uma colocação em marcha do processo de produção política e simbólica. Sobre esta questão da produção simbólica coletiva, do modo de produzir subjetividade coletiva, a psicanálise abre um caminho, um veio. Mas nós temos que continuar criando mais teorias. A teoria de *Psicologia das Massas* não é suficiente. Neste texto temos a massa *versus* o indivíduo; não aparece claramente a possibilidade de coletivos não massificados. A questão nova é: como pensar este modo de produtividade de massas não massificado, coletivo, autêntico, no qual as massas operem mudanças realmente produtivas, e onde encontramos o processo de simbolização em ato? Isto não está descrito nos textos clássicos, mas nós temos possibilidade e necessidade de pensar neste tipo de questões.