



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

POSSIBILIDADES DE UMA ESCUTA DO INCONSCIENTE EM UMA OFICINA TERAPÊUTICA DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Isabela Bendine Gastaldi^{1;2}; Cecília Valéria Feliciano^{1;2}; Selmara Merlo Londero¹.

isabelagastaldi@hotmail.com; ceciliavf10@gmail.com;
selmara_9@hotmail.com.

Entre os percalços da inserção da psicanálise nos campos da saúde pública, essa sobrevive, conforme o desejo dos que se propõe a esse trabalho, e se dá, de forma ainda tímida, em meio aos saberes que constituem o escopo de uma equipe multidisciplinar. Especialmente quando se trata do campo da saúde mental, a psicanálise entra como um forte dispositivo de escuta diferenciada em meio aos serviços já ofertados.

Freud (1919/1976), em seu texto intitulado *Linhas de progresso na terapia psicanalítica*, ainda que não tenha teorizado de forma explícita sobre a psicanálise em extensão, manifestou o seu desejo quanto aos possíveis caminhos da psicanálise para os próximos anos, nos quais esta se faria presente dentro das instituições públicas. O psicanalista afirma que, nesses novos contextos, haveria então de se fazer adaptações à técnica, porém sem abandonar o rigor analítico que faz dela eficaz, ou seja, seus fundamentos. Sobre a inserção da psicanálise no campo da saúde mental, têm-se como possibilidade de campo de atuação os serviços dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que atuam atendendo à população territorial pelo SUS

¹ Departamento de Psicologia e Psicanálise. Centro de Ciências Biológicas. Universidade Estadual de Londrina.

² Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II)



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

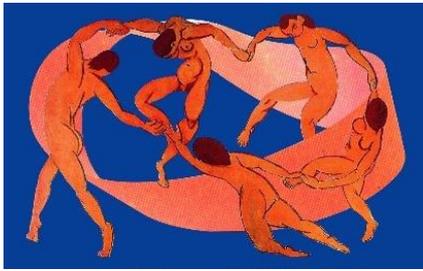
(Sistema Único de Saúde) e oferecem ao sujeito um cuidado integral, por meio de uma equipe composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e educador físico.

Os CAPS foram instituídos pela Portaria MS/GM nº 3.088, em dezembro de 2011, e fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS), o CAPS possui uma estratégia de cuidado que abarca o usuário, sua família e a equipe. Segundo Lewis e Palma (2011), a criação desse serviço vai em direção de uma busca pela inclusão do saber do sujeito em sofrimento e pela descentralização do atendimento no modelo biomédico, o que culmina na proposta de uma atenção psicossocial. Quanto ao trabalho da psicologia no CAPS, este é feito, primordialmente, na modalidade de grupo, para abarcar a demanda de um número grande de usuários.

A psicanálise se insere nesse campo por meio de portas abertas pela psicologia, mas procura, conforme a sua teoria e técnica, marcar a diferença quanto ao seu campo de saber e de atuação, tendo em vista a escuta do sujeito do inconsciente. Para realizar tal trabalho, têm-se como alicerce fundamental a relação transferencial. A transferência, de acordo com Freud (1914/2010), consiste na repetição da modalidade de relação objetal nas relações atuais, que envolve a satisfação pulsional, a qual se apoia na compulsão à repetição.

Logo notamos que a transferência mesma é somente uma parcela de repetição, e que a repetição é transferência de um passado esquecido, [transferência] não só para com o médico, mas para todos os âmbitos da situação presente. Devemos estar preparados, portanto, para o fato de que o analisando se entrega à compulsão de repetir, que então substitui o impulso à recordação, não apenas na relação pessoal com o médico, mas também em todos os demais relacionamentos e atividades contemporâneas de sua vida [...] (Freud, 1914/2010, p. 201).

Em outras palavras, no contexto analítico, repete-se, com a figura do analista, relações objetais primevas vividas pelo sujeito. A partir desse



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

pressuposto, ou seja, da presença da escuta, apoiada na transferência e na demanda, as atividades artísticas desenvolvidas nas oficinas terapêuticas entram como material e espaço ricos em possibilidades de se escutar esse sujeito. O presente trabalho visa apresentar, por meio de um relato de experiência de estágio em psicologia, as possibilidades da escuta psicanalítica em uma instituição de saúde mental. Com isso, pretende fomentar o debate acerca da psicanálise em extensão, inserida no campo da saúde e na equipe multidisciplinar.

Tal trabalho de estágio foi realizado na oficina terapêutica no CAPS II, por duas estagiárias do quinto ano de psicologia, as quais aconteciam semanalmente e tinham duração de uma hora e vinte minutos, conduzidas por um educador físico, em que se ofereciam desenhos prontos para serem pintados e também se realizava a confecção de baldes, tapetes e quadros. As oficinas terapêuticas de arte não contavam, a princípio, com a participação das psicólogas do CAPS, o que tornou a nossa presença ali também uma inserção do saber psi nesse contexto. O que se apostou, nesse primeiro momento, era de que ali seria possível fazer um trabalho, a partir da escuta diferenciada da fala dos usuários e do olhar atento para a produção artística desses, que também continha em si algo a dizer. A partir dessa aposta, iniciou-se então o trabalho de estágio e logo foi possível perceber a dinâmica da relação do serviço com os usuários.

Os desenhos, já impressos, ficavam a disposição dos usuários para que eles escolhessem, quais deles gostariam de colorir. Entre os temas dos desenhos impressos estavam flores, carros e personagens de desenhos, o que parecia remeter constantemente a uma temática infantil. Durante as oficinas, foi possível observar a preocupação pedagógica por parte da equipe, que, muitas vezes, corrigia os usuários e demonstrava qual seria a maneira correta de pintar. Os usuários pareciam estar acostumados com a lógica vigente, pois muitos deles perguntavam frequentemente qual era a forma correta de fazer a



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

atividade, qual a ordem dos passos, qual cor ficaria melhor, entre outras questões.

De início, esse modo de operar trouxe um certo desconforto às estagiárias, visto que o mesmo parecia não abrir espaço para a subjetividade, escolhas pessoais e muito menos propiciavam a emergência de conteúdos do inconsciente, dado que tanto o desenho quanto as outras modalidades artísticas se apresentavam de forma pré-determinada, limitando expressões próprias. Com o decorrer do estágio, a oferta de uma escuta diferenciada proporcionou espaços de abertura em meio às atividades artísticas, e o acolhimento realizado pelas estagiárias contribuiu para a relação transferencial que se estabelecia entre elas e os usuários. A partir do referencial ético, teórico e metodológico da psicanálise freud-lacanianiana, as estagiárias se propuseram a escutar o que diziam os usuários que, com o tempo, desdobrou-se numa demanda deles: de falarem de si e do sofrimento que vivenciam. Com o acolhimento dessas falas, um outro cenário foi se construindo, o qual passou a se refletir também nas atividades artísticas. Em seu texto “O Moisés de Michelangelo”, Freud (1914/2012) interroga acerca da intenção do artista em comunicar por meio de sua arte e a possibilidade dela, que é expressão, recolher os propósitos e impulsos do artista, bem como o sentido e conteúdo da obra. O psicanalista ainda afirma que é possível, dessa forma, que uma obra de arte requeira certa interpretação. Partindo desse ponto, inseriu-se, paulatinamente, a suposição do inconsciente para a equipe multiprofissional, pontuando a importância da atividade livre como modalidade de expressão do inconsciente e, por conseguinte, do sofrimento psíquico. Diante disso, foi possível inserir, aos poucos, a modalidade de desenho livre, a partir de papéis em branco que eram deixados em cima da mesa, como uma alternativa de atividade para os usuários, tendo alguns deles se colocado a desenhar livremente.

É importante lembrar que o trabalho dentro de uma instituição implica, para além da transferência com os usuários atendidos, uma transferência com



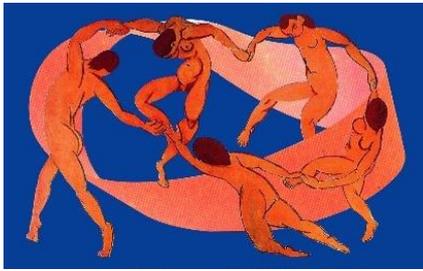
SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

a própria equipe multidisciplinar. Nesse sentido, o primeiro tempo de estágio foi de estabelecimento de um vínculo com essa equipe e de observar a relação transferencial com a mesma, o que se tornou essencial para esse segundo tempo, no qual foram feitas propostas de intervenção em relação às atividades das oficinas. A partir da inserção do desenho livre, foi possível observar conteúdos inconscientes que se presentificavam nos desenhos e nas falas dos usuários.

Ficou mais clara a possibilidade de elaboração psíquica por meio dessa atividade quando um usuário, que se encontrava desorganizado, que não sabia onde estava e dizia não se sentir ali, começou a rabiscar na mesa e, ao lhe ser disponibilizado uma folha em branco, desenhou as ruas da cidade, nas quais demarcou a sua casa, o local onde trabalhava e o CAPS II. Ao falar sobre o desenho, contou-nos que havia saído de casa para trabalhar e que, depois, veio do trabalho para o CAPS. Nesse sentido, a modalidade de desenho livre atuou também, naquele momento, como possibilidade de organização psíquica para o usuário, que se acalmou em seguida.

Flores solitárias pintadas somente de azul, desenhos idênticos repetidos em pares, o deslocamento da representação do conteúdo de delírio presentificado num papel, sonhos para o futuro expressos em uma casa com um balanço no jardim e até mesmo o retrato das estagiárias no papel possibilitou trabalhar com questões de outra cena, essa que até então, encontrava dificuldade de ser ouvida e elaborada. A questão da solidão era muito presente na fala de muitos dos usuários, e o acolhimento dessas falas atuou também na relação transferencial entre as estagiárias e os usuários.

Os resultados dessa escuta foram o aparecimento de relatos de histórias de vida e de conteúdos delirantes. O acolhimento dos usuários possibilitou algum trabalho com a palavra, numa tentativa de simbolização, bem como propiciou o início de um reconhecimento da singularidade em suas produções. Com isso, a oficina terapêutica tornou-se um espaço, onde foi possível ofertar uma escuta do sujeito e de seu sofrimento, por meio das palavras e expressões



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

artísticas. Isso foi possível graças à relação transferencial que se estabeleceu com a equipe multidisciplinar e também à relação transferencial com os usuários. Para isso, é preciso atentar para as demandas da instituição e ratificar qual é a posição da psicanálise diante das mesmas.

É preciso sustentar o lugar de referência - saber analítico - a partir do qual se faz o trabalho, para que a direção das intervenções esteja voltada à escuta do sujeito do inconsciente. Na dicotomia discurso médico e discurso analítico, é o primeiro que costuma se sobressair na área da saúde, o que se percebe na prevalência do discurso biológico dentro do modelo biopsicossocial. No que se pretende a psicanálise, para além do *psíco* que há nesse modelo, é fazer falar essa outra cena, que muitas vezes se cala diante do saber médico. Portanto, a vivência de estágio em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) possibilitou a percepção da potencialidade da psicanálise nesse campo, simultaneamente aos desafios que essa encara diariamente para se fazer, em meio a esse discurso médico e biologizante, no seu papel de introduzir as questões psíquicas neste contexto, e de o trabalho ater-se aos fundamentos da psicanálise, principalmente em termos do inconsciente e sua escuta, por meio da palavra livremente associada em condição de transferência, conforme Freud (1919/2010; 1913/2012) e Lacan (1967/2003).

Palavras-chave: Psicanálise; CAPS; Oficina Terapêutica; Escuta Diferenciada; Escuta do Inconsciente; Psicanálise em Extensão; Discurso Médico *versus* Discurso Analítico.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. *Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios : orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.*



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

Freud, S. (1919/2010). Deve-se ensinar a psicanálise nas universidades? In: _____. *História de uma neurose infantil: ("O homem dos lobos"): além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)* (pp. 377-381). Trad. de Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras.

Freud, S. [1919 (1918)/1976] Linha de progresso na terapia psicanalítica. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de S. Freud.* (vol.17). Rio de Janeiro, RJ: Imago.

Freud, S. (1913/2012). O interesse da psicanálise. In: _____. *Obras completas, volume 11: totem e tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912-1914)* (pp. 328-363). Trad. de Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras.

Freud, S. (1914/2012). O Moisés de Michelangelo. In: _____. *Totem e Tabu, Contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos* (pp. 273-298). Trad. de Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras.

Freud, S. (1914/2010). Recordar, repetir e elaborar. In: _____. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: ("O caso Schreber"): artigos sobre a técnica e outros textos (1911-1913)* (pp. 193-209). Trad. de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras.

Lacan, J. (1967/2003). Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In: _____. *Outros escritos* (pp. 248-264). Trad. de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.

Lewis, M. S. R. & Palma, C. M. S. (2011, dezembro). *O psicólogo na saúde mental: sobre uma experiência de estágio em um centro de atenção psicossocial*. Rev. Mal-Estar Subj., Fortaleza, v. 11, n. 4, p. 1379-1404. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482011000400004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 15 jan. 2019.