



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

A SITUAÇÃO DE SUPERVISÃO: O CAMPO DO DIÁLOGO CLÍNICO¹

Projeto Travessia

Marina Ferreira da Rosa Ribeiro²

Taís de Oliveira Nicoletti³

Introdução

Freud (1925/1980) escreve que a psicanálise é uma das profissões impossíveis, conjuntamente com educar e governar, ou seja, estamos diante de um desafio considerável, admitido desde o início por seu fundador.

Em razão disso, faz parte da formação de um analista o tripé análise, supervisão e teoria psicanalítica - três campos consagrados há muitas décadas, mas com intersecções nem sempre fáceis de discernir (Zaslavsky & Nunes, 2006). Sabemos, também, que essa tríade permanece presente ao longo do exercício profissional de um psicanalista, mesmo que de maneira descontínua.

Parto da compreensão, consagrada na psicanálise contemporânea, de que na situação analítica os processos mentais do analista também estão implicados e devem ser considerados como um importante instrumento de trabalho. Vale dizer, considero tanto os aspectos intrapsíquicos, quanto os intersubjetivos, sempre indissociáveis.

¹ Parte das ideias presentes neste texto foram publicadas no capítulo *Rêverie e Enactment na situação de supervisão. O campo do diálogo clínico*. In: *Supervisão: a formação clínica na psicologia e na psicanálise*. 1ª ed. São Paulo: Editora Zagodoni, p. 80-100.

² Professora de graduação e pós-graduação do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo/IPUSP, Membro Efetivo do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

³ Mestre em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP). Psicanalista formada pelo Centro de Estudos Psicanalíticos (CEP)



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

A necessidade de continência psíquica por parte do supervisor

Começar a atender pacientes implica em uma tensão inevitável, mesmo quando o profissional foi bem preparado para essa atividade. Mas o que seria alguém bem preparado para atender um paciente? Faço uma analogia com uma situação comum: uma mãe primigesta com seu bebê recém-nascido. Por mais que ela tenha se 'preparado' - lido muitos livros, conversado com outras mães, se dedicado a outras crianças, feito cursos sobre os cuidados com bebês, além do fato de ter sido filha de alguém -, a maternidade introduz uma situação experiencialmente ainda inédita na vida daquela pessoa, e corriqueiramente, vivida com angústia e desamparo. Uma mãe de segunda viagem, ou terceira, pode estar um pouco mais segura das suas capacidades maternas; no entanto, a nova dupla mãe-bebê que se constitui será, também, um novo desafio.

Da mesma forma, um analista, por mais experiente que seja, quando recebe um paciente, encontra-se diante de uma situação nova e desafiadora. Ainda que os anos de atendimento lhe ofereçam um acervo internalizado da função analítica, não evitam a angústia diante do que ainda não é conhecido. Dessa forma, a abertura e disponibilidade ao desconhecido são habilidades fundamentais.

Para Bion (1990/2014), devem existir, na sala de análise, duas pessoas amedrontadas - caso não estejam, será que ambas estão ali, apenas, para conversar sobre o que já sabem? O encontro humano gera turbulências emocionais e, apesar da aparência geralmente confortável da sala de análise, ali é o lugar no qual o desconforto psíquico precisa se apresentar. O trabalho do analista é se ater aos elementos enigmáticos da sessão, aqueles que ainda não puderam ser pensados, simbolizados e, então, narrados - a emoção em seu estado bruto, portanto, ainda enigmática.

A situação de supervisão, tanto para iniciantes, como para analistas mais experientes, deveria ter a qualidade de continência às angústias despertadas durante os atendimentos. O leitor poderia perguntar: mas o



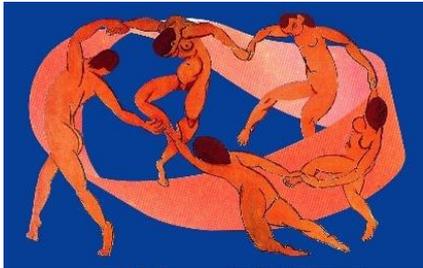
SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

analista se angustia? Não seria o paciente o angustiado? Digamos que as angústias dos pacientes precisam ser contidas na mente do analista para serem transformadas. Em outras palavras, a mente do analista precisa ter uma qualidade de permeabilidade às angústias dos pacientes para que a análise aconteça, e isso não é tarefa fácil. E, justamente, pelo fato de o analista estar exposto às inéditas situações de angústias durante seus atendimentos, sua capacidade de continência psíquica precisa ser constantemente cuidada e, em algumas situações, também reparada.

Cabem aqui algumas breves pontuações conceituais. A expressão capacidade de continência psíquica surge dos conceitos de Bion (1962/2014) de continente e conteúdo. A partir do conceito de identificação projetiva de M. Klein (1946/1991 e 1955/1991), Bion postulou que deve haver outra mente que contém um conteúdo projetado e, ao fazê-lo, o transforma (elabora) e o devolve de forma mais assimilável. Para o autor, esse é o modelo de funcionamento mental usado tanto na compreensão da relação mãe-bebê, como entre analista e analisando. Bion (1959/2014) escreve que a identificação projetiva do analisando lhe possibilita investigar seus próprios sentimentos dentro de uma personalidade forte, a do analista, o suficiente para contê-los.⁴

Considerando esse mesmo enfoque continente-contido na situação de supervisão abordada neste texto, encontramos a publicação das psicanalistas argentinas Ungar e Ahumada (2001). Para as autoras, a sessão analítica e a sessão de supervisão são áreas interatuantes, ou seja, áreas paralelas que se influenciam. Ao favorecer a continência das ansiedades presentes na sessão de análise, a supervisão possibilita que o supervisionado sustente, da melhor forma possível, o processo analítico. Como sugerido no clássico artigo de Fleming e Benedek (1964), usado como referência no trabalho dessas psicanalistas, elas concluem que a supervisão facilita o desenvolvimento da personalidade do analista como principal instrumento de trabalho.

⁴ Para um aprofundamento do tema ver o artigo de autoria de Ribeiro, M.: Uma reflexão conceitual entre identificação projetiva e enactment. O analista implicado, 2016.



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

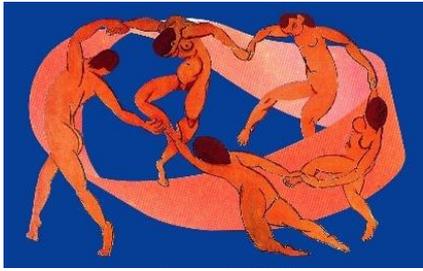
Nesta mesma direção, privilegiando o enfoque continente-contido, Gabbard e Ogden (2009) consideram que o continente é um processo de elaboração dos pensamentos perturbadores e o contido, a representação psíquica dos pensamentos ligados à experiência perturbadora. Faz parte da disposição de continência do analista a capacidade de pensar/sonhar as experiências emocionais trazidas pelo analisando.

Para Bion (1962/2014), pensar é sonhar a experiência emocional e, dessa forma, ser capaz de aprender com a experiência. Porém, é preciso considerar que a experiência vivida costuma exceder nossa capacidade de pensá-la ou sonhá-la. De fato, o analista é, no cotidiano da clínica, inevitavelmente colocado em situações que excedem a sua capacidade de metabolização do vivido.

A supervisão como campo de diálogo clínico

Gabbard e Ogden (2009) sugerem que, para um analista já formado, a supervisão seria uma situação de diálogo clínico com um colega mais experiente e parceiro, e não uma conversação com alguém com uma 'supervisão' diante de outro alguém desamparado, sem essa condição 'super'. O colega mais experiente escuta de outro lugar, no qual há um arrefecimento das turbulências emocionais presentes no campo analítico durante a sessão. Penso que a principal função dessas conversas sobre atendimentos clínicos seja favorecer e amplificar a capacidade de continência psíquica do analista às angústias que circulam na sala de análise. Essa condição de diálogo clínico parece ser, também, pertinente àqueles que estão em formação.

No momento da supervisão, o analista, menos ou mais experiente, está exposto nas suas dúvidas e angústias acerca do atendimento; poderíamos dizer que o analista está 'nu', desvendado. A capacidade de continência psíquica do supervisor é, pois, fundamental como um fator transformador na compreensão do que está presente no campo analítico. Quando o analista solicita uma supervisão, trata-se, geralmente, de uma situação na qual sua



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

mente não está em condições de metabolizar as angústias presentes na sala de análise.

O supervisor faz uso de sua função analítica, a partir de outro lugar, de um posto de observação privilegiado, no qual é possível avistar tanto o panorama, quanto os detalhes. Ele está em outro campo, que denomino aqui o campo do diálogo clínico, está parcialmente distanciado das turbulências emocionais da dupla analítica. Lugar que torna possível outra visão, não 'super', mas um segundo olhar sobre o enigmático do material clínico, um olhar ampliado, a partir da sua capacidade de continência psíquica. Finalizando, o que aqui denomino diálogo clínico com um professor ou com um colega consultor me parece ser uma respeitável colaboração, no desafio de tornar essa profissão impossível, o possível de cada sessão.

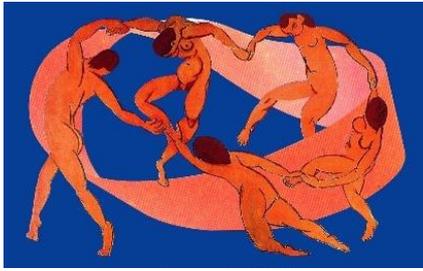
A seguir a apresentação do Projeto Travessia.

Projeto Travessia

Eu atravesso as coisas - e no meio da travessia não vejo!
- só estava era entretido na ideia dos lugares de saída e de chegada. Assaz o senhor sabe: a gente quer passar um rio a nado, e passa; mais vai dar na outra banda é num ponto muito mais embaixo, bem diverso do que em primeiro se pensou. Viver nem não é muito perigoso?

Rosa, 1956/1986, p.26

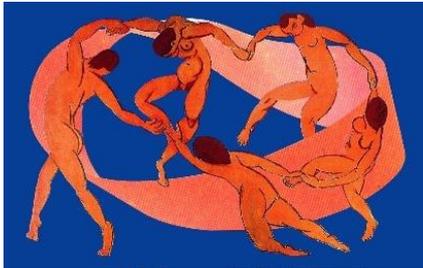
O projeto Travessia, cujas atividades tiveram início no segundo semestre de 2018, é uma iniciativa que envolve ensino, pesquisa e extensão oferecida pelo Laboratório Interinstitucional de Estudos da intersubjetividade e Psicanálise Contemporânea (LIPSIC), no Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da USP. Ele tem grande afinidade com o tema da



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

pesquisa de mestrado de T. Nicoletti, defendida em junho de 2019: “Sofrimentos psíquicos na ascensão social: da ruptura do contrato narcísico à busca por reconhecimento no metaenquadre sociocultural brasileiro”. Nela procura-se descrever o que ocorre no psiquismo daqueles que percorrem uma trajetória de ascensão social com base em dois conceitos: o contrato narcísico, segundo Piera Aulagnier (1975/2001) e René Kaës (2007/2011), e o de reconhecimento segundo Jessica Benjamin (1988). O contrato narcísico é o que garante ao bebê, antes mesmo dele nascer, um espaço simbólico no grupo social ao qual ele e sua família pertence. Como todo contrato, prevê uma contrapartida: que no futuro esse indivíduo repetirá e reafirmará o modelo sociocultural herdado do grupo assim como o recebeu, sem mudanças. Na ascensão social ele é rompido de inúmeras e simultâneas formas: emigrações, aquisição de uma educação superior, sotaque, hábitos etc. Tendo rompido com o lugar de origem esses indivíduos, já modificados pela trajetória de ascensão, buscam reconhecimento. Isso, porém, não ocorre de modo fácil uma vez que, segundo Jessé Souza (2018), construiu-se no Brasil o mito simbólico nacional que nos faz crer, equivocadamente, que somos um povo pacífico, harmônico e, conseqüentemente, sem preconceitos – racial ou de classe. Esse mito encobre, portanto, o forte preconceito de classe que recai sobre esses indivíduos, pois mesmo tendo ascendido financeiramente, não adquirirão facilmente os capitais não-monetários (educação, jeito de se expressar, modo de vestir, cultura etc.) que são a verdadeira linha divisória entre as classes sociais (Bourdieu apud Souza, 2018). Sofrendo de um preconceito não reconhecido, esses sujeitos apresentam-se no consultório como pessoas muito solitárias e frequentemente impedidas (por depressão ou inibição) de seguir suas trajetórias.

Entre os alunos dos cursinhos pré-vestibulares de cunho social da USP, encontramos justamente pessoas que buscam uma vida melhor apostando em uma formação de nível superior, perfil este que coincide com o de grande número de brasileiros que viu, no passado recente do nosso país, a



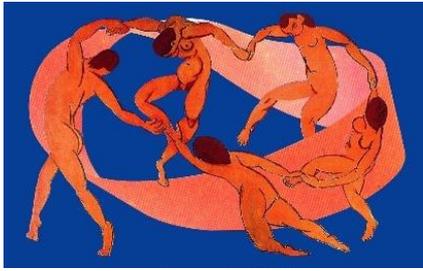
SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

oportunidade de ascender socialmente, movimento este que para muitos passava pelo ingresso em uma faculdade.

O nome do projeto inspira-se na fase de vida em que se encontram seu público. Jovens de baixa renda que vêm de escolas públicas deficitárias no ensino, que habitam a periferia, tendo muitas vezes emigrado de estados longínquos do país, e cuja história de vida não raro envolve a presença de traumas decorrentes da pobreza e da violência que dela decorrem. Em suas vidas existe, naturalmente, a travessia principal, explícita: passar no vestibular e nas seleções do ensino público superior, que irá levá-los do colégio à universidade. Junto com ela, porém, há outras travessias menos óbvias. Por exemplo, o fim do convívio com amigos antigos (do colégio, do bairro, etc.), substituído pelo convívio transitório com os colegas de cursinho, que ainda não são os futuros amigos que esperam fazer na faculdade. Há o fim da adolescência e a inserção no mundo adulto do trabalho, que na maior parte da vida dessas pessoas ocorre bem antes de conseguirem entrar no ensino superior. Os deslocamentos pela megalópole que é São Paulo, onde os horizontes que se ampliam mais rapidamente do que às vezes se pode dar conta emocionalmente.

Essas diversas mudanças incorrem em constantes abandonos e adoções – de valores, ideias, costumes, amizades etc. Sempre com o alto custo do luto a ser feito das escolhas da infância, e do peso de estarem entrando no mundo adulto, das responsabilidades. Se isso já acontece a todos os adolescentes, o que vemos com os alunos dos cursinhos de caráter social (baixo ou zero custo financeiro) é ainda maior. Somam-se a isso a grande dificuldade financeira, que às vezes impede a frequência pelo custo do transporte, ou gera culpa de não estarem trabalhando para ajudar na renda familiar.

É comum encontrar no discurso dos alunos um posicionamento bem dicotômico das famílias em relação a eles: ou são colocados como heróis, tendo a imensa responsabilidade de entrar em uma universidade pública serem



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

os primeiros graduados do clã, ou são fortemente questionados com relação ao desejo de entrar no ensino superior, já que isso custará à família uma renda menor (ao escolherem não trabalhar ou trabalhar menos horas para estudar). Além disso, observa-se também as dificuldades dos alunos que vivem em famílias com incidência de abusos moral ou sexual, drogadição, alcoolismo e violência doméstica sem nunca terem tido um espaço para falar dessas questões.

Como escreve Guimarães Rosa, a travessia é sempre diversa daquilo que se imagina e, neste caso, vai muito além da passagem da escola para a universidade. Diante deste cenário, o projeto Travessia espera servir como apoio aos estudantes, oferecendo uma escuta continente, através da qual eles possam suportar as mudanças, os lutos, além de iniciar um trabalho de elaboração dos traumas vividos.

Palavras-chave: Supervisão; Formação Clínica; Diálogo Clínico; Projeto Travessia.

Referências

Aulagnier, Piera (1975/2001). *The violence of interpretation: from pictogram to statement*. Hove, U.K.: Brunner-Routledge.

Baranger, Madaleine. & Baranger, Willy. (1993) *La situación analítica como campo dinâmico*. In: _____. *Problemas del campo psicoanalítico*. Buenos Aires: Ediciones Kargieman (Trabalho original publicado em 1961-1962).

Benjamin, Jessica. (1988) *The Bonds of Love: Psychoanalysis, Feminism, & the Problem of Domination*, New York: Pantheon Books.

Bion, R. Wilfred (2014). *Attacks on linking*. *The complete works of W.R.Bion*. London: Karnac Books. (Trabalho original publicado em 1959).

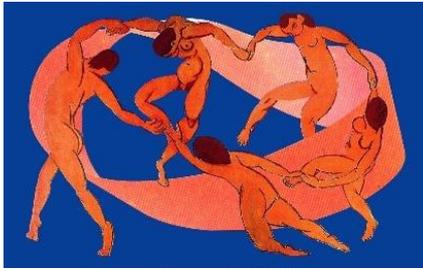
Bion, R. Wilfred (2014). *Learning from experience*. *The complete works of W.R.Bion*. London: Karnac Books. (Trabalho original publicado em 1962).

Bion, R. Wilfred (2014). *Notes on memory and desire*. *The complete works of W.R.Bion*. London: Karnac Books. (Trabalho original publicado em 1967).



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

- Bion, R. Wilfred (2014). Attention and interpretation. *The complete works of W.R.Bion*. London: Karnac Books. (Trabalho original publicado em 1970).
- Bion, R. Wilfred (2014). Four papers. *The complete works of W.R.Bion*. London: Karnac Books. (Trabalho original publicado em 1976).
- Bion, R. Wilfred (2014). Cogitations. *The complete works of W.R.Bion*. London: Karnac Books. (Trabalho original publicado em 1990).
- Bohleber, Werner. *et al.* (2015). Para o melhor uso dos conceitos psicanalíticos: modelo ilustrado com o conceito de *enactment*. (M.M.O.Zuzarte, trad.) In: _____. *Livro Anual de Psicanálise*, XXIX, p. 251-280. São Paulo, SP: Escuta.
- Cassorla, Roosevelt M.S. (2015). *O psicanalista, o teatro dos sonhos e a clínica do enactment*. London: Karnac Books.
- Ellman, Steven.J. & Moskowitz, Michael. (1998) *Enactment. Toward a new approach to the therapeutic relationship*. London: Jason Aronson Inc.
- Ferro, Antonino. (1995). *A Técnica na psicanálise infantil. A criança e o analista: da relação ao campo emocional*. São Paulo, SP. Trad. Mercia Justum.
- Fleming, j. & Benedek, t. (1964). Supervision. A method of teaching psychoanalysis. *Psychoanal. Q.*, 33: 71–96.
- Freud, S. (1925/1980). Prefácio a juventude desorientada, de Aichhorn. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XIX). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1937/1980). Análise terminável e interminável. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XXIII). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1937).
- Gabbard, Glen O. & Ogden, Thomas. (2009). On becoming a psychoanalyst. *Int. J. Psychoanal*, 90, 311-327.
- Jacobs, Theodore. (1986). On counter-transference enactments. In: *Enactment. Toward a New Approach to the Therapeutic Relationship*. London: Jason Aronson Inc.
- Kaës, René (2007/2011). Um singular plural: a psicanálise à prova do grupo. São Paulo: Edições Loyola.



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

Klein, Melanie. (1946/1991) Notas sobre alguns mecanismos esquizóides. In: _____. *Inveja e Gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro, RJ: Imago. Vários tradutores.

Klein, Melanie. (1955/1991) Sobre a identificação. In: _____. *Inveja e Gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro, RJ: Imago. Vários tradutores.

Ogden, Thomas. (2005). On psychoanalytic supervision. *Int. J. Psychoanal*, 86, p. 1265-80.

Ribeiro, Marina F.R. Uma reflexão conceitual entre identificação projetiva e *enactment*. O analista implicado. *Cadernos de Psicanálise do Rio de Janeiro*, dez.2016. (No prelo).

Rosa, J. Guimarães (1956/1986). Grande Sertão: Veredas. 20ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Souza, Jessé et al., (2018). A ralé brasileira: quem é e como vive, São Paulo: Editora Contracorrente.

Tamburrino, Gina. *Enactments e transformações no campo analisante*. São Paulo, SP: Ed. Escuta, 2016.

Ungar, R. Virgínia & Ahumada, Luisa C. Busch. (2001) Supervision: a container-contained approach *Int. J. Psychoanal*, 82, p. 71-81.

Zaslavsky, Jacó & Nunes, Maria Lucia Tiellet. (2006). Abordagem da contratransferência na supervisão psicanalítica e psicoterápica. In *Contratransferência teoria e prática clínica*. Zaslavsky & Santos. Porto Alegre: Artmed.

Zimerman, David. (2004). *Bion da Teoria à Prática. Uma leitura didática*. Porto Alegre: Artmed.