

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

REGINA FERNANDES RAPOSO FERREIRA

Possíveis Efeitos Terapêuticos de um Serviço de Acolhimento Psicanalítico

Maringá
2023

REGINA FERNANDES RAPOSO FERREIRA

Possíveis Efeitos Terapêuticos de um Serviço de Acolhimento Psicanalítico

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia
Linha de Pesquisa: Psicanálise e Civilização.

Orientador: Prof. Dr. Paulo José da Costa

Maringá
2023

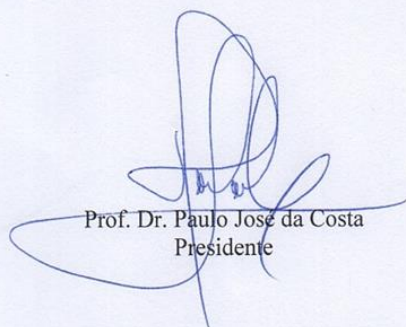
FOLHA DE APROVAÇÃO

REGINA FERNANDES RAPOSO FERREIRA

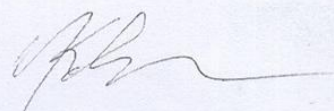
“Possíveis Efeitos Terapêuticos de um Serviço de Acolhimento Psicanalítico”

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

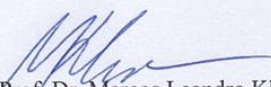
COMISSÃO JULGADORA



Prof. Dr. Paulo José da Costa
Presidente



Profa. Dra. Denise Maria Barreto Coutinho
Primeira Examinadora



Prof. Dr. Marcos Leandro Klipan
Segundo Examinador

Aprovado em: 10 de agosto de 2023.
Defesa realizada na sala de vídeo do Bloco 118

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha filha, por ser sua chegada em minha vida o que me impulsiona percorrer um caminho tão desejado.

AGRADECIMENTOS

Percorrer o caminho desta pesquisa foi a mim muito especial. E por mais que tenha sido um percurso meu, pude contar com a presença cara de muitas pessoas, a quem sou grata por me ajudarem na realização deste trabalho, mesmo que sutilmente.

Em especial ao meu esposo, filha e pais, pela constante presença, companhia e incentivo desde o momento em que expressei meu intuito pela pesquisa. Sem suas parcerias com a minha maternidade e com o meu intento de pesquisa, especialmente de meu esposo Ricardo, tenho a certeza de que não seria possível eu ter chegado até este final.

À minha avó Gercira, em memória, pela referência de força e desejo pela vida os quais me transmitiu até a sua partida.

Ao Prof. Dr. Paulo José da Costa, por sua generosa forma de me orientar neste percurso, sempre presente, acolhedor e assertivo, o que fez muita diferença na direção desta pesquisa.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, tanto por acolher este tema de pesquisa quanto pelos suporte administrativo disponibilizado sempre.

Ao PsiU – UFBA, por tanto. Pela experiência clínica de cada caso construído. Pelas parcerias tão importantes que pude fazer com o sempre paternal coordenador Marcelo Veras e com Martha Macedo e Luiz Felipe, que sempre me ensinam. São especiais em minha trajetória na UFBA e em minha formação analítica. Saudades de poder vivenciar o PsiU – UFBA presencialmente, dividindo com vocês os impasses e as alegrias do dia a dia do trabalho.

Aos jovens analistas, participantes desta pesquisa, por suas disponibilidades em trazer tanta riqueza de partilha de suas experiências. Lembro de cada um de vocês no PsiU - UFBA com muito carinho. Saibam que muito de minhas questões de pesquisa partiu especialmente por suas partilhas, no nosso cotidiano do Programa.

À Célia Salles, pela nobreza com que me escuta há longos anos de análise, na qual pude em algum momento me autorizar a tentar e sustentar este caminho acadêmico, pelo desejo de saber.

Às amigas Camila Abreu, Juliana Baladelli e Vivian Salton, presentes em momentos diferentes deste mestrado, pelas sinceras escutas e leituras. Por me permitirem saber que há amigas com quem posso contar de forma especial.

À Prof^a Dra. Denise Coutinho, pelo delicado incentivo à minha entrada na pesquisa e ao tema desta. Desejo que saiba o quanto foi ética com a minha formação e minha clínica, quando me incentivou a buscar editais abertos para submeter o projeto desta pesquisa.

Às tantas pessoas que estiveram presentes em momentos diferentes deste trabalho colaborando com ricas partilhas e discussões, meu terno agradecimento.

EPÍGRAFE

Não há nada mais terrível que uma
literatura de papel, pois acredito que
a literatura só pode nascer da vida.
(GUIMARÃES ROSA)

Possíveis Efeitos Terapêuticos de um Serviço de Acolhimento Psicanalítico

RESUMO

As várias e efetivas experiências de acolhimento psicanalítico existentes no país, principalmente no âmbito público, caracterizam-se pela diversidade de abordagem da temática e contrastam com a quase inexistência de tentativas de conceituações dessa prática na literatura acadêmica, embora existam diversas publicações tratando do assunto. Partindo desse cenário, a presente pesquisa tem como objetivo geral construir uma análise sobre elementos conceituais e processos implícitos, relacionados aos supostos efeitos terapêuticos em um serviço de acolhimento orientado pela psicanálise, o PsiU – UFBA. Os objetivos específicos são: a) identificar particularidades da dinâmica do acolhimento psicanalítico na especificidade deste serviço; b) verificar o que seria pertinente à produção de efeitos terapêuticos no contexto proposto. É apresentada uma discussão teórica, que versa sobre o tema de forma pormenorizada, com a caracterização do PsiU – UFBA, apresentando-se diferentes abordagens conceituais sobre o acolhimento, especialmente o de orientação psicanalítica, a relação entre psicanálise e a terapêutica, os efeitos terapêuticos possíveis no contexto do acolhimento psicanalítico. O método psicanalítico no contexto da psicanálise em extensão foi adotado como norte para a escuta, leitura e análise do conteúdo apreendido sobre a temática pesquisada, partindo da realização de entrevistas semiestruturadas com praticantes da psicanálise que atendem nesse serviço. A amostra foi estabelecida por conveniência e seguindo-se o critério de saturação. Foram realizadas sete entrevistas, gravadas e transcritas. Na análise, orientada pela psicanálise, discutiu-se elementos dos discursos de cada participante, em consonância ao tema investigado: a dinâmica do acolhimento psicanalítico, a posição de cada analista investido/a no serviço ofertado, o enquadre, a escuta analítica, a urgência e o tempo breve como propiciadores de efeitos terapêuticos, como a subjetivação da urgência e o apaziguamento. Verificou-se que a escuta psicanalítica independe de um enquadre estruturado ou de um acompanhamento contínuo; porém, está fortemente associada à posição de cada analista. Concluiu-se que o acolhimento psicanalítico é um dispositivo aberto e potente ante a urgência de cada um e na produção de efeitos terapêuticos.

Palavras-chave: Efeitos terapêuticos. Serviço de acolhimento. Psicanálise. PsiU – UFBA.

Possible Therapeutic Effects of a Psychoanalytic User Embrace

ABSTRACT

The several and effective psychoanalytic user embrace experiences in the country, mainly in the public sphere, are characterized by the approach diversity to the theme and contrast with the almost inexistence of attempts to conceptualize this practice in the academic literature, although there are several publications dealing with the subject. Based on this scenario, the present research has the general objective of building an analysis of conceptual elements and implicit processes, related to the supposed therapeutic effects in psychoanalysis-oriented user embrace, the Psiu - UFBA. Its specific objectives are: a) to identify the particularities of the dynamics of a psychoanalytic user embrace in the specificity this service; b) to investigate what would be relevant to the production of therapeutic effects in the proposed context. A theoretical discussion is presented, which deals with the subject in detail, with the characterization of Psiu - UFBA, presenting different conceptual approaches on user embrace, especially of psychoanalytic orientation, the relationship between psychoanalysis and the therapy, the possible therapeutic effects in the context of psychoanalytic user embrace. The psychoanalytic method in the context of psychoanalysis in extension was adopted as a north for listening, reading and analysis of the content captured about the theme researched, starting from semi-structured interviews with psychoanalysis practitioners who attend this service. The sample was established for convenience and following the saturation criterion. Seven interviews were conducted, recorded, and transcribed for analysis. In this analysis, guided by psychoanalysis, elements of each participant's discourses were discussed, in line with the theme investigated: the dynamics of psychoanalytic user embrace, the position of each analyst invested in the service offered, the framework, analytical listening, urgency and short time as promoters of therapeutic effects, such as the subjectivation of urgency and appeasement. It was found that psychoanalytic listening is independent of a structured framework or continuous monitoring; but is strongly associated with the position of each analyst. It was concluded that the psychoanalytic user embrace is an open and powerful device before the urgency of each one and in the production of therapeutic effects.

Keywords: therapeutic effects. User Embrace. Psychoanalysis. PsiU - UFBA.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 O PSIU – UFBA E AS NOÇÕES DE ACOLHIMENTO.....	15
3 A TERAPÊUTICA E OS EFEITOS DA PRÁXIS ANALÍTICA EM INSTITUIÇÃO.....	30
4 MÉTODO.....	47
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	55
5.1 Elementos e Dinâmicas do Acolhimento Psicanalítico no PsiU – UFBA.....	57
5.2 Efeitos Terapêuticos Possíveis de um Acolhimento Psicanalítico: o PsiU – UFBA.....	73
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	85
REFERÊNCIAS.....	89
APÊNDICE.....	98
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	99
APÊNDICE B – Relatos das Entrevistas	102

1 INTRODUÇÃO

A experiência da psicanálise no âmbito público e institucional reaviva a importância de se considerar a singularidade de cada caso, de cada escuta, do um a um, além de colocar em tela uma importante consideração de Freud sobre a psicanálise no campo social. É dialogando com a interface da psicanálise enquanto experiência singular e a referenciando a partir de uma prática institucional, que proponho pensar sobre os supostos efeitos terapêuticos¹ produzidos por um serviço de acolhimento orientado pela escuta psicanalítica.

A presente pesquisa parte, então, da prática da escuta psicanalítica no PsiU – Programa de Saúde Mental e Bem-estar da Universidade Federal da Bahia (PsiU – UFBA), um programa institucional de acolhimento voltado à comunidade universitária da referida instituição e do qual faço parte como integrante da equipe de preceptoria. É do cotidiano de um serviço muito buscado e valorizado no seu contexto universitário desde sua criação em 2017 (Veras et al., 2021), que algumas provocações teórico-clínicas foram transformadas em problema de pesquisa.

O Programa será apresentado na primeira parte desta pesquisa de forma detalhada quanto às suas características, estrutura e dados sobre o perfil da população atendida. Mas aqui cabe situar que se trata de um serviço que oferta aos sujeitos da comunidade universitária acolhimento ao sofrimento psíquico de forma desburocratizada, sem agendamento e que encerra em si mesmo sua função interventiva, sem a perspectiva de encaminhamentos ou triagem. Nele são realizados acolhimentos em que o sujeito pode retornar completando um período de até oito encontros, embora tais retornos ocorram sem um agendamento prévio. Os acolhimentos no PsiU – UFBA visam a uma escuta analítica ao sofrimento emergente trazido pelos sujeitos atendidos, sendo essa uma noção ampla de acolhimento psicanalítico que utilizarei nesta pesquisa.

A característica do Programa de estar acessível e sem prévio agendamento faz com que muitos sujeitos cheguem ao atendimento em um momento emergencial de seus sofrimentos, com um pedido de ajuda voltado a isso. Os efeitos de apaziguamento, percepção do que se passa, tomadas de decisão, formalização de demandas de análise ou terapia, são alguns

¹ O termo “efeitos terapêuticos” surgiu no decorrer da pesquisa, após iniciada a análise dos resultados apreendidos pelas entrevistas, e em substituição ao termo anterior “efeitos psicoterapêuticos”. A mudança foi definida pautando-me no fato de que a literatura acadêmica e psicanalítica de forma geral faz menção ao “terapêutico”. E, somado a isso, o termo “psicoterapêutico” poderia porventura causar a equivocada associação desta pesquisa à prática da psicoterapia, quando, no entanto, é uma investigação em torno de uma práxis orientada pela escuta psicanalítica.

exemplos frequentes de que se tem notícia através das falas das/dos extensionistas que atendem no Programa (Macedo, 2019). Como é possível a produção de tais efeitos em um período de poucos atendimentos, me faz questionar sobre os elementos que compõem um trabalho analítico mesmo que breve.

O que se apresentará de início, portanto, é uma proposta de investigação sobre os efeitos deste serviço de acolhimento, que se diferencia de um acompanhamento psicoterapêutico ou psicanalítico convencional, alinhavada por questões que norteiam a temática, dada as suas particularidades. São questionamentos que saem do campo clínico para o da pesquisa acadêmica, fomentando uma construção de saber sobre as especificidades, as possibilidades e os limites da práxis psicanalítica em um ou poucos encontros com o sujeito, tendo como norte seus supostos efeitos terapêuticos.

Para tanto, considerando a orientação psicanalítica com que se atua no PsiU – UFBA, proponho pensar no espaço da psicanálise para além de sua prática convencional em consultório. Desde Freud, a prática da psicanálise no setor público é um tema pertinente para pensar a sua função no campo social e sua implicação nas políticas de saúde mental, sem se perder de vista as características essenciais da psicanálise (Freud, 1919/1996a). Neste ínterim, a função terapêutica da psicanálise é um ponto delicado a ser pensado uma vez que se apresenta como um elemento a ser considerado na experiência psicanalítica, embora não se constitua como um objetivo seu.

A função terapêutica da psicanálise traz pontos interessantes de se considerar a partir da práxis psicanalítica no campo social, uma vez que a existência de um serviço psicanalítico nas instituições justifica-se a partir destas lhe endereçarem um pedido de tratamento ao mal-estar psíquico. Assim como ocorre com o PsiU – UFBA, que foi criado a partir de uma realidade institucional na qual se percebeu a necessidade de oferecer uma forma rápida e acessível de acolher aqueles em situações de sofrimento psíquico emergente. A terapêutica está, então, implicada por esse viés – o viés da demanda endereçada pela instituição à psicanálise –, muito embora não se trate de uma proposta de acompanhamento psicanalítico ou psicoterapêutico e muito embora a escuta orientada pela psicanálise não tenha por finalidade responder às demandas de uma terapêutica.

A própria caracterização do PsiU – UFBA como um serviço de acolhimento dá pistas sobre a sua função de escuta diante de um pedido de ajuda a algo emergencial e incita questionamentos em torno da temática do acolhimento. Como nesta pesquisa proponho uma investigação a partir da experiência do acolhimento psicanalítico, ao longo dela farei uma breve

discussão a respeito das conceituações e referências da literatura sobre o termo acolhimento desde o campo da saúde mental até o da psicanálise.

As diferentes publicações a serem brevemente discutidas denotam um tipo de serviço com particularidades conceituais, segundo cada experiência compartilhada. E a princípio, pensando de forma ampla, a prática do acolhimento já está inserida enquanto norteadora das ações de humanização em saúde pública no Brasil. Ou seja, o acolhimento está neste âmbito como prática diretriz para toda/o profissional da saúde, visando a construção de vínculos humanizados entre profissionais e usuários (Brasil, 2010).

De forma geral, alguns trabalhos acadêmicos trazem uma definição de acolhimento psicológico em sua modalidade de estratégia ou serviço, nos quais a função do acolhimento é recepcionar, triar ou mesmo oferecer um tratamento terapêutico (Amaral et al., 2012; Musskopf & Lang, 2014; Oliveira et al., 2020; Prodócimo & Hueb, 2012; Quadros et al., 2020). Outras publicações trazem algumas experiências em que se destaca a posição acolhedora da/do profissional, aludindo à concepção de acolhimento em seu sentido relacional (Aguiar & Roso, 2016; Alexandre et al., 2019; Sonneborn & Werba, 2013; Sousa & Acácio, 2019).

Sobre a característica de acolhimento do PsiU - UFBA, se esse fazer psicanalítico em um tempo tão curto traz alguma particularidade e se oferece ao sujeito que procura o serviço algo que faça diferença em seu estado de sofrimento e do que se queixa, uma pesquisa que aborde o tema se torna uma forma de pensar também a psicanálise – com o que traz de primordial em relação à transferência, aos manejos e à posição da/do analista – dentro do contexto de acolhimento e de que modo provoca ou não efeitos terapêuticos no sujeito.

Sobre os conceitos de efeitos terapêuticos, pretendo ao longo da pesquisa trazer uma discussão em torno das referências teórico-clínicas que abordam o assunto, considerando a orientação psicanalítica. O trabalho do autor Oliveira Junior (2011) é um referencial nesta pesquisa, ao situar o uso do termo terapêutico. E, a partir daí, abordo sobre os diversos trabalhos acadêmicos no campo psicanalítico que tratam teoricamente sobre os efeitos produzidos em psicanálise.

Uma produção científica nessa temática pode oferecer importante referencial para o desenvolvimento de serviços de acolhimento no setor público, que respondam às altas demandas em saúde mental, com um serviço dinâmico e aberto ao emergencial. Além disso, a partir de uma investigação pautada numa práxis psicanalítica peculiar e seus possíveis efeitos terapêuticos, a própria psicanálise ganha em espaço institucional e público.

Além do que, um maior espaço oferecido ao serviço de acolhimento no setor público e institucional possibilita contribuir com uma virada na lógica mercantilista e hierarquizante,

ainda presente na área da saúde mental, na qual o saber de um profissional se sobrepõe ao sujeito que busca o serviço. O que marcaria nesses lugares uma nova posição política e ética, na qual o sujeito é posto como o grande operador de saber sobre si mesmo, em relação ao que sofre e o que quer com isso.

É considerando, portanto, o Programa quanto à sua brevidade, à transferência implícita e em diferentes modalidades, ao enquadre que permeia a oferta do serviço, à escuta psicanalítica em suas especificidades e sua direção ao inconsciente, que proponho o problema de pesquisa: O que é possível apreender a respeito dos supostos efeitos terapêuticos num serviço de acolhimento psicanalítico?

Assim sendo, a presente pesquisa tem como objetivo geral construir uma análise sobre elementos conceituais e processos implícitos relacionados aos supostos efeitos terapêuticos, em um serviço de acolhimento psicanalítico, o PsiU – UFBA. Parto para tanto dos discursos de profissionais que atuam nesse serviço, uma vez que se trata do meio principal de se acessar o que ocorre num atendimento. Os objetivos específicos são: a) Identificar as particularidades da dinâmica de um acolhimento psicanalítico na especificidade do PsiU – UFBA; b) Verificar o que é pertinente à produção do que seriam supostos efeitos terapêuticos no contexto proposto.

A seguir, passo a discorrer, então, sobre o PsiU – UFBA e as noções que existem sobre a modalidade de acolhimento no campo da psicologia e da psicanálise. É um capítulo teórico que visa situar o contexto e a dinâmica desta práxis analítica, de onde parte esta pesquisa, possibilitando a abertura à discussão sobre a prática de um acolhimento psicanalítico e o que a norteia, a partir do que existe atualmente na literatura acadêmica. Neste capítulo, procuro adentrar questões de um atendimento psicanalítico e, portanto, trago a referência de que a escuta psicanalítica se difere de uma escuta psicológica à medida que é voltada para o sujeito do inconsciente, e é essa escuta que delinea um acolhimento orientado pela psicanálise.

Após esta parte, no capítulo seguinte, discuto a temática da terapêutica e dos efeitos terapêuticos em psicanálise sem perder de vista o contexto de práxis que apresento neste trabalho. Considero, para tal capítulo, que embora a psicanálise não tenha por finalidade a produção de efeitos terapêuticos e tão pouco tenha o objetivo de ser uma práxis terapêutica, há a possibilidade de estes existirem, ou não, como um produto advindo de uma escuta voltada ao inconsciente, o que me incita ao ponto desta investigação acadêmica. Parto, para este capítulo, do fato que um trabalho orientado pela psicanálise preza pela singularidade de cada sujeito em escuta, o que implica tanto na impossibilidade de efeitos generalizados, quanto na diversidade de efeitos que dependem unicamente do que cada sujeito (des)constrói em um trabalho analítico, mesmo que breve.

Após essa parte de referência teórica, apresentarei o método desta pesquisa, orientando-me pela perspectiva psicanalítica tanto para colher os dados por meio de entrevistas, quanto para construir, a partir destes, uma possível formalização de saber em torno do meu problema de investigação. E, portanto, seguido do método, sigo com os resultados e discussão, em que apresento de forma pormenorizada os conteúdos apreendidos através de entrevistas, de forma que o objetivo desta pesquisa não se perca e, ao mesmo tempo, com espaço de análise aberto ao que surgiu nas entrevistas.

2 O PSIU – UFBA E AS NOÇÕES DE ACOLHIMENTO

A investigação sobre efeitos que podem ser produzidos pela prática da psicanálise, no setor público e num contexto de brevidade, parte das inquietações provocadas pela minha experiência como uma das preceptoras do PsiU – Programa de Saúde Mental e Bem-Estar da Universidade Federal da Bahia (PsiU – UFBA), que é um serviço mantido em formato de programa de extensão da UFBA, com o intuito principal de acolher sujeitos da comunidade universitária em seus sofrimentos psíquicos, ofertando como acolhimento intervenções breves e orientações a tratamentos possíveis.

O PsiU – UFBA foi pensado por uma equipe de psicanalistas, psicólogas, psicólogo, psiquiatra e docentes da referida universidade no ano de 2017, passando a oferecer atendimentos em novembro do mesmo ano. Alguns de seus objetivos são assim descritos pelos autores e autoras Veras et al. (2021):

- 1) Oferecer à comunidade da UFBA (estudantes e servidores) um espaço de tratamento breve às suas questões subjetivas através de uma escuta psicanalítica, por meio de acolhimentos pontuais; 2) capacitar profissionais ao acolhimento e produção de cuidados; 3) servir como apoio para a própria rede de cuidados da UFBA; 4) promover estratégias que evitem a medicalização e, sempre que possível, reduzam ou suprimam o consumo de medicamentos psiquiátricos; (Veras et al., 2021, pp. 167-168)

Essa oferta de acolher pessoas da comunidade universitária em seu sofrimento está atrelada a um contexto amplo da UFBA, nos quesitos político, cultural e social, em que se percebe uma complexa rede de fatores que culminam na realidade vivida pelos sujeitos universitários. A UFBA passou, desde 2007, por mudanças importantes provocadas pela política nacional de interiorização do ensino superior, que acarretou a grande necessidade de se atentar para uma parcela estudantil antes excluída do contexto universitário. Novos programas e políticas de inclusão passaram a ser adotados pela universidade, a fim de oferecer meios de entrada e permanência às e aos universitários com dificuldades socioeconômicas e advindos de comunidades quilombolas e indígenas, por exemplo. (Veras et al., 2021)

Além disso, na UFBA, conforme nos dizem os autores e autoras Veras et al. (2021), circula uma população em torno de 50 mil pessoas, dentre estudantes e servidores, equivalendo à média populacional de diversas cidades brasileiras. Mas diferentemente de uma cidade, a comunidade universitária circula em torno da própria universidade, que se torna um único referente idealizado para as diversas demandas comunitárias e que suscita então os mais diferentes dilemas, conflitos e frustrações, especialmente para as/os estudantes, devido ao que depositam de idealização na universidade.

É nesse contexto que o Programa em pauta foi implementado, como uma forma de estar acessível à população que compõe tal instituição, “quando estes apresentam alguma emergência subjetiva, uma inquietação ou simplesmente a necessidade de compartilhar algum evento ou situação.” (Veras et al., 2021, p. 171). Assim, em relação aos atendimentos, até 2020 ocorriam sem agendamento, sendo presenciais e seguindo um modelo de plantão diário, em que estudantes ou servidores e servidoras se dirigiam ao local do serviço e eram atendidos/as por ordem de chegada (UFBA, 2018).

Conforme comentado anteriormente, os atendimentos no PsiU – UFBA são ofertados de forma pontual, com a possibilidade de o sujeito retornar algumas vezes, completando um período de até oito encontros, embora tais retornos ocorram de forma espontânea, sem prévio agendamento (UFBA, 2018). Assim, a característica relacional do acolhimento é presente no Programa e o tempo pode ser resumido no momento do encontro entre analista e o sujeito que busca pelo serviço. Essa regra, no entanto, é fluída e flexível, servindo como uma medida referencial, pois, a depender do caso, exceções são feitas primando pela condução clínica.

Em relação à forma como ocorrem tais exceções, uma experiência frequente no cotidiano do referido Programa é do sujeito que pode ser atendido por extensionistas diferentes, caso queira. Assim, há situações em que um sujeito retorna algumas vezes e em cada uma delas é atendido por um ou uma analista diferente. Quando isso ocorre, a equipe percebe que há normalmente um motivo pulsional para o sujeito e que isso precisa ser levado em conta. (Veras et al., 2021)

Ainda sobre a brevidade da escuta psicanalítica ofertada no contexto do PsiU – UFBA, uma justificativa é trazida pelos autores e autoras Veras et al. (2021), quando referem que a oferta de um tempo mais prolongado poderia gerar “rapidamente o congestionamento do serviço, considerando a quantidade de psicólogos disponíveis” (p. 173). A preocupação de um possível congestionamento é de que assim o Programa perderia uma de suas características essenciais, que é o fácil e rápido acesso à escuta psicanalítica em um momento de sofrimento emergencial.

Sobre a equipe do PsiU – UFBA, ela é composta tanto por analistas que integram o quadro de servidores da instituição e que juntos coordenam as atividades do Programa, quanto por uma média de 18 extensionistas, praticantes da psicanálise, que fazem os acolhimentos aos sujeitos com demanda. A priori, o interesse das/dos extensionistas parece ser pela formação psicanalítica, pelo desejo de aperfeiçoamento da escuta analítica e por estarem fortemente ligados ao Programa. Semanalmente, tais extensionistas oferecem um primeiro tempo em suas

agendas para atender alunas e alunos ou servidoras e servidores da UFBA, e um segundo tempo semanal para a partilha dos casos atendidos e discussão clínica.

De forma global, a equipe permanece conectada integralmente via rede virtual (*WhatsApp*), por meio da qual há o compartilhamento de situações e casos atendidos. O PsiU – UFBA também fica acessível à comunidade da UFBA através de um número de *WhatsApp* e de redes sociais (*Instagram* e *Facebook*). Tal conectividade serve ao Programa dinamizando o acesso dos sujeitos atendidos e integrando as atividades entre a equipe de praticantes da psicanálise, especialmente quando há a necessidade de se atentar para alguma situação de risco dos sujeitos atendidos (ameaças de suicídio, situações de violência, por exemplo).

O uso do serviço pela comunidade universitária pôde ser demonstrado pela alta procura pelo Programa desde seu início, sendo que nos primeiros oito meses de atividade, realizou cerca de 700 atendimentos a mais de 400 pessoas (UFBA, 2018). Já em 13 meses de funcionamento, estes números subiram para 1.293 atendimentos a mais de 600 pessoas (Veras et al., 2021, p. 171). E de janeiro a dezembro de 2019, foram realizados mais 2.000 atendimentos, segundo dados de relatório institucional (Ferreira, 2020, n.p.). Tais números demonstram um Programa em contínuo movimento e bastante utilizado pelas pessoas da comunidade universitária.

A respeito de quem é atendida ou atendido pelo PsiU – UFBA, alguns dados oferecidos pelos autores e autoras Veras et al. (2021), relacionados ao primeiro ano do Programa, ilustram um perfil que se manteve nos anos seguintes. Tais dados demonstram que praticamente toda a população atendida é estudante de graduação ou pós-graduação da universidade, sendo que 62% se declararam do gênero feminino, 37% do gênero masculino e 1% não binário. 56% dos sujeitos atendidos em 2018 tinham idade entre 19 e 23 anos. 38% da população acolhida no mesmo período era assistida pela UFBA por meio de bolsas-auxílio ou moradia universitária. E um dado interessante relacionado ao perfil da população atendida é que 62% dela é proveniente do interior da Bahia, sendo 29% de Salvador-BA e 9% proveniente de outros estados brasileiros.

De acordo com a autora Macedo (2019), 22% da comunidade atendida no PsiU – UFBA faz ou já fez uso de algum tipo de medicação psiquiátrica. A autora também menciona a forma como os sujeitos chegam ao Programa, sendo que 21% foram por demanda espontânea, 26% através de orientação ou sugestão de colegas, 18% por sugestão de docentes, ouvidoria ou colegiados e 35% pela Pró-Reitoria de Assistência estudantil e Ações Afirmativas (PROAE).

Em relação à participação da PROAE como meio expressivo através do qual muitos sujeitos acessaram o PsiU – UFBA, existe uma particularidade de que o Programa usa o espaço dessa Pró-Reitoria para a realização dos acolhimentos presenciais, pois não conta até o

momento com um espaço físico próprio. Tal fato pode ter influenciado a grande parcela de pessoas atendidas ser composta por estudantes, especialmente aquelas assistidas pela PROAE de forma financeira, pedagógica, social, ou pela equipe de saúde da referida Pró-Reitoria.

Ainda com base nos dados trazidos pela autora Macedo (2019) sobre o perfil dos estudantes atendidos pelo PsiU – UFBA, algumas queixas que as levavam ao Programa eram frequentes à época: relação conflituosa com a universidade, com o curso acadêmico, com a família; ansiedade, angústia e preocupações financeiras ou de cunho social; questionamentos sobre a própria imagem, sexualidade e identidade; sintomas anoréxicos e bulímicos; histórico de violências e automutilação; insônia; pensamentos de morte e tentativas de suicídio.

Diante das queixas que normalmente chegavam de forma generalizada e em relação à característica dos acolhimentos no PsiU – UFBA, estes visam sobretudo oferecer àquela e àquele que é acolhida/o uma escuta psicanalítica ao que traz de singular em sua queixa e sofrimento emergente, apostando no efeito de uma diferença a este sujeito. Portanto, o acolhimento ofertado visa à singularidade do sujeito atendido e não se trata de entrevista preliminar ou de triagem, tendo função interventiva e com o intuito de acolher cada um em seus sofrimentos psíquicos. Relacionado a isso, a autora Macedo (2019) se refere ao Programa como um serviço que se encontra “na lacuna entre a emergência e a chegada à rede de saúde” (n.p.), o que traz um sentido particular ao acolhimento oferecido, por evidenciar um trabalho num momento específico de sofrimento sem a função de encaminhar e sem a pretensão de ser um momento de espera, por mais que as orientações à rede de saúde possam ocorrer em determinados casos.

A autora Costa (2021), em um trabalho primoroso sobre o PsiU – UFBA, afirma sobre o que o Programa oferece, pautado numa orientação psicanalítica:

. . . o PSIU não oferece nem uma psicanálise nem uma psicoterapia, mas, orientado pela psicanálise, aposta que algo do sofrimento do sujeito pode ser acolhido, reconhecido e endereçado. Não visamos à cura, não oferecemos um tratamento e muito menos nos desdobramos para salvar o paciente de suas próprias mazelas psíquicas. O que conseguimos fazer é uma escuta clínica orientada pela psicanálise e, a partir disso, há uma aposta de que o sujeito, ao se escutar, possa dar-se conta de alguma questão sobre si mesmo e, com isso, tenha espaço para buscar elaborar sua própria ficção de vida. (Costa, 2021, p.23)

A aposta do PsiU – UFBA, referida por Costa (2021), de que por meio de uma escuta analítica o sujeito em sofrimento possa endereçar, ou algo fazer ou elaborar minimamente o que traz de sofrimento pungente, mesmo que isso não seja através da oferta de um acompanhamento psicanalítico propriamente dito, corrobora com o que é possível numa experiência analítica e a diferencia do que seria uma prática psicoterapêutica com a finalidade de produzir efeitos.

O PsiU – UFBA se constitui em um serviço com características próprias, sendo uma delas apresentar-se aberto em sua proposta e significados, de um jeito pouco burocratizado. Podemos, então, considerá-lo como um programa dinâmico e que traz mudanças constantes na forma com que se organiza. Por exemplo, desde 2020, devido ao contexto pandêmico, os atendimentos passaram a ocorrer virtualmente, com um prévio agendamento (UFBA, 2020), modificando a forma de acesso e o tempo de espera para um acolhimento. Isso sem, no entanto, alterar o objetivo principal de oferecer uma experiência psicanalítica que vise ao singular de cada sujeito em sofrimento psíquico emergente.

Pautando-me na função de uma escuta psicanalítica no campo das políticas públicas, dentro de um contexto de acolhimento, sem agendamento e sem a perspectiva de que haja um trabalho psicoterapêutico ou psicanalítico convencional, chama atenção o que o PsiU – UFBA traz de dados sobre alguns efeitos aos sujeitos atendidos. A autora Macedo (2019) refere efeitos produzidos a partir da escuta psicanalítica ofertada no Programa, que seriam: “organização subjetiva, apaziguamento de angústia, simbolização/elaboração, endereçamento de questões, transferência para um acompanhamento psicológico de longo prazo e suplência em momentos de desencadeamento de surtos.” (Macedo, 2019, n. p.)

Ainda sobre os efeitos produzidos pelo PsiU – UFBA, os autores e autoras Veras et al. (2021) citam a possibilidade de apaziguamento da angústia e recuo das passagens ao ato (como o suicídio e a violência, por exemplo), quando o sujeito passa a simbolizar por meio de sua narrativa as experiências vividas. Além disso, os autores e as autoras acima citados também referem o papel do Programa como possível estabilizador, fazendo com que, por exemplo, um sujeito recue de pôr em ação ideias delirantes, que permanecem então no circuito da fala.

Assim é que, a partir do PsiU – UFBA, foi suscitada a necessidade de investigar os pontos que norteiam a questão de possíveis efeitos terapêuticos na prática de um serviço psicanalítico breve. Para, então, dar consistência teórica à discussão sobre o tema, apresento aqui um referencial sobre as diferentes concepções relacionadas ao acolhimento, a fim de situá-lo no campo da psicanálise, de forma aberta e questionadora. Parto da noção de acolhimento por ser uma nomeação bastante usada pelo próprio PsiU – UFBA para se referir à sua prática.

Sobre o conceito de acolhimento, encontramos publicações científicas a respeito da temática relacionadas à psicologia em geral e à psicanálise. Como no presente trabalho proponho uma investigação a partir de determinada experiência do acolhimento como um serviço psicanalítico, faço aqui um breve apanhado de conceituações a fim de oferecer referências da literatura sobre o tema. Porém, as diferentes publicações denotam um serviço que traz particularidades segundo cada experiência compartilhada, o que não é diferente em

relação ao PsiU – UFBA, que também se constitui um serviço com suas próprias características, sendo uma delas apresentar-se aberto em sua proposta e significados, como já comentei anteriormente. Assim, mesmo abordando algumas conceituações, considero aqui a singularidade própria de cada experiência.

Cabe aqui, antes de adentrar os conceitos de acolhimento, situar que, em consonância com a conceituação de acolhimento para o SUS, há a noção bastante utilizada de clínica ampliada, na qual também há a prerrogativa de oferecer (em se tratando do campo da saúde mental) uma escuta ao singular de cada um/uma e dar a cada sujeito atendido protagonismo no seu processo de cuidado (Costa, 2021). Nesse sentido, o PsiU apresenta-se como uma experiência em muitos aspectos semelhante à ideia da clínica ampliada, mesmo que isso não seja algo nomeado pela equipe que compõe o referido Programa, talvez pelo fato desta equipe não o localizar como parte da rede, mas estrategicamente como um programa de extensão da universidade.

A autora Costa (2021) utiliza-se bastante do conceito de clínica ampliada para pensar a prática do PsiU – UFBA. E nesta pesquisa corroboro com suas formalizações a esse respeito, fazendo, no entanto, um recorte preciso para a investigação em torno das noções de acolhimento, a fim de explorar esta prática bastante nomeada pelo PsiU – UFBA em seu cotidiano de atendimentos.

A prática do acolhimento está inserida enquanto princípio norteador das ações de humanização em saúde pública, como preconiza o Ministério da Saúde (MS). O Sistema Único de Saúde (SUS) atribui um lugar de destaque ao acolhimento enquanto prática inserida no fazer de todo profissional desse campo, sendo considerado uma importante ferramenta para intervir, por meio de escuta sensível e construção de vínculo que favoreçam ao usuário ou usuária um acesso humanizado e responsável aos serviços de saúde disponibilizados. Assim, para o SUS, o acolhimento é considerado como prática diretriz, que deve estar presente em todo serviço prestado no campo da saúde pública. (Brasil, 2010)

O acolhimento como diretriz da prática de humanização proposta pelo SUS, se diferencia de um acolhimento enquanto espaço físico de recepção, ou enquanto ação de triagem e encaminhamento de demandas. Trata-se para o SUS, em sua Política Nacional de Humanização (PNH), de uma ferramenta estratégica para ações em saúde que priorizem o sujeito em sua individualidade, colocando-o como protagonista no próprio processo de produzir saúde e bem-estar. Assim, o acolhimento é preconizado pelo SUS como ação técnica ou postura ética de cada profissional envolvido na prática de saúde e não como um local, ou parte de um serviço específico. (Brasil, 2010)

Partindo da definição de acolhimento em saúde considerada pelo SUS, para então tratar sobre o acolhimento no campo da psicologia e, também, no da psicanálise, é possível encontrar alguns trabalhos acadêmicos que trazem uma definição de acolhimento psicológico em sua modalidade de estratégia, serviço ou dispositivo. Por exemplo, segundo as autoras e os autores Oliveira et al. (2020), o serviço de acolhimento é a oferta de uma escuta psicológica, a fim de diminuir o sofrimento de quem busca esse atendimento de forma espontânea. As autoras Amaral et al. (2012) conceituam o serviço de acolhimento como um modo de atendimento emergencial, que significa recepcionar uma pessoa em sofrimento, suas queixas, sendo bastante utilizado nas clínica-escolas brasileiras, com a possibilidade de ser parte de um serviço de triagem e encaminhamentos.

As autoras Prodócimo e Hueb (2012) trazem a noção do acolhimento nas clínica-escolas como a oferta de um serviço com intervenção e função terapêutica. E as autoras Sonneborn e Werba (2013) comentam o acolhimento como estratégia bastante utilizada nos setores público e privado, sendo também uma oferta de atendimento mediante uma demanda emergencial, com o objetivo de possibilitar o alívio dos sintomas e o entendimento do sujeito sobre sua vivência de sofrimento.

Ocorre que, mesmo mencionado como um serviço, em alguns artigos o conceito de acolhimento surge em seu sentido relacional, ou seja, na modalidade de uma posição acolhedora do profissional (Aguiar & Roso, 2016; Sousa & Acácio, 2019), ou ainda como uma primeira etapa de um serviço mais amplo (Musskopf & Lang, 2014). Outras publicações aludem ao serviço de plantão psicológico como um serviço com características similares ao que seria um serviço de acolhimento sem, no entanto, fazer referência a este, apenas ao ato de acolher (Chaves & Henriques, 2008; Daher et al., 2017; Furigo et al., 2008; Gomes, 2012).

Segundo a autora Simões (2011), a experiência psicanalítica de atendimentos pontuais, oferecidos numa praça pública, é nomeada de forma despretensiosa como atendimento, sessão, acolhimento, trazendo uma oferta de serviço semelhante às propostas de plantão ou de acolhimento, como acima já referido. O mesmo ocorre no trabalho do autor e da autora Calazans e Bastos (2008), quando abordam um dispositivo institucional intitulado “urgência subjetiva” que visa oferecer acolhimento a sujeitos em crise emergencial, por meio de escutas pontuais e orientados pela psicanálise.

Em algumas outras publicações é trazido o debate sobre as diferentes definições teóricas do acolhimento oferecido pela psicologia. Por exemplo, as autoras Sonneborn e Werba (2013) referem à limitação de produção acadêmica sobre o conceito de acolhimento enquanto forma de atendimento e propõem uma aproximação entre os conceitos existentes, destacando-se

novamente a sua conceituação a partir de uma ação ou posição profissional, que seria de escuta e continência.

Os autores e autoras Alexandre et al. (2019) também discutem sobre os diversos sentidos dados ao acolhimento e aludem à pouca produção teórica e científica sobre essas experiências práticas nas áreas da psicologia e da psicanálise. Esses autores e autoras desenvolveram um estudo no qual a temática do acolhimento foi abordada por psicólogos/as hospitalares como um encontro entre paciente e psicólogo/a, em que se preza a escuta especializada e voltada ao que é emergente e desconhecido, decorrendo daí os/as profissionais construírem “um modo próprio de operacionalizar o ato de acolher.” (Alexandre et al., 2019, p. 9).

Um dos trabalhos sobre acolhimento psicológico que o reporta como uma modalidade de serviço, nos apresenta importante referência sobre o tema sem, no entanto, destacar as particularidades de uma proposta psicanalítica. Trata-se de um recente texto das autoras Quadros et al. (2020), em que o acolhimento é posto como uma forma de cuidar centrada no sujeito, pois oferta um espaço em que este, com seus discursos e saberes, é acolhido como protagonista no encontro com o/a profissional. Um acolhimento teria a proposta, então, de proporcionar a diminuição de sofrimento emergente, a percepção geral deste e a identificação de potenciais de enfrentamento (Quadros et al., 2020).

Ao trazer tais objetivos, as autoras Quadros et al (2020) consideram o acolhimento psicológico como um meio potente para a produção de efeitos subjetivos. Inclusive aludem à pouca valorização do acolhimento na psicologia, visto como uma ação paliativa, menos importante e sem grandes efeitos para o sujeito acolhido. Tal consideração parece corroborar com o fato de haver poucas definições e estudos teóricos sobre essa prática em psicologia.

Penso ser interessante refletir o que os autores e autoras Alexandre et al. (2019) trazem sobre o acolhimento como um campo repleto de experiências com construções ricas que, no entanto, não são transformadas em conhecimento acadêmico por não estarem publicadas. A falta de publicação de tais práticas pela psicologia impossibilita uma referência sobre o potencial desses serviços para a produção de efeitos subjetivos e reafirma uma desvalorização desta prática.

Em relação ao acolhimento enquanto prática norteada pela psicanálise, as autoras Ferrari e Mendes (2021) discorrem sobre a proposta de um serviço de acolhimento universitário, que visa acolher pontualmente aqueles que buscam o serviço diante de uma situação de crise, sofrimento psíquico e dificuldades emocionais. Estas últimas autoras, assim como traz a autora Simões (2011), localizam o que é particular a um acolhimento psicanalítico, ou seja, a escuta

pontual voltada ao que é singular em cada mal-estar que, relacionado ao campo psicanalítico, trata-se de considerar a noção do inconsciente.

Ainda com base no trabalho das autoras Ferrari e Mendes (2021), a escolha pelo acolhimento psicanalítico como um serviço de oferta pontual, no contexto universitário citado pelas autoras, foi uma decisão construída em conjunto e partindo do pressuposto de que o ambiente universitário é um espaço possível para oferecer acolhida, mas não tratamento psicológico às pessoas de sua comunidade discente. Duas características específicas desse acolhimento é, então, constituir-se como oferta pontual de uma escuta psicanalítica e como via de encaminhamentos à rede de saúde regional. As autoras Ferrari e Mendes (2021), contudo, atentam que essa especificidade não retrata outros serviços de acolhimento existentes, em diferentes espaços acadêmicos.

De toda forma, considerar o acolhimento psicanalítico como uma construção que parte de uma discussão em conjunto, é por apostar que seja um serviço capaz de produzir efeitos sobre as necessidades identificadas, discutidas e valorizadas pela instituição. A isso se contrapõe o fato do conceito de acolhimento, em sua modalidade de estratégia ou serviço, ser ainda um constructo teórico incipiente. Em síntese, se por um lado é possível encontrar inúmeros relatos de experiências interessantes do acolhimento psicanalítico, enquanto oferta específica de intervenção sobre o mal-estar psíquico, por outro lado há escasso material publicado que ponha em pauta a sedimentação de um saber conceitual sobre a noção de acolhimento psicanalítico na sua vertente de estratégia.

As autoras Muñoz e Vilanova (2021) também trazem o relato de uma experiência de acolhimento psicanalítico no ambiente universitário, voltado para as e os discentes, e no qual a modalidade de escuta grupal é um formato possível de acolhimento psicanalítico. O método de conversação é usado pelas autoras para tratar desse serviço, tendo sido pensado a partir da percepção sobre o mal-estar estudantil e as possibilidades institucionais. Aqui, mais uma vez, a prática do acolhimento de orientação psicanalítica é uma aposta de intervenção pontual a situações de intenso sofrimento psíquico, visando a singularidade de cada sujeito e tendo sido planejada a partir de uma discussão sobre a realidade institucional.

A conversação, segundo as autoras Muñoz e Vilanova (2021), no contexto do método psicanalítico, preza pela associação livre para a produção de um trabalho analítico feito coletivamente. Através da conversação, que se diferencia de uma proposta de grupo terapêutico ou operativo, experiências são compartilhadas, sem se perder de vista a referência ao que é singular na fala e na construção de cada sujeito que compõe a roda de conversa. Enquanto método utilizado em um serviço de acolhimento psicanalítico, tanto a experiência de Muñoz e

Vilanova (2021), quanto a das autoras Santiago e Colares (2021), ressaltam seu uso diante de momentos em que um grupo vivencia situações traumáticas conjuntamente e o efeito possibilitado pela partilha de cada um pode ser apaziguador, elaborativo, além de favorecer que cada integrante identifique o que particularmente lhe afeta de determinado acontecimento coletivo.

Há um contraponto que cabe nesta discussão sobre a oferta de acolhimento psicanalítico e que se evidencia a partir dos trabalhos das autoras Ferrari e Mendes (2021) e Santiago e Colares (2021). Trata-se do sentido do acolhimento enquanto proposta de tratamento ou não. Se em Ferrari e Mendes (2021) encontramos a noção de acolhimento diferente de um tratamento psicanalítico, mesmo que conservando a aposta na produção de efeitos terapêuticos, em Santiago e Colares (2021) o acolhimento ofertado por meio da conversação é considerado um modo de tratamento ao sofrimento emergente.

Trazer este contraponto é oportuno para referir a sutileza presente no que se oferta através de um acolhimento orientado pela psicanálise. A dimensão de um tratamento existe nessa prática, não como tratamento analítico *stricto sensu*, mas como um tratamento a algo emergencial trazido pelo sujeito, ao ofertar meios de simbolização à experiência traumática. Essa diferenciação sutil importa para salvaguardar a função do acolhimento que passa pela aposta de provocar uma diferença ao sujeito em sofrimento psíquico. Os autores e autoras Veras et al. (2021) ressaltam a funcionalidade terapêutica do acolhimento psicanalítico, em que a existência de um canal acessível de escuta ao sujeito em sofrimento já é por si geradora de uma diferença a esse sujeito, uma vez que “reintroduz, pela palavra, um tratamento ao que se tornou impossível de suportar” (Veras et al., 2021, p. 172).

Sobre isso, a autora Costa (2021), ao fazer menção aos efeitos possíveis de um acolhimento analítico, em que toma a experiência do PsiU – UFBA em suas características singulares, aponta para o fato de que, mesmo não sendo a finalidade do referido serviço diminuir uma angústia do sujeito, pode auxiliar que este sujeito produza elaborações em torno de suas queixas. A autora acrescenta que: “Muitas vezes, só o ato de falar, ainda que o/a plantonista nada diga, pode produzir efeitos de alívio ou mesmo de interpretação para o sujeito” (Costa, 2021, p. 80).

Sobre sua funcionalidade, o acolhimento psicanalítico está, portanto, relacionado às propostas de intervenção sobre um sofrimento psíquico. Acolher um sujeito em seu momento de urgência implica formas de intervenção de contornos próprios, tal como os diversos trabalhos trazidos aqui mostram. Tratamento breve, orientação a tratamentos possíveis, recepção,

triagem, são as diferentes propostas dos serviços de acolhimento aqui expostos e que denotam a diversidade de funções que um acolhimento pode assumir.

Pautando-me nos efeitos possíveis produzidos pelos diferentes serviços de acolhimento em psicanálise, considero válido ressaltar o acolhimento psicanalítico quando tem por função provocar no sujeito acolhido efeitos sobre o que traz de emergencial. A proposta de dar a esse sujeito a possibilidade dele próprio construir uma narrativa sobre seu mal-estar, no momento mesmo em que este se presentifica de forma emergente, pode ser uma primeira aposta de produção de efeitos do acolhimento psicanalítico.

É preciso considerar que a prática do acolhimento psicanalítico está, então, sustentada por dois elementos essenciais à práxis psicanalítica, mas com características próprias do enquadre de acolhimento: o sujeito que se põe a falar em associação livre e a/o analista que se posiciona numa escuta amparada pela atenção flutuante. São esses os elementos que possibilitam uma escuta em direção ao inconsciente e a instalação da transferência. A particularidade do enquadre de um serviço de acolhimento é que, neste, o sofrimento que beira o insuportável e convida o sujeito à fala, traz à tona conteúdos que em outras circunstâncias estariam reprimidos, adormecidos, silenciados.

Situo brevemente os conceitos de associação livre e atenção flutuante, acima citados, com a única finalidade de pinçar o que é específico para este trabalho, especialmente em relação ao enquadre de acolhimento. De modo geral, são elementos fundamentais do método psicanalítico. A associação livre pode ser definida, segundo Laplanche e Pontalis (2001), como o modo do sujeito manifestar espontaneamente tudo o que lhe ocorre em pensamento, sem censura e livremente, visando trazer à fala conteúdos inconscientes. A atenção flutuante, por sua vez, constitui a regra de escuta principal do/a analista, e é definida por Laplanche e Pontalis (2001) como um modo do/a analista escutar o sujeito sem fixar-se a elementos da fala deste, possibilitando uma análise e conexão dos conteúdos inconscientes que emergem.

No que tange ao acolhimento psicanalítico, então, há particularidades que se destacam nesse par de elementos da regra fundamental. O sujeito que busca um serviço psicanalítico aberto e pontual, sem agendamento prévio, chega com um motivo emergente que é disparador em sua fala de conteúdos intensos. Ele é movido pela intensidade de seu sofrimento e necessidade de algo fazer disso, o que parece anterior a um pedido do analista para que fale livremente. Talvez, o sujeito em sofrimento emergente, já chegue em associação livre demandado pela própria condição psíquica que se encontra.

O analista num serviço de acolhimento, por sua vez, precisa operar segundo uma brevidade de tempo e de acordo com os recursos psíquicos do sujeito que acabara de conhecer.

Sua posição de atenção flutuante, portanto, implica uma escuta que visa além da identificação dos conteúdos inconscientes, a percepção do que é possível apostar como intervenção mediante a brevidade do enquadre estabelecido. É fundamental numa prática como a do acolhimento, perceber do sujeito o que este é capaz, no momento, de suportar em termos de apontamentos e interpretações, o que implica uma posição do analista propícia a tais percepções.

Assim, relacionado ao sofrimento emergente do sujeito em escuta num acolhimento psicanalítico, está a posição do/a analista neste serviço. O autor Seldes (2019) destaca a oferta de escuta feita pelo/a analista, em um dispositivo breve, como o que dá possibilidade à urgência psíquica ser subjetivada. Para o autor, é a presença do/a analista que abre espaço à subjetivação de uma vivência traumática, escandindo, então, um tempo de, por meio da fala o sujeito elaborar o que antes existia como puro sofrimento. O efeito desse encontro, como traz Seldes (2019), não é o retorno do sujeito a um estado anterior, mas um fazer diferente com a urgência vivida.

Cabe aqui referir o conceito de urgência no âmbito subjetivo como o que justifica, de certa forma, a prática do acolhimento psicanalítico enquanto serviço. Ou seja, a função do acolhimento está intimamente ligada à urgência, sendo que esta é determinada não pelo parecer do/a analista, mas pelo próprio sujeito, o que pode delimitar uma característica interessante do acolhimento que é a de não priorizar um caso por comparação do que é mais ou menos urgente, preservando o pedido de atendimento de cada sujeito.

Tratando do sentido relacional do acolhimento, ele tem sido destacado pelos diversos trabalhos anteriormente indicados como a forma acolhedora do/a psicólogo e/ou psicanalista agir. O que corrobora com o fato de que a posição continente do analista, diante do sujeito em urgência, tanto convida-o à fala quanto incita efeitos de apaziguamento de angústia, por exemplo, instaurando o processo de transferência dirigido ao analista e pelo qual o sujeito pode consentir com sua intervenção. O que se percebe então é essa via de mão dupla, em que o tempo de urgência do sujeito suscita a intervenção do analista, e a posição continente deste incita a entrada do sujeito no próprio dispositivo de escuta.

Sobre uma posição continente da/o analista, colocada até aqui com sentido homólogo à posição acolhedora, trata-se de um conceito específico utilizado na psicanálise no qual a/o analista põe-se disponível “para receber um ‘conteúdo’, que consiste numa carga projetiva – de necessidades, angústias, desejos, demandas, um terror sem nome, objetos bizarros, etc. – que está à espera de ser contido” (Zimmerman, 2007, p. 74). Estar na posição continente, segundo o autor Zimmerman (2007), portanto, não só diz da posição acolhedora da/o analista, mas também se refere ao que é feito com o conteúdo expressado pelo sujeito, que seria relacionado ao ato de conter (à continência) e interpretar junto ao sujeito a situação analítica. Tal função é presente

em um acompanhamento analítico prolongado e penso que em um dispositivo de acolhimento pode adquirir um sentido especial diante do sofrimento emergente do sujeito.

Ainda sobre um posicionamento da/o analista que visa acolher o sujeito em sua urgência, outra perspectiva para se pensar nesse trabalho é relacionada ao conceito de desejo do analista, construída por Lacan (2008) ao longo de seu percurso teórico-clínico, em especial quando interroga sobre a implicação de desejo que o analista põe em sua formação como fundamental para a prática clínica, o que entendo como função primordial em uma escuta analítica, uma vez que o/a analista opera investido/a pelo trabalho e advertido/a de seu lugar de não-saber diante do sujeito em sofrimento (Miller, 2001). A posição acolhedora passa pela função do desejo do analista, uma vez que esta função se refere ao desejo que o trabalho analítico se realize, no qual o/a analista não se coloca enquanto sujeito, mas se faz presente na função de escuta, possibilitando acolher o sujeito em sua singularidade. Esse acolhimento à escuta é, assim, operante como o que abre a possibilidade de um trabalho analítico.

As funções de continência e desejo do analista, guardam suas particularidades e diferenças. No entanto, para a perspectiva desta pesquisa, interessa-nos extrair de ambas o que é referente à discussão sobre a prática de acolhimento psicanalítico. Ou seja, a posição do/da analista enquanto uma presença que dá norte à escuta ofertada, norteando, também, o aspecto terapêutico que pode estar presente em um acolhimento. Há um conceito de presença enquanto característica de um agente de cuidados (incluindo o/a analista como cuidador/a), trazido pelo autor Figueiredo (2007), e que se soma à discussão sobre as funções de continência e desejo do analista, sem contrapor-se a essas.

O autor supracitado (Figueiredo, 2007) traz enriquecedoras considerações sobre o cuidado enquanto função necessária ao devir de um sujeito no mundo, apresentando os conceitos de presença implicada e presença reservada para referir às diversas faces do cuidar. E no que se refere ao contexto do acolhimento psicanalítico, especificamente à posição do/a analista, é preciso pensar tais conceitos como mais uma perspectiva para o presente trabalho, agregada às anteriores. Assim, presença implicada, conforme o autor Figueiredo (2007), diz respeito às funções do cuidador de oferecer sustentação, referência, sentidos, reconhecimento, continência, que oferecem meios do sujeito situar-se no mundo e para si mesmo.

Já a presença reservada, para o autor Figueiredo (2007), faz referência à capacidade do cuidador de ausentar-se enquanto fala ativa e interpretações, faz menção ao silêncio, à possibilidade de esvaziar-se de sentidos, saber suposto, idealizações, narcisismo, possibilitando um espaço livre e vazio a ser preenchido pela narrativa e construção criativa do sujeito sobre si. O mesmo autor (Figueiredo, 2007) ressalta a importância de um equilíbrio na oferta de uma

presença implicada e uma reservada, a fim de evitar uma alienação do sujeito à figura do analista e possibilitar-lhe a construção de seu próprio modo de enfrentamento ao mal-estar, sabendo-se, de certo modo, cuidado por um outro que o escuta e acolhe.

O autor e a autora Santos e Shimoguiri (2019) fazem uma discussão sobre o acolhimento tal como propõem o SUS e a prática da psicanálise no campo de saúde mental. Os autores referem à prática do acolhimento o seu sentido relacional e defendem a ideia de que uma via necessária para que o usuário da rede de saúde seja o real protagonista em seu tratamento, é a partir de uma práxis pautada na escuta da singularidade de cada caso. Isso implica uma equipe aberta ao não-saber e à produção de condutas caso a caso, ponderando para além dos diagnósticos médicos baseados em sintomatologias generalizadas. Tal posicionamento é o que os autores demarcam como acolhimento, ou postura acolhedora, e que incita, mais uma vez, pensar a transferência tanto como um meio quanto um produto do acolhimento.

Das diversas experiências trazidas aqui para discussão, é possível extrair significados comuns presentes numa proposta de acolhimento psicanalítico, tais como: o conceito relacional, a escuta voltada ao singular, o momento de urgência do sujeito, a aposta na elaboração de um conflito a partir da narrativa e a posição do analista implicada no ato de acolher. Fica evidente que se trata, por vezes, de uma estratégia que tem presente a função terapêutica da psicanálise à medida em que dá algum tratamento ao sofrimento e pedido de ajuda do sujeito. Ou seja, mesmo que tal função terapêutica não seja um objetivo do acolhimento orientado pela psicanálise, ela se presentifica como efeito. Sobre o pedido de ajuda, ele é urgente, em que o tempo “é agora”, não há uma temporalidade escandida pelo agendamento e espera. E o tempo urgente do sujeito faz parceria inseparável com a acessibilidade do/a analista posicionado para acolher.

É esse laço entre a que oferece escuta analítica e quem busca ajuda encontrando um espaço de fala, que dá forma ao acolhimento psicanalítico, seja ele caracterizado, ou situado, de um modo ou de outro. Portanto, reduzir os tantos significados a uma única definição sobre o acolhimento psicanalítico seria empobrecer as diferentes e ricas abordagens sobre o assunto. No entanto, quis aqui delimitar uma definição possível de acolhimento psicanalítico, a fim de abrir possibilidades de investigação, discussão, acréscimos e não reduções de sentido, considerando especialmente o serviço de acolhimento que o trabalho toma como espaço para investigação dessa práxis, o PsiU – UFBA. Dito de outra forma, mesmo havendo diversas experiências de acolhimento psicanalítico, que têm características diferentes dessa práxis clínica, ressalta-se em todas a escuta voltada para a singularidade do sujeito.

As construções feitas sobre o acolhimento em sua modalidade de serviço e estratégia de intervenção possibilitam a abertura à discussão sobre o que um serviço de acolhimento propõe produzir de efeitos subjetivos a quem pede escuta nesse dispositivo. Passo a construir, então, essa discussão, anelada de certa forma com a questão da terapêutica em psicanálise, sem desejar perder de vista que, como já comentado antes, em se tratando de uma práxis orientada pela psicanálise, um acolhimento tal como o serviço do PsiU – UFBA, não busca uma finalidade psicoterapêutica, diferindo-se de uma psicoterapia à medida que se propõe escutar cada sujeito em sua singularidade.

3 A TERAPÊUTICA E OS EFEITOS DA PRÁXIS ANALÍTICA EM INSTITUIÇÃO

A práxis da psicanálise em instituição é um tema aberto a inúmeras discussões, que assinalam pertinentes questões sobre o assunto: O que faz a psicanálise numa instituição? Quais seus limites e possibilidades? O que fazer das demandas institucionais endereçadas ao/à analista? Há particularidades da práxis psicanalítica na instituição, diferentes de sua práxis convencional? São perguntas importantes a se pensar, mas, ao que cabe para esta pesquisa, interessa-me discutir especificamente uma questão, sobre o que convoca a psicanálise numa instituição e o que sustenta ou mesmo justifica, de certa maneira, a sua práxis.

Penso que há entre instituição e psicanálise encontros e desencontros, possibilidades e limites, que tanto delimitam o fazer analítico nesse campo, quanto oferecem abertura à construção da práxis analítica, considerando-a em constante movimento, sem perder de vista suas características essenciais. E especificamente tratando do que pode ser um ponto importante de interseção entre ambas, proponho uma possível resposta à questão que orienta essa parte teórica, que seria discutir a terapêutica ou função terapêutica da psicanálise como um elemento de interseção ou, dito de outra forma, como o que provoca um encontro da psicanálise com os pedidos da instituição. É válido situar, portanto, que os termos ‘função terapêutica da psicanálise’ e ‘terapêutica’ são usados no decorrer do texto como semelhantes entre si, referindo a um elemento bastante presente no trabalho analítico, especialmente como efeito do processo de escuta e elaborações.

Ao longo da discussão desta parte teórica, portanto, a terapêutica psicanalítica é trazida considerando a direção da escuta em psicanálise, voltada para o sujeito do inconsciente e, portanto, para a singularidade de cada um. O que implica uma terapêutica calcada no singular, de cada um, não pautada em valores universais de saúde e bem-estar. A autora Harari (2002) ressalta que a experiência psicanalítica traz efeitos terapêuticos por acréscimo, “mas não se constituirão em objetivo da análise” (p. 20). Assim, na psicanálise a questão da terapêutica está posta, mas não como finalidade.

Sobre isso, a autora supracitada também refere que “a presença dos psicanalistas nas instituições torna mais relevante a preservação daquilo que se faz em nome da psicanálise aplicada à terapêutica, por menos que seja analítica” (Harari, 2002, p. 21). Entendo aqui que a terapêutica é um elemento a ser considerado, preservando sobretudo a ética da psicanálise, que passa pela escuta de cada sujeito, em seu dizer singular. Numa instituição, fica mais evidente a necessidade do/da analista sustentar sua prática a partir desta ética.

A práxis da psicanálise no setor público foi um assunto que interessou a Freud (1919/1996a), quando abordou o tema e demonstrou certa preocupação com o futuro da psicanálise diante das demandas populacionais relacionadas à saúde mental, no contexto específico de final da Primeira Guerra Mundial, sendo inclusive o tratamento das neuroses de guerra uma importante temática para o autor na época. Segundo Freud (1919/1996a), a inserção da psicanálise no serviço público e institucional seria necessária para atender à demanda em saúde mental, ressaltando, então, a implicação da psicanálise e do Estado para tal finalidade, pois a população não teria outra forma de experienciar um trabalho psicanalítico. São falas contextualizadas com uma época em que a sociedade vivenciava as mais diversas perdas e traumas, no âmbito individual e social, devido à guerra.

Freud (1919/1996a) comenta sobre uma adaptação do método psicanalítico ao contexto de uma instituição pública: “É muito provável, também, que a aplicação em larga escala da nossa terapia nos force a fundir o ouro puro da análise livre com o cobre da sugestão direta” (p. 181). Essa preocupação freudiana, sobre como utilizar a psicanálise dentro de um contexto de desamparo social, era tão importante para ele e tão diferente do que vinha sendo realizado pela psicanálise até então – muito próxima do discurso médico – que ele lança uma proposta coerente com sua época, agregando à escuta a possibilidade de se atentar para as necessidades sociais da população. Entretanto, Freud atenta também para o cuidado de se preservar numa práxis psicanalítica, mesmo no setor público, seus elementos mais importantes e fundamentais, dentre os quais ele destaca a escuta ao inconsciente e o processo de transferência essencial para a intervenção do/da analista.

A autora Telles (2008), fazendo referência a essa direção proposta por Freud, discute sobre a função social da psicanálise e os cuidados para que a sua prática possa se sustentar não somente pelas técnicas de um trabalho psicanalítico, mas a partir dos princípios que o regem. Ou seja, para a autora, o que possibilita à psicanálise adentrar contextos diversos a um consultório particular, mesmo sem a pretensão de oferecer uma análise convencional, é a capacidade de se fazer uso dos diferentes enquadres, transferências, tempos disponibilizados, demandas da instituição e de cada paciente, sem renunciar à ética psicanalítica pautada na escuta do inconsciente.

O interessante no que argumenta Telles (2008) é que talvez esse seja o meio pelo qual a psicanálise pode ser inserida no campo institucional, à medida que não fica sua prática condicionada à existência de um enquadre único e ideal. Então, é possível pensar um trabalho orientado pela escuta analítica com tempo delimitado, sem espaço físico semelhante ao de um

consultório, atravessado pela existência de outros e outros agentes de cuidado (uma equipe multiprofissional), com a possibilidade de manejo analítico, mesmo que breve ou pontual.

Essa discussão em torno do que dá sustentação à psicanálise no meio institucional, proposta por Telles (2008), suscita pensar dois pontos, também trabalhados pela autora. O primeiro deles é o confronto entre a dimensão de uma escuta pautada no singular de cada sujeito, ou pautada em sentidos universais do sofrimento ou adoecimento psíquico. A escuta psicanalítica está voltada para a singularidade, diferentemente de uma tendência aos diagnósticos generalizados. Diante de uma queixa de ansiedade, por exemplo, interessa à psicanálise escutar o que é singular ao sujeito no que, a princípio, ele nomeia ansiedade. Interessa, também, um trabalho que visa o próprio sujeito construir modos de viver bem apesar do que traz de sofrimento, em dissonância com terapêuticas padronizadas de forma genérica. Nestas, segue-se uma idealização padrão em torno do que é o viver bem ou o bem-estar, sem considerar as diferenças para cada sujeito.

A partir disso tem o segundo ponto que destaco, conforme Telles (2008), atrelado ao primeiro, que é sobre a eficácia terapêutica da psicanálise, solicitada por um contexto social que exige respostas rápidas a todo sofrimento psíquico, em detrimento do que é da ordem singular e humana: “No âmbito das instituições de saúde, a prática clínica [psicanalítica] . . . tem de se submeter aos ‘cálculos’ da eficácia e da produtividade” (Telles, 2008, pp. 42-43). De certa forma, a autora discute sobre um dos pedidos feitos por uma instituição à psicanálise, de que esta produza, a partir de sua prática, saúde e bem-estar e que estes sejam quantificáveis.

Telles (2008) também argumenta sobre a possibilidade de, mesmo à revelia dos pedidos por desempenho e produtividade quantificáveis, a psicanálise existir nos espaços institucionais, justamente pela sua característica de dar ao sujeito palavra, lugar e importância. Um trabalho analítico, mesmo que não responda às normas de padronização de seus efeitos, ao legitimar o saber do sujeito sobre si mesmo, a partir de um trabalho de elaborações ou construções subjetivas, abre possibilidade para que cada um faça algo com o próprio sofrimento, de forma única, inventiva e terapêutica.

A psicanálise pode sustentar a diversidade ao reafirmar que a lógica do universal não resolve a particularidade do sujeito, e este princípio não se apresenta como antagônico à dimensão política da estruturação da assistência. Temos uma longa trajetória de experiências da presença da psicanálise nas instituições, na organização de programas nos serviços públicos de saúde. (Telles, 2008, p. 44)

À psicanálise, numa instituição, interessa, portanto, dar voz ao sujeito em sofrimento, oportunizando que a própria política de assistência humanizada da saúde mental, proposta pelo SUS, seja sustentada por essa via, já que ambos – psicanálise e SUS – preconizam um trabalho

que valorize cada sujeito em seu percurso de vida. A autora e o autor Serpa e Calazans (2011) reiteram, sobre isso, que é somente ao considerar a subjetividade singular de cada sujeito que se torna possível a construção de uma autonomia e cidadania, sendo estas entendidas pelos autores como elementos que partem de cada sujeito ao se posicionar de forma verdadeira perante a própria vida. Essa construção é, então, conforme Serpa e Calazans (2011), um constructo realizado por cada sujeito segundo suas possibilidades diante do próprio mal-estar e sofrimento psíquico.

Assim, para a autora e o autor Serpa e Calazans (2011), a maior contribuição e motivo da psicanálise ser convocada numa instituição do campo de saúde mental, é pela sua práxis que preza a singularidade de cada sujeito. O que corrobora com a autora Costa (2021), quando esta discute em sua pesquisa sobre as características de uma clínica ampliada, na qual a práxis analítica em instituição apresenta-se semelhante à clínica ampliada a partir da intervenção pautada no um a um. E esta é uma modalidade bastante utilizada pelo SUS em se tratando de saúde mental, que aproxima, portanto, a escuta orientada pela psicanálise à prática institucional. Entendo que tal contribuição e importância da psicanálise está para além do campo da saúde mental, estendendo-se às instituições de forma geral, por ser a marca da práxis psicanalítica esteja ela onde estiver. Aqui, considero importante acentuar que se o trabalho analítico, numa instituição, é convocado por sua característica que visa ao singular, é devido a esta que também encontra dificuldades.

A autora Rinaldi (2006) atenta para o caráter normatizador presente nas instituições, quando assumem um ideal de saber sobre o que é saúde e bem-estar do/da paciente, no qual toda prática com função terapêutica se pauta no restabelecimento de uma saúde, segundo normas universais. A psicanálise segue na contramão, com a proposta de apresentar-se esvaziada desse saber para que o sujeito possa construir, com sua própria fala, uma elaboração e um bem dizer em relação ao próprio sofrimento. Nessa relação entre psicanálise e instituição, cabe ao/à analista sustentar sua posição ética, como bem assinala Rinaldi (2006), o que é um desafio diante das normas sociais vigentes, por excluírem a subjetividade singular em prol de um ideal de bem-estar universal.

A respeito do desafio do/a analista de sustentar sua prática no campo social, penso na posição de extimidade da qual pode se servir um/uma analista. O termo extimidade é, conforme as autoras Seganfredo e Chatelard (2014), um neologismo lacaniano que faz referência ao que é mais singular ou íntimo do sujeito, mas que se encontra fora, externo, equivalendo à concepção de “estranho” ou “infamiliar” em Freud (1919/1996b). Ambos os conceitos tratam de um paradoxo entre intimidade e exterior, na qual penso a própria posição do/a analista numa

instituição, à medida que, mesmo sendo parte da equipe institucional, oferece um trabalho de escuta que não se ampara nos ideais institucionais.

Além disso, a postura de extimidade está relacionada ao analista diante do próprio sujeito, esteja numa clínica particular ou em uma instituição, à medida em que opera uma escuta e intervenção esvaziadas de sua pessoalidade ou suposição sobre o sujeito, mas assim mesmo sendo íntimo de questões depositadas pelo sujeito somente em análise, como assinalam a autora e o autor Ratti e Estevão (2015):

. . . ao mesmo tempo em que o psicanalista é tão íntimo do sujeito, escuta e participa de conjecturas jamais ditas a familiares e a amigos próximos, também preserva uma distância, um vazio para que o sujeito possa surgir, criar e construir algo novo. (Ratti & Estevão, 2015, p. 3)

Um outro ponto em relação ao desafio da psicanálise de se sustentar no âmbito institucional, parte do destaque dado por Freud (1919/1996a) para o cuidado da psicanálise não perder suas características ditas essenciais. Tal consideração freudiana suscita a discussão em torno do objetivo principal da psicanálise que, muito embora traga em sua prática a função terapêutica, não se resume em oferecer um tratamento terapêutico cuja finalidade é a eliminação dos sintomas e retorno a um estado de saúde. A autora e o autor Serpa e Calazans (2011) ressaltam ainda o trabalho analítico baseado na singularidade de cada sujeito e propõem a construção do caso clínico como um método de teorizar, ou formalizar, a prática de uma escuta do um a um. Tal proposta é visando a singularidade de cada caso, sendo então um direcionamento clínico que faz frente, em muitas instituições, aos projetos terapêuticos prontos, pré-formatados. Também vai ao encontro das invenções possíveis de cada sujeito atendido diante de suas queixas.

No seu trabalho, Telles (2008) faz menção à experiência da Policlínica Psicanalítica de Berlim, um projeto fundado em 1920 a fim de responder aos ensejos de Freud (1919/1996a) em relação à necessidade da psicanálise se inserir nos espaços sociais. Esta experiência foi relatada pelo fundador da Policlínica, Max Eitingon, destacando-se elementos importantes de pensar sobre a prática da psicanálise no meio institucional. Chama a atenção a atualidade das questões levantadas, tais como a gratuidade, o tempo e os efeitos. A função terapêutica da psicanálise também foi um importante ponto levantado no relatório, em que, segundo Telles (2008), a conclusão de um tratamento na Policlínica se dava ao alcançar um resultado terapêutico.

Portanto, é para o aspecto terapêutico da psicanálise que gostaria de avançar, articulando por meio dela, psicanálise e instituição. Quando Freud (1940/1996e), em um dos seus últimos escritos, trata sobre o trabalho prático da análise, abre um capítulo com a questão provocadora relacionada à função terapêutica da psicanálise: “Será então uma ousadia muito grande

pretender que também deve ser possível submeter as temidas doenças espontâneas da vida mental à nossa influência e promover a sua cura?” (p. 187). E ao final do mesmo capítulo, ele traz o que seria uma possível resposta à sua pergunta:

Não ficaremos desapontados, mas pelo contrário, acharemos perfeitamente inteligível, se chegarmos à conclusão de que o desfecho final da luta em que nos empenhamos depende de relações *quantitativas* da cota de energia que podemos mobilizar no paciente É verdade que nem sempre conseguimos ganhar, mas, pelo menos, podemos geralmente identificar por que foi que não vencemos. (Freud, 1940/1996e, p. 196; itálicos do autor)

Freud (1940/1996e) explicita o valor do terapêutico num trabalho analítico sem, no entanto, submeter este à eficácia terapêutica. O trabalho sobre o inconsciente é assim posto como o principal objetivo analítico. Freud, em mesmo texto, também responde a sua provocação através de uma discussão bastante pertinente sobre a técnica psicanalítica, quando refere que, diante da relação conflituosa do ego com o id e o superego (estou usando aqui os mesmos termos trazidos na tradução lida), sendo estes três instâncias fictícias, responsáveis pela organização psíquica de cada um de nós, a psicanálise favorece uma mudança econômica no conflito que aí rege. A função terapêutica da psicanálise pode ficar então perceptível em um trabalho analítico através dos efeitos deste.

Freud (1940/1996e) vai assim relacionar um sofrimento, ou mal-estar, ou perturbação psíquica, ao modo com que o ego é afetado pelas forças do id e do superego: “Se os outros dois [id e superego] se tornam fortes demais, conseguem afrouxar e alterar a organização do ego, de maneira que sua relação correta com a realidade é perturbada ou até mesmo encerrada” (p. 187). O trabalho psicanalítico pode provocar efeitos de diminuição do mal-estar que acomete o sujeito, por meio de intervenções que favoreçam um ganho de recurso e reorganização subjetiva. E aqui friso mais uma vez que, embora não seja objetivo da psicanálise um trabalho terapêutico e que priorize o ego, Freud (1940/1996e) fez menção em seu texto aos efeitos de um trabalho analítico para a economia libidinal e organização psíquica. A terapêutica e a reorganização egóica estão, nesse sentido, como alguns efeitos possíveis de um trabalho orientado pela psicanálise, e não como objetivos a serem alcançados.

Ainda sobre isso, Freud (1940/1996e) vai referir que “o que deve ser tido como responsável pela inadequação e sofrimentos dos neuróticos são *desarmonias quantitativas*. [itálicos do autor]” (p. 197). Tal afirmativa de Freud (1940/1996e) faz, de certa forma, referência à importância do fator econômico para o trabalho analítico, o que fica mais evidente na continuação de sua fala: “. . . aquilo que é passível de ser manejado pela constituição de uma pessoa pode ser uma tarefa impossível para a de outra. Essas diferenças quantitativas determinarão a variedade dos resultados” (p. 197). Assim, mesmo que um trabalho analítico

não tenha objetivos terapêuticos, parece que através do próprio processo analítico há a possibilidade de efeitos serem ou não produzidos, partindo de experiências em análise que interferem na economia libidinal de cada sujeito, em sua singularidade.

Em outro texto que versa sobre as aplicações da psicanálise, Freud (1933/1996c) novamente tece algumas considerações sobre a psicanálise enquanto uma práxis que passa pela terapêutica, partindo da afirmação de que o início da análise se dá enquanto um meio de tratamento ao sofrimento de quem a busca, e “está vinculada ao seu contato com os pacientes para aumentar sua profundidade e se desenvolver mais” (p. 149). De certa maneira, Freud nos diz o quanto a psicanálise existe e resiste a partir da sua prática da clínica, sendo que esta, por sua vez, é mantida pelo mal-estar que convoca um sujeito a pedir ajuda psi. Para o analista, as suas intervenções não visam responder a uma demanda terapêutica, mas para o sujeito que busca uma escuta analítica, diante de um sofrimento psíquico, a psicanálise pode estar sendo experienciada como tratamento terapêutico, especialmente em seu início.

Freud (1933/1996c) alude à amplitude da psicanálise para além da sua função terapêutica:

Disse-lhes que a psicanálise começou como um método de tratamento; mas não quis recomendá-lo ao interesse dos senhores como método de tratamento e sim por causa das verdades que ela contém, por causa das informações que nos dá a respeito daquilo que mais interessa aos seres humanos – sua própria natureza – e por causa das conexões que ela desvenda entre as mais diversas atividades. Como método de tratamento, é um método entre muitos, embora seja, para dizer a verdade, *primus inter pares*. Se não tivesse valor terapêutico não teria sido descoberto, como o foi, em relação a pessoas doentes, e não teria continuado desenvolvendo-se por mais de trinta anos. (Freud, 1933/1996c, p. 154)

O autor Oliveira Junior (2011) discute sobre a característica terapêutica da psicanálise, percorrendo os escritos freudianos e a construção que foi sendo feita sobre esse tema:

Muito embora as pesquisas e inovações freudianas viessem adquirir, no prolongamento das décadas futuras, consequências cada vez maiores, que se orientariam no sentido de distinguir a psicanálise de uma terapêutica, foi partindo do intuito de tratar as perturbações da saúde e o desconforto de seus pacientes que a invenção deste singular médico de Viena, nascia nos fins do século XIX, constituiu-se. (Oliveira Junior, 2011, p. 59)

A partir destas breves considerações sobre a função terapêutica na práxis psicanalítica, é possível perceber o quanto esta característica é presente em um trabalho psicanalítico, em especial numa instituição. Assim, aposto nesta pesquisa na perspectiva de que a práxis da psicanálise nas instituições é sustentada, a partir do que a convoca a estar presente no meio institucional, por sua função terapêutica, mesmo não respondendo ao ideal de saúde vigente no contexto pragmático em que vivemos.

Em suma, essa aposta é sustentada considerando a forma com que a psicanálise adentra um espaço institucional, que é a partir do mal-estar de cada um, e não em relação à forma com que um/uma analista responde ao pedido de uma terapêutica, já que a orientação psicanalítica se ampara na finalidade de uma escuta ao sujeito do inconsciente. Tal incômodo, singular a cada sujeito, não pode ser respondido pelos discursos universais sobre saúde-doença já que dependem daquele que sofre poder dizer e formalizar um saber sobre si mesmo ou, dito de outra forma, poder a partir de suas narrativas escutar-se sobre os significados que constrói e desconstrói em relação à sua própria existência. Isso difere de submeter-se a métodos que têm, de forma pré-concebida, sentidos prontos acerca do que significa cada sintoma, apresentado pelo sujeito, e acerca do que lhes é possível obter ou alcançar em saúde.

Muito embora a prática da psicanálise, como tenho reafirmado, não se restrinja ao terapêutico, considerando que este não seja o seu objetivo, ela pode produzir efeitos no sujeito. Os efeitos terapêuticos a partir de um acompanhamento psicanalítico podem ocorrer, portanto, enquanto parte do trabalho. E é sobre os efeitos que, então, avanço nesta discussão.

A potência terapêutica da psicanálise é trazida pelo autor Oliveira Junior (2011) como um elemento que não sai de cena numa análise, “haja visto que a existência de um tratamento analítico só é possível na medida de que o sofrimento neurótico clama por algum efeito terapêutico” (p. 103). Proponho aqui, a partir disso, discutir sobre os possíveis efeitos de um trabalho de análise, mesmo que breve, partindo das conceituações dadas ao assunto até as situações do sujeito que o convocam a um pedido de ajuda em seu sofrimento, considerando a experiência analítica em sua característica fundamental de escuta do inconsciente.

Desde Freud até a contemporaneidade, são observados efeitos produzidos pela experiência analítica. No entanto, com a característica de serem efeitos não quantificáveis à medida que se trata de efeitos singulares de cada paciente. Freud (1933/1996c) trata disso quando afirma sobre o caráter de tratamento da psicanálise e sua eficácia, muito embora seus êxitos não sejam publicados de forma quantitativa ou estatística, pois isso dependeria de um material menos heterogêneo e diverso ao que se tem através da experiência analítica. Mas, conforme assinala Freud, é possível verificar as experiências de cada sujeito que passa por um trabalho analítico.

Essa afirmativa de Freud (1933/1996c) reitera a eficácia da psicanálise no caso a caso, para pensá-la como um tratamento possível, sendo um ponto de discussão atual e preciso, à medida que a psicanálise tem sido confrontada pela ciência e pelo pragmatismo que atinge o campo psi a oferecer mostras de sua eficácia terapêutica, na comparação com outros modelos e

abordagens psíquicas, o que demarcaria sua inserção nas políticas públicas e institucionais, por exemplo. (Bassols, 2008)

Há um interessante escrito sobre a prática de instituições psicanalíticas na Espanha (Miller, 2008), que reúne a transcrição de uma conversação clínica a respeito de experiências psicanalíticas ordenadas em tempos breves, algumas de apenas três sessões, por exemplo. Nesta reunião clínica, em que se evidenciam singulares efeitos subjetivos provocados pelos poucos encontros de um sujeito com a psicanálise, um dos pontos discutidos foi justamente sobre o valor da função terapêutica da psicanálise no campo social (Bassols, 2008).

Sobre isso, o autor Bassols (2008) argumenta que a prática da psicanálise no campo social abarca a sua função terapêutica exatamente quando sustenta uma posição ética e política, nas quais o sujeito atendido é escutado no que traz de mais singular, que não é quantificável e serve como bússola a orientar as direções de um tratamento. A eficácia de um acolhimento psicanalítico, conforme o autor, fica condicionada, então, a uma direção oposta às práticas terapêuticas utilitaristas, e que seria a direção ao sintoma singular de cada sujeito. Ao que cabe à presente pesquisa, não se trata aqui de avaliar a eficácia de um trabalho analítico, mas de apontar algumas características desse fazer psicanalítico, a ser sustentado em um contexto social com forte apelo ao pragmatismo terapêutico.

Sobre o uso de termos para referir aos efeitos de um trabalho psicanalítico, há na literatura relacionada ao tema uma diversidade de usos. É possível encontrar, para citar os mais comuns, efeitos terapêuticos, psicoterapêuticos ou apenas efeitos (Aguiar, 2016; Alvim, 2018; D'Angelo, 2008; Miller, 2008; Oliveira Junior, 2011; Palma et al, 2011; Silva et al, 2015; Sousa & Leite, 2021; Souza, 2018; Vaisberg & Machado, 2003). As formas diferentes de mencionar sobre o que se produz em um trabalho analítico parecem denotar justamente a característica não-quantificável da sua eficácia terapêutica. Ao mesmo tempo, apontam para uma mesma direção, que é a de situar o que seriam os efeitos subjetivos ou psíquicos, provocados por um trabalho de orientação psicanalítica.

O autor Oliveira Junior (2011) faz um apanhado sobre os usos semânticos do termo terapêutico para situar o que se quer dizer com essa palavra no campo da psicanálise. Ressalta que esse termo é atualmente empregado predominantemente pelo campo da saúde para definir tipos de tratamentos e acompanhamentos médicos, nos quais o objetivo é a cura de um adoecimento. No entanto, segundo frisa o autor, a origem das palavras terapêutico e curar remonta a um sentido mais amplo: o próprio ato de cuidar. O curador, ou terapeuta, é aquele que cuida de algo (Oliveira Junior, 2011). O trabalho deste autor nos situa o uso mais comum, inclusive em Freud (talvez por sua posição médica), do termo terapêutico.

Conforme o autor Figueiredo (2007), como mencionado em outro momento e sobre o ato de cuidar – atrelado a todo ser humano na sua relação com o outro em sociedade –, há duas faces do cuidado a partir de como o agente de cuidado se presentifica: presença implicada (acolhedora, interventiva) e presença reservada (disponível e silenciosa, que dá tempo e espaço). Ao referir sobre a posição do cuidador, Figueiredo (2007) ressalta a função do cuidar tal como ocorre num processo psicanalítico, acentuando o valor terapêutico deste, já que um trabalho analítico acontece atravessado por essas faces do ato de cuidar.

Utilizo nesta pesquisa o termo terapêutico ao falar dos efeitos possíveis em um acolhimento, no qual o ato de cuidar está implícito enquanto uma função. E mesmo adotando um termo específico, não invalido a multiplicidade de termos utilizados, amparada pela diversidade de abordagens psicanalíticas. Ao mesmo tempo, não pretendo aqui abarcar os ricos embates teóricos sobre o assunto, restringindo-me, portanto, ao que interessa como objetivo de investigação, em que interrogo o que é possível apreender, em uma experiência analítica tão breve quanto é um serviço de acolhimento, sobre os supostos efeitos da escuta psicanalítica.

Considerando os aspectos dinâmicos em torno dos efeitos terapêuticos, particularmente quando vinculados à prática do acolhimento psicanalítico, penso na importância da situação de sofrimento com que alguém busca ser acolhido, com o pedido de algo fazer do que o aflige de forma intensa. A urgência em ser atendido pode, portanto, figurar-se como uma importante justificativa para a existência de um serviço de acolhimento. Inclusive porque, como pondera a autora Simões (2011), a urgência suscita intervenções mais rápidas. Consoante a isso, o autor Seldes (2019) refere que uma experiência psicanalítica tem como motor a urgência. Sem estas “os analisantes podem adormecer-se” (Seldes, 2019, p. 11). Interessante que, no contexto do acolhimento, o que urge para o sujeito por vezes é de um caráter mais intenso, agudo, e incita intervenções analíticas.

Observamos, de forma introdutória e ampla, que a urgência por uma escuta psi – endereçada a um dispositivo de acolhimento – manifesta-se duplamente, que seria a partir do que nomeio sofrimento emergente e a partir do que emerge do inconsciente. Este último aspecto é o que uma escuta psicanalítica captura, diferenciando-a das demais abordagens de acolhimento. O sofrimento emergente, por sua vez, diz da urgência do sujeito em buscar ajuda psi, sendo o que está manifestado no corpo, na queixa e nos acontecimentos narrados. Parece-me que, em um acolhimento psicanalítico à urgência, esses dois aspectos estão presentes para serem escutados.

Em seu trabalho, a autora Simões (2011) faz um apanhado histórico sobre o uso do termo urgência, relacionando-o ao que em Freud encontramos como trauma. A autora,

afirmando sobre a existência da urgência desde sempre na experiência humana, ressalta que as mudanças no uso do termo estão relacionadas às mudanças de seu estatuto frente o contexto social, mas que de todo modo se refere a algo da dimensão do trauma. Simões (2011) traz considerações sobre o conceito de trauma a partir de sua leitura freudiana, em que este é produzido na conexão entre afeto e palavra, na “relação que o indivíduo estabelece entre si e seu universo simbólico, entre si e seu sintoma, entre si e seu semelhante, transcendendo a ideia de trauma como acontecimento externo” (Simões, 2011, p. 22).

Assim, partindo do que é da ordem de um trauma, a autora Simões (2011) atrela a urgência a um momento de crise do sujeito, no qual ele vive intensamente um mal-estar ligado ao que lhe é traumático. Nessa situação crítica, conforme Simões (2011) destaca, há uma perda de orientação, de certezas, de organização, impulsionando o sujeito a demandar efeitos terapêuticos rápidos. Até esse ponto, a autora menciona a existência do que seria urgência generalizada, em que não se distingue no discurso do sujeito o que lhe é singular. Penso aqui, apenas exemplificando, nos sujeitos que chegam ao acolhimento psicanalítico com a queixa generalizada de ansiedade, automutilações, ideação de morte.

Passa-se da urgência generalizada à urgência subjetiva, segundo assinala a autora Simões (2011), a partir da narrativa de cada um em atendimento psicanalítico. A urgência é, então, subjetivada através do dizer frente ao/à analista:

A urgência generalizada só se torna urgência subjetiva por intermédio de uma intervenção analítica, quando, por meio da escuta, é possível localizá-la em torno de alguns significantes extraídos da fala do sujeito. Portanto, pode-se dizer que a urgência subjetiva é construída e que a presença do profissional, orientado pela psicanálise, em uma instituição para onde são encaminhadas as infundáveis urgências, é o que possibilitará esse desfecho. (Simões, 2011, p. 25)

Das urgências generalizadas às urgências subjetivas, portanto, há a intervenção do/a analista no sentido de oferecer ao sujeito que este possa construir sua própria narrativa, tecendo elaborações que partem do que lhe é singular.

Há uma extensa literatura acadêmica sobre os efeitos das intervenções breves orientadas pela psicanálise, a partir de experiências no setor público, em especial na área de saúde mental. Um desses artigos, escrito pelo autor e autora Calazans e Bastos (2008), trata do conceito de urgência subjetiva em sua relação tanto com a prática de uma escuta psicanalítica em tempo breve, quanto com os efeitos dessa escuta, corroborando com o trazido a partir do trabalho da autora Simões (2011).

O autor e a autora Calazans e Bastos (2008) situam a urgência subjetiva como uma clínica psicanalítica na modalidade de acolhimento aos sujeitos em crise e como o próprio

fenômeno emergencial e de ruptura. Enquanto clínica, primeiramente visa o acolhimento do sujeito e a identificação dos elementos concernentes ao sofrimento tão insuportável, por meio da escuta analítica: “Esse dispositivo sustenta a aposta no compromisso do sujeito com o seu padecimento, isto é, a aposta de que a palavra do sujeito produza enigmas que suscitem demanda para a continuidade do tratamento” (Calazans & Bastos, 2008, p. 641).

O autor Seldes (2019) trata o momento da urgência como um acontecimento radical para o sujeito, por se configurar como uma ruptura na linha do tempo, que o retira de sua rotina e o faz ter que se haver com o que lhe gera horror, o traumático, o insuportável. É nesse momento que pode existir, por parte de um sujeito em sofrimento, um pedido por ajuda, endereçado de forma geral a um serviço psicanalítico, psicológico ou mesmo de outra ordem (religioso ou familiar, por exemplo).

É nesse sentido que os serviços de escuta psicanalítica sem prévio agendamento são para os momentos de urgência um meio efetivo de ofertar um lugar de acolhimento ao sofrimento e que também vem a ser uma experiência radical para esse sujeito, dada a particularidade da escuta analítica sobre o inconsciente. Seldes (2019) ressalta a experiência analítica não como um voltar ao estado de normalidade anterior, o que não seria possível, mas de dar lugar a um novo jeito do sujeito se relacionar com isso que lhe é traumático, tornando a vida vivível. A experiência analítica provoca, além de uma descoberta de saber sobre si, uma nova relação do sujeito com suas descobertas, consigo mesmo no mundo.

A experiência com a psicanálise é uma aposta no dizer, no sentido de dar abrigo ao inconsciente, às contradições e sofrimentos do sujeito, o que pode fazer emergir neste, a partir de um trabalho elaborativo, recursos potentes de lidar consigo mesmo, com seu mal-estar. “Na urgência, o analista produz um empuxo a falar, a dizer” (Seldes, 2019, p. 38), e daí pode provocar uma urgência por dizer, que se traduz como uma demanda por análise. Nesse sentido, a urgência subjetiva e/ou a urgência por dizer são produtos de um trabalho analítico. Assim, considerando o enquadre de um acolhimento psicanalítico, enquanto a urgência de um sofrimento convoca o sujeito a falar, as intervenções do/da analista apostam na produção de um querer saber sobre isso que urge e atormenta o sujeito.

A maneira como o analista se posiciona, portanto, como dito antes, é decisiva em um acolhimento. E há a necessidade de um manejo cuidadoso, que pede especial percepção dos recursos psíquicos de cada sujeito. Ou seja, num atendimento frente à urgência há a necessidade de se refinar os possíveis diagnósticos para saber de que sujeito se trata, a fim de “não exigir demais de quem está no limite de suas defesas”. (Seldes, 2019, p. 23). Quanto a isso, Seldes (2019) comenta que em um momento de urgência, o sujeito tende a ir para uma atuação –

direcionada a um outro como uma demanda – ou, tende a ir à passagem ao ato, em que o outro não está inserido num circuito de demanda. Entre uma possibilidade ou outra, a experiência analítica pode servir como um meio de escansão do tempo, abrindo a oportunidade de elaborações por parte do sujeito. E, nesse aspecto, a escuta sensível do/da analista sobre os recursos subjetivos de cada sujeito fará diferença no seu modo de intervir em um ou poucos encontros.

A proposta de oferecer ao sujeito meios de se haver com seu sofrimento como um enigma, uma questão que o incite ao trabalho analítico, é considerado pelo autor e pela autora Calazans e Bastos (2008) como um dos efeitos subjetivos do acolhimento. O sujeito que chega ao acolhimento em urgência e passa a se escutar, pode identificar melhor o que o levou a esse estado de sofrimento, saindo do emergencial para um tempo diferente, de enigmas e construções analíticas: “A questão em jogo é abrir um espaço de criação para o sujeito, onde ele será convidado a inventar um modo de se haver com o insuportável, uma invenção singular” (Calazans & Bastos, 2008, p. 642). A meu ver, essa invenção singular traz para a presente pesquisa uma noção interessante do que seria um efeito terapêutico no contexto do acolhimento psicanalítico.

A autora D’Angelo (2008) abre uma discussão clínica em torno dos efeitos terapêuticos da psicanálise, visando particularizar o que seriam os efeitos de um trabalho analítico, diferente de outras experiências de serviço psi. A autora parte dos conceitos de transferência e interpretação para situar a diferença da técnica psicanalítica das demais intervenções:

Assim, na psicanálise, a análise da transferência constitui o eixo da estratégia terapêutica, enquanto nas terapias breves é somente um recurso tático dentro de outra estratégia que justamente não consiste em produzir mudanças, por intermédio da regressão e da elaboração do vínculo transferencial. (D’Angelo, 2008, pp. 89-90)

Segundo a autora D’Angelo (2008), o uso estratégico que se faz da transferência em psicanálise marca a sua diferença e as possibilidades de intervenção sobre o que acomete o sujeito e o faz demandar por uma escuta. Seria a partir, portanto, da transferência, colocada como eixo de uma experiência com a psicanálise, que se constrói um trabalho psicanalítico ou, segundo a mesma autora, que a própria psicanálise se funda. Trago brevemente aqui um conceito da transferência em psicanálise, atentando para sua importância quando em uma intervenção psicanalítica, sendo um processo implícito tanto no que se escuta, quanto no que advém a partir de uma intervenção.

Conforme Laplanche e Pontalis (2001), o conceito de transferência é amplo à medida em que ancora diferentes aspectos quanto a sua função para a experiência psicanalítica e sua

especificidade relacionada ao contexto psicanalítico. Em síntese, conforme estes autores, a transferência:

designa em psicanálise o processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre determinados objetos no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles e, eminentemente, no quadro da relação analítica . . . A transferência é classicamente reconhecida como o terreno em que se dá a problemática de um tratamento psicanalítico, pois são a sua instalação, as suas modalidades, a sua interpretação e a sua resolução que caracterizam este. (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 514)

O reconhecimento do processo transferencial como o meio pelo qual se opera o trabalho psicanalítico, implica nessa pesquisa em uma importante discussão sobre as características e funcionalidade da transferência num atendimento baseado na escuta psicanalítica, embora fora do contexto de um tratamento propriamente dito. Esses aspectos da transferência podem talvez repercutir na possibilidade da existência de efeitos terapêuticos. Tais pontos abrem espaço para aprofundar discussões sobre os efeitos possíveis da prática do acolhimento em psicanálise, sem que se perca de vista o que é inerente a todo trabalho de orientação psicanalítica.

A transferência, no contexto de um acolhimento psicanalítico, apresenta particularidades devido ao enquadre estabelecido, especialmente em se tratando de um dispositivo inserido no campo institucional e com a proposta de uma escuta por período breve, como o desta pesquisa. Assim, um sujeito ao chegar no acolhimento, sem ter agendado e endereçando-se a um serviço da instituição que toma como referência, está a princípio transferido com a instituição, com o nome do serviço, com a política do local, mas não necessariamente com o praticante de psicanálise à disposição para acolher. Ao mesmo tempo, a forma como a transferência direcionada ao analista passa a ocorrer, tem elementos diversos ao contexto convencional, dado o restrito tempo de sua instalação e manejo.

A autora Simões (2011) faz, a respeito da transferência no contexto da urgência, pertinentes considerações sobre como o manejo transferencial fica atrelado às possibilidades e limites impostos pelo enquadre institucional. A direção das intervenções, frente a esse contexto, como assinala a autora, é norteada por uma escuta delicada ao que cada sujeito traz de possibilidade de receber e elaborar, mas sempre com a perspectiva de suscitar no sujeito a oportunidade de uma diferença radical frente ao seu sofrimento emergencial.

Assim, pensar a transferência dentro da discussão sobre os efeitos terapêuticos em psicanálise, assim como propôs a autora D'Angelo (2008), ressalta a característica imprescindível à toda práxis analítica, que é a escuta do inconsciente em sua singularidade. A forma com que cada sujeito se apresenta é única e a intervenção que toma por norte o processo

de transferência, é uma intervenção pautada nessa singularidade e que pode causar no sujeito efeitos ditos terapêuticos.

O autor Miller (2008), ao comentar um caso clínico na conversação de Barcelona a respeito de tratamentos rápidos em psicanálise, alude ao potencial desta em produzir efeitos terapêuticos em poucas sessões, como no caso discutido pelo autor, em apenas três atendimentos (Vicens, 2008). E, sobre isso, Miller (2008) faz um pertinente questionamento a respeito da possibilidade de referenciar os efeitos ditos terapêuticos como parte de um tratamento longo ou se eles são indicadores de um tratamento breve, por isso específico.

A partir de tal questionamento, Miller (2008) passa a discutir a finitude da experiência analítica, tratando o infindável percurso analítico como um conjunto composto de ciclos completos e finitos. A argumentação do autor parece ter como base a observação de que cada ciclo se fecha com a produção de efeitos terapêuticos, o que faz abrir um novo ciclo. Na prática clínica, suponho, seria como se a cada intervenção que produz um efeito de retificação, construção ou mudança na posição subjetiva, o sujeito passa a um novo momento, considerado por Miller (2008) como um novo ciclo.

A discussão sobre os ciclos, proposta pelo Miller ao longo das conversações de 2008, se desdobra em pontos pertinentes para pensar os efeitos produzidos por uma experiência breve tal como o acolhimento psicanalítico. Miller (2008) refere sobre a possibilidade de um ciclo ser breve e ser calculável. Assim, sobre a brevidade, ressalta que na chegada de um paciente em um dispositivo psicanalítico a condição de urgência incita uma primeira retificação subjetiva, que seria o sujeito se ver implicado no que traz de sofrimento, marcando o primeiro ciclo e podendo ser breve.

A respeito de um ciclo ser calculável, o autor Miller (2008) diz da possibilidade de um cálculo no sentido de cuidado para com o sujeito a ser escutado, em que o/a analista se dispõe a perceber os limites e possibilidades de intervenção. Não seria, então, um cálculo enquanto previsão ou suposição sobre os conteúdos do sujeito, sobre uma cura do mal-estar ou sobre a quantidade de atendimentos desse ciclo. Miller considera que apenas *a posteriori* se pode perceber o ciclo produzido, o que me suscita pensar, também, na condição do que é traumático para o sujeito e que está de alguma forma presentificado desde a entrada numa experiência com a psicanálise, mas somente com a sua narrativa é que o sujeito se apropria desse traumático e o/a analista pode algo interpretar ou apontar.

Ainda sobre o cálculo em um só depois, do lado do/a analista também há algo que somente é apreensível ou calculável posteriormente, que é o ato analítico, no qual o/a analista intervém apostando em direção a isso que chamei de traumático, e que pode ou não causar

algum efeito no sujeito, sendo chamado ato analítico, portanto, apenas quando se reconhece aí um efeito. De toda forma, para além da ironia sobre o que pode ser calculável numa experiência curta com a psicanálise, penso que considerar o contexto de acolhimento como um ciclo, dá importante ênfase à sua função terapêutica, e isso requer, minimamente, que o analista possa fazer um cálculo sobre suas intervenções, atento às ressonâncias da fala do sujeito.

Freud (1937/1996d) discute alguns pontos importantes sobre a prática psicanalítica que considero particularmente importantes na discussão sobre os efeitos terapêuticos que podem ou não advir de uma experiência de acolhimento psicanalítico. Um primeiro ponto discutido pelo autor é o tempo. O tempo delimitado como precipitador da fala do sujeito. Mesmo que Freud estivesse se referindo ao manejo do tempo num trabalho analítico convencional, isso faz refletir sobre o tempo breve de um acolhimento como possível precipitador de um trabalho psicanalítico e consequentes efeitos terapêuticos. Como se a ideia da brevidade do acolhimento psicanalítico desse ao sujeito a condição de explorar o que emerge como algo urgente e sofrível.

Outros pontos discutidos por Freud (1937/1996d) são a relação de efeitos terapêuticos com as causas do sofrimento, a diferença proporcionada pela experiência analítica para o sujeito e a posição do/a analista como fator terapêutico de uma análise. Quando Freud refere que os sofrimentos com causas traumáticas são mais suscetíveis de serem tratados pela psicanálise do que aqueles com causas constitucionais (segundo Freud, com origem biológica e com origem no desenvolvimento psicosexual precoce), remonta à possibilidade que a palavra dá de novas elaborações em torno do que é traumático para o sujeito. Isso no contexto de um acolhimento, quando um fator traumático é atualizado para o sujeito por vivências específicas, pode ser uma espécie de bússola para a escuta psicanalítica, em direção do traumático, como tentativa de aí intervir de forma sensível com o contexto do sujeito.

Tal direção da escuta para o que é traumático no sujeito (que o convoca a um pedido de ajuda, de cura, de um norte), penso como uma das características essenciais do encontro do sujeito com a experiência de análise. Quer dizer, se há uma diferença entre ir ao/à analista ou a um/uma profissional psi, ela ocorre pela escuta que se faz do inconsciente. E os efeitos que podem ocorrer, então, são também particulares a um trabalho analítico.

Freud (1937/1996d) afirma, a respeito da diferença de passar ou não por uma experiência analítica, que “a façanha real da terapia analítica seria a subsequente correção do processo original de repressão, correção que põe fim à dominância do fator quantitativo.” (p. 243). Ou seja, para Freud o trabalho psicanalítico tem como uma de suas funções primordiais possibilitar uma mutação na dinâmica de repressão, nas defesas em torno do traumático, para assim dar conta desse traumático que surge como energia pulsante e desafiadora para o sujeito

em sua vida. O que demanda tempo de intervir sob os diversos aspectos do que é pulsional no sujeito.

Algo que surge daí é o fato de que um trabalho psicanalítico não é um contínuo de intervenções bem-sucedidas e na direção de cura. Penso, tendo em vista as experiências clínicas e institucionais, que as interpretações que possibilitam alguma mudança ou surpresa para o sujeito em tratamento psicanalítico e que o implique diferente no que diz, não são feitas a todo instante e dependem de um enquadre estabelecido. Ao mesmo tempo, tal questão toca na discussão sobre a o trabalho psicanalítico ser de certa forma cíclico.

Parece então que em um acolhimento psicanalítico, ao mesmo tempo que uma vivência de crise precipita o que é da ordem inconsciente e pulsional a emergir, essa mesma emergência precipita intervenções do/a analista que num contexto clínico convencional não ocorreriam de início. É a partir daí que podemos pensar o que causa para o sujeito a experiência da psicanálise, mesmo em se tratando de um serviço de acolhimento.

Outro ponto do texto de Freud (1937/1996d), que faz refletir sobre o que se produz em um acolhimento psicanalítico, é referente à posição do/a analista como fator que gera efeitos em uma análise. Ao mesmo tempo em que a intervenção do/a analista ocorre consoante com o que emerge do sujeito, a sua postura enquanto analista está condicionada à sua implicação com a própria análise, com a própria formação analítica. Dito de outra forma, uma atenção flutuante só é bem-sucedida se em atendimento o/a analista colocar-se não como sujeito, mas de forma fluída para capturar o que, na fala do sujeito, aparece de pulsional. O que também corrobora com o que pôde ser discutido até aqui sobre a importância da posição do/a analista em uma práxis psicanalítica.

Nesse sentido, como aqui posto, os efeitos terapêuticos em psicanálise parecem dizer dos efeitos próprios tanto de um processo analítico breve, quanto um de longa duração, e que marcam o que se produz a partir de uma inquietação, um mal-estar, uma urgência do sujeito. No entanto, há particularidades concernentes ao acolhimento psicanalítico que repercutem no que estes dispositivos podem ou não produzir de efeitos terapêuticos. Assim, as discussões propostas tiveram o intuito de aprofundar questões pertinentes ao tema, considerando os elementos implícitos em um processo psicanalítico e dando abertura à formalização de um saber que parte da práxis clínica.

4 MÉTODO

Esta pesquisa parte do acesso a experiências singulares sobre determinado serviço de acolhimento, fundamentado pela psicanálise. Trata-se de uma pesquisa em que os fenômenos estudados são considerados enquanto elementos dinâmicos, repletos de significados, atitudes e valores subjetivos diversos. Caracteriza-se como uma pesquisa aplicada e exploratória, já que parto de uma experiência de serviço existente e é neste que buscarei alcançar os objetivos propostos. (Silveira & Córdova, 2009)

Consoante à perspectiva qualitativa adotada, parto para uma proposta de construção e análise de dados orientada pelo próprio método psicanalítico, em que a formalização de um saber sobre uma temática se dá através do que é apreendido pela escuta analítica da pesquisadora sobre os conteúdos explícitos e implícitos na fala de cada participante. (Naffah Neto, 2006). Dessa maneira, o método psicanalítico para este trabalho é entendido como a forma mais rica de contemplar o objeto de pesquisa, utilizando-se das mesmas regras presentes na prática clínica, tais como a atenção flutuante (desde o momento da apreensão dos dados) e o uso da interpretação dos conteúdos apreendidos pelas entrevistas (Costa & Conde, 2019).

Cabe aqui situar que ao me referir sobre o uso do método psicanalítico, considero o contexto de uma pesquisa acadêmica. O autor Naffah Neto (2006), em relação à escuta orientada pela psicanálise no campo da pesquisa acadêmica, refere à atenção flutuante da pesquisadora como uma ferramenta básica que, a partir da associação livre que compõe a fala do sujeito a ser escutado, possibilita acessar o que está sendo posto de conteúdo implícito e explícito. Através do método psicanalítico, assim, há a possibilidade de apreender o que é da ordem subjetiva que aparece nos discursos dos participantes e em meu próprio discurso enquanto pesquisadora que participou da experiência do serviço de acolhimento em tela. Em suma, é uma pesquisa definida como psicanalítica por fazer uso de procedimentos próprios do método psicanalítico para análise de seus objetos de estudo (Costa & Conde, 2019).

Como nesta pesquisa pretendo investigar sobre processos e elementos de uma práxis analítica, a partir do método psicanalítico, adoto então o termo psicanálise em extensão para referir o uso da psicanálise como instrumento de investigação. O autor Estevão (2018) situa o conceito de “psicanálise em extensão” como um campo da psicanálise com diversas características, entre as quais o autor destaca as metodológicas, em que se pode sustentar o discurso psicanalítico mesmo quando se trata da psicanálise na esfera da pesquisa acadêmica:

. . . [a psicanálise em extensão] torna-se um método de investigação que se vale justamente da metapsicologia e da técnica clínica como instrumento de investigação. . . . A psicanálise se torna

um operador de investigação de fenômenos sociais, culturais, médicos, literários, estéticos, biológicos, entre outros. (Estevão, 2018, p. 72)

Ainda sobre uma pesquisa psicanalítica, evocada neste trabalho a partir de seus objetivos e seu campo de investigação, o autor Naffah Neto (2006) e o autor Iribarry (2003) trazem importantes considerações, que corroboram com a escolha desse método para as entrevistas e análise de dados. Assim, o primeiro autor destaca a premissa freudiana de que a própria prática da psicanálise já é fazer pesquisa; portanto, uma pesquisa acadêmica com um objeto psicanalítico traz muito do método clínico. Naffah Neto (2006) ainda faz referência a duas modalidades de pesquisa psicanalítica que se complementam, a saber: a pesquisa-escuta e a pesquisa-investigação.

Segundo o autor Naffah Neto (2006), enquanto a pesquisa-investigação contempla um estudo sobre questões do campo da teoria e metodologia psicanalítica, a pesquisa-escuta é uma pesquisa clínica, na qual a atenção flutuante da pesquisadora e associação livre dos participantes constituem importantes ferramentas para apreender conteúdos importantes em relação à temática da pesquisa, assim como ocorre num trabalho de análise em que tais ferramentas possibilitam o trabalho analítico. Nas palavras do autor, a pesquisa-escuta requer da pesquisadora “uma posição mais passiva de se deixar afetar pelo outro, numa forma de atenção não-seletiva: a atenção flutuante, sem memória e sem desejo . . . para depois destilar das marcas desse encontro os ingredientes necessários à formulação do conhecimento buscado.” (Naffah Neto, 2006, p. 281).

A modalidade de pesquisa-escuta, dentro da proposta de método psicanalítico para essa pesquisa, compreende uma imprescindível forma de apreender o objeto de investigação, uma vez que abre espaço à minha própria sensibilidade de escuta como pesquisadora, diante de conteúdos relacionados ao singular de uma experiência de serviço e que convocam uma leitura psicanalítica em torno dessa diversidade de experiências.

O autor Iribarry (2003) destaca a construção de conhecimento teórico, a partir do que advém da problematização do objeto de pesquisa dentro do campo psicanalítico, sem que isso seja uma réplica da teoria. O que implica uma necessária inclusão da subjetividade de quem faz a pesquisa, já que as construções dependem da experiência que se tem diante do que está sendo pesquisado. Assim, para esta pesquisa, isso alude ao quanto estou implicada de forma subjetiva desde a formulação do problema até todo o percurso da investigação, que é tomada em seu valor singular e não generalizado, de modo que a teoria psicanalítica não seja enxertada de forma passiva. Tal proposição é consonante com o que o autor Naffah Neto (2006) traz em relação ao aspecto da singularidade na pesquisa psicanalítica, que parte do fato de que as experiências

psicanalíticas são sempre únicas, não havendo possibilidade de se repetirem, o que está de certo modo atrelado à direção da escuta para o que é singular de cada sujeito, cada caso ou situação, pois “se a psicanálise se propõe como ciência, só pode se definir como uma ciência do singular” (p. 283).

A experiência psicanalítica e o singular, enquanto aspectos elementares do método psicanalítico de pesquisa, são caros ao presente estudo, dada sobretudo a dimensão dos discursos de extensionistas participantes, que se apresenta como forma de acessar os elementos envolvidos no acolhimento e sobre a existência ou não dos supostos efeitos terapêuticos. Tais discursos trazem à pesquisa a possibilidade de investigar os conteúdos de um modo mais próximo do fazer psicanalítico.

Assim, tem-se como participantes desta investigação psicólogas e psicólogos e/ou psicanalistas que atenderam no PsiU – UFBA entre o período de 2017 e 2020, quando os atendimentos eram ainda presenciais. Pensei em um número de 05 (cinco) a 10 (dez) participantes, de acordo com a disponibilidade para suas participações, constituindo-se numa amostra por conveniência, tendo em vista a facilidade de acesso a cada extensionista, supondo sua disponibilidade para participar pelo vínculo com o Programa. Ao todo, foram realizadas, então, 07 (sete) entrevistas, seguindo-se o critério de saturação.

Para um trabalho de construção dos conteúdos das entrevistas que contemple os objetivos da pesquisa e que possibilite uma análise aprofundada do conteúdo, defini a utilização da entrevista semiestruturada, na qual são lançadas questões disparadoras a serem respondidas pela/o participante de modo aberto e amplo. Tal recurso metodológico possibilita que a/o entrevistada/o discorra livremente sobre o tema específico da pesquisa, trazendo sentidos singulares de sua prática no PsiU – UFBA sem, no entanto, ir para um discurso que não dialogue com os objetivos dessa investigação.

Segundo as autoras Fraser e Gondim (2003), o nível de diretividade que se pretende é o que vai determinar o uso de uma entrevista não-estruturada ou de uma semiestruturada. A clínica psicanalítica é, conforme as autoras destacam, um exemplo onde ocorre uma entrevista não-estruturada, na qual é o sujeito quem demanda falar e é encorajado pelo/a analista a fazê-lo livremente, sem demarcação de uma temática a priori. Quanto à particularidade da entrevista psicanalítica, as autoras discorrem sobre a diferença em uma pesquisa em que há a necessidade de se guiar o percurso da entrevista por um tema específico posto pela pesquisadora e não pelas/os entrevistadas/os, o que dá contornos à fala de cada participante.

Na presente investigação, mesmo sendo definido o método psicanalítico para a análise dos dados, em que se preza a associação livre, a escolha pela entrevista semiestruturada,

amplamente utilizada nas pesquisas, torna-se um meio de sustentar nos discursos das/os entrevistadas/os o tema em questão, mas sem restringir suas falas. São feitas perguntas disparadoras e a partir destas as entrevistadas e os entrevistados discorrem livremente. As autoras Fraser e Gondim (2003) ressaltam que tal tipo de entrevista visa “ampliar o papel do entrevistado ao fazer com o que o pesquisador mantenha uma postura de abertura no processo de interação, evitando restringir-se às perguntas pré-definidas, de forma que a palavra do entrevistado possa encontrar brechas para sua expressão.” (p. 145).

Para a entrevista, foi elaborado um roteiro com perguntas disparadoras que, diferentemente das perguntas fechadas, ofereçam abertura à interação e expressão de cada entrevistada/o, com a possibilidade de aprofundar alguma fala pertinente para o alcance do objeto de estudo (Silveira & Córdova, 2009). As entrevistas foram gravadas, com anuência das e dos entrevistados, e transcritas, para a análise.

Quanto ao roteiro, as duas primeiras perguntas propostas tiveram o propósito de entender a relação do extensionista com o Programa, as outras três seguintes intentaram alcançar de que forma as entrevistadas e os entrevistados pensam a prática do acolhimento psicanalítico, os seus elementos e processos, enquanto as duas últimas abordaram sobre os efeitos que o tal acolhimento traz ou não aos sujeitos atendidos, segundo a experiência de cada participante, sendo elas:

- Gostaria que você pudesse dizer sobre suas motivações para entrar no PsiU, como se deu a sua entrada?
- Quais significados têm para você participar do PsiU?
- De que forma você define um acolhimento psicanalítico?
- Você poderia contar sobre como era a dinâmica dos acolhimentos, como eles aconteciam e se desenrolavam?
- Em relação à prática do acolhimento que você realizou no PsiU, o que de especial ou de particular você encontra nela?
- Com base na sua própria experiência, qual a sua percepção em relação aos possíveis efeitos produzidos ou não, através dos acolhimentos?
- Que diferença pode fazer para um sujeito passar ou não pelo acolhimento do PsiU?

Em relação aos trâmites para que a pesquisa fosse desenvolvida, um projeto foi submetido ao Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá, tendo sido aprovado conforme o Parecer nº 5.358.489 e nº CAAE: 55625922.0.0000.0104.

Em relação às possibilidades de análise do conteúdo apreendido a partir das entrevistas, os autores Gallo e Ramírez (2012) salientam acerca do cuidado no tratamento dos dados, para que se possa fazer uma leitura do discurso do sujeito entrevistado a partir de sua posição em relação ao que diz, o que difere de uma análise pautada no dito, simplesmente. Segundo os referidos autores, seria um cuidado para escutar do sujeito não apenas o que este diz, mas o que ressoa sobre este sujeito através do que verbaliza. Tal consideração aponta para uma direção de análise psicanalítica pautada não apenas no ato de desvelar conteúdos escondidos nas falas dos sujeitos, mas atenta às sutilezas encontradas na percepção sobre a posição subjetiva daquele que enuncia.

Pondero aqui como sendo um cuidado na escuta do conteúdo que se enuncia através de um dito, a possibilidade de alcançar, por meio das entrevistas, elementos que dão pistas para uma análise do que está em jogo num serviço de acolhimento psicanalítico e que promove uma diferença ao sujeito que busca ser acolhido, em meio a uma condição de sofrimento que beira o insuportável.

Considero também que o que se captura numa leitura analítica, ou como nomeia o autor Iribarry (2003), “uma leitura dirigida pela escuta” (p. 127), está de todo modo implicada com a minha subjetividade. É a partir do que o/a analista escuta que uma intervenção pode ser feita, um caso pode ser construído, um tratamento pode ser conduzido singularmente. Da mesma forma, é a partir do que o/a pesquisador lê, escuta ou apreende de conteúdo, que é possível construir uma análise e um novo saber. Essa subjetividade do/a pesquisador/a posta em cena é o que possibilita, segundo Iribarry (2003), a novidade numa pesquisa psicanalítica, estando o próprio investigador ou investigadora numa posição participante à medida em que está transferido/a com o trabalho investigativo.

Sobre o método da leitura dirigida pela escuta, o autor Iribarry (2003) se refere à finalidade de capturar elementos que possam contribuir para desenvolver a proposta da pesquisa. E transportando esse método de análise para a presente pesquisa, seria poder ler nos discursos das e dos entrevistados os processos e conteúdos relacionados à experiência do serviço de acolhimento. A partir da identificação de elementos que tragam uma contribuição para a discussão sobre o tema da pesquisa, referindo particularidades da experiência do PsiU – UFBA, a análise interpretativa foi realizada, considerando o método, o arcabouço teórico psicanalítico e a construção analítica do objeto de estudo, oferecendo inclusive abertura ao que tenha surgido de inesperado e contingencial na investigação.

Procedimento

Para a realização das entrevistas, elaborei os seguintes passos:

(a) Confecção de uma lista com os nomes de extensionistas que atuaram no Programa entre novembro/2017 e março/2020, para definir as/os participantes, priorizando aquelas e aqueles que estiveram presentes por maior tempo na modalidade de acolhimento presencial;

(b) Para que não ficasse constrangedor ou invasivo, e assim garantir que seus nomes não fossem expostos, as/os extensionistas foram convidadas/os individualmente, por meio de mensagem escrita enviada via *WhatsApp*, com o seguinte texto: *“Bom dia! Como está? Desejo lhe fazer um convite muito especial para minha pesquisa de mestrado, sobre os possíveis efeitos psicoterapêuticos de um acolhimento psicanalítico e que tem como prática referencial a experiência do PsiU – UFBA. Como você foi um(a) profissional presente entre os anos de 2017 e 2020, gostaria de lhe convidar para uma entrevista comigo, a ser feita virtualmente por videochamada. Será preservado o sigilo. Você aceita? Posso te ligar para falarmos melhor sobre isso e eu detalhar como será feito? Um abraço, Regina.”*;

(c) Após o primeiro aceite das e dos convidados à entrevista, e chegando ao menos num total de cinco participantes, fiz o contato telefônico, no qual se estabeleceu o dia e horário, conforme a disponibilidade de cada um/a, sem limite de duração, bem como foi oferecida toda explicação que se fez necessária à consecução da investigação, inclusive comentando as possíveis dúvidas por parte das e dos entrevistados;

(d) Na sequência do contato telefônico, o convite foi formalizado através de um *e-mail*, composto por um sucinto texto no seu corpo de mensagem, e contendo em anexo o TCLE, a ser assinado pelo participante, nos seguintes moldes:

“Prezada(o) participante, agradeço a sua disponibilidade para participar desta entrevista. Será uma participação de grande importância para esta pesquisa, cujo objetivo principal é o de construir uma análise sobre os supostos efeitos psicoterapêuticos em um serviço de acolhimento psicanalítico, o PsiU – UFBA. E conforme combinamos previamente, convido-lhe à entrevista a ser realizada no dia __/__/____, às __h, por meio da plataforma Google Meet. Você então poderá acessar a plataforma neste horário através do link: _____. Para resguardar o compromisso ético da pesquisa, peço que leia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que está em anexo e, concordando com este, assine-o para então me reenviar pelo e-mail (re.raposo@gmail.com) até a data da nossa entrevista. Ainda assim, caso desista de participar da entrevista por quaisquer motivos, é seu direito fazê-lo. Encontro-me a disposição por essa via, ou por WhatsApp, para esclarecer qualquer dúvida que você venha a ter sobre a entrevista. Atte., Regina Fernandes Raposo Ferreira.”

(e) O passo seguinte foi a realização das entrevistas, que no total foram 07 (sete). Para iniciá-las, retomei os objetivos da pesquisa, a garantia do sigilo e sobre a anuência para a gravação da entrevista. Também abri espaço para alguma dúvida da/o participante e informei que a gravação da entrevista seria transcrita na íntegra para leitura e análise. Após realizada a entrevista, para finalizá-la, agradei a participação da e do entrevistado, colocando novamente à disposição deste/a o acesso a mim.

Terminadas as entrevistas, o material trazido foi tratado seguindo uma orientação psicanalítica, a fim de que eu pudesse ter uma leitura do que cada entrevistada e entrevistado trouxe sobre suas experiências com o acolhimento psicanalítico, sem perder de vista – já que se trata aqui de uma pesquisa acadêmica – a relação dessas experiências com a temática investigada. Pautando-me, portanto, no método psicanalítico para o tratamento do material das entrevistas, considero a minha atenção flutuante como principal forma de capturar, da experiência trazida nos discursos dos/das participantes, os elementos que norteiam seus enunciados. Sobre isso, considero como parte dos enunciados também o que não foi verbalizado pelas e pelos entrevistados e que mesmo assim pode aparecer através do que é dito, dos gestos e modo de se posicionar na entrevista. Também agrego o meu próprio posicionamento e o modo como fui afetada pelas entrevistas, como pesquisadora e como parte da equipe do Programa de acolhimento.

Os autores Fulgencio e Coelho (2018), ao discutirem a relação da psicanálise com as pesquisas acadêmicas, trazem uma reflexão pertinente sobre a diversidade teórica da psicanálise e de seu uso como método de pesquisa, para o tratamento que se dá aos conteúdos presentes em uma entrevista, por exemplo. Interessante que estes autores partem de suas próprias posições de pesquisadores acadêmicos e justificam a importância da discussão a partir de suas diferentes escolas psicanalíticas que, embora antagônicas em diversos pontos, não impedem a construção de um trabalho em conjunto. Isso é importante de ser considerado neste momento, uma vez que esta pesquisa é construída a partir de um diálogo salutar entre diferentes escolas de psicanálise. E aqui visio, também, uma investigação que se serve de ferramentas da clínica psicanalítica, muito embora o trabalho acadêmico em torno dos conteúdos apreendidos nas entrevistas não coincida exatamente com o processo de construção de caso, por exemplo.

Os autores Fulgencio e Coelho (2018) recuperam a consideração freudiana de que a ciência, assim como a psicanálise, é um lugar aberto ao questionamento do saber e que, mesmo parecidas nesse aspecto, o que ocorre em relação a um trabalho analítico no decorrer da clínica é diferente do processo de elaboração que ocorre numa pesquisa. Para os autores, numa pesquisa, a partir de um procedimento como o da entrevista, o trabalho de elaboração secundária

se dá pela necessidade de selecionar e organizar o material apreendido, ao passo que no trabalho analítico (na clínica), há a necessidade de colocar em suspensão tais elaborações “pois se compreende que tais faculdades são as mesmas que mantêm afastados os conteúdos do inconsciente. . .” (p. 49). A meu ver, esses pontos denotam o quanto é possível uma pesquisa que se serve do método psicanalítico para a apreensão e análise de um material **apreendido através de** entrevistas. E, mesmo que nas entrevistas haja perguntas disparadoras, a proposta é de escutar no discurso de cada participante o que estes apresentam de experiência com o tema, valorizando suas singulares falas e concepções.

Desse modo, partindo ainda da reflexão dos autores Fulgencio e Coelho (2018), penso a possibilidade existente de me valer da leitura pormenorizada das entrevistas, estando orientada pela psicanálise, para desse material construir elaborações teóricas a respeito da temática pesquisada. Portanto, sem perder de vista que o objeto de análise é constituído por todo o conjunto que compõe cada entrevista, foram considerados para o momento de análise os textos das entrevistas transcritos integralmente e minhas percepções enquanto pesquisadora, relacionadas ao que cada entrevistada/o trouxe de singular e de implicação subjetiva com o tema investigado. A possibilidade interpretativa oferecida pelo conjunto do conteúdo apreendido, foi então uma bússola para organização de tópicos de análise.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresento, a seguir, o que é produto das leituras que fiz de sete entrevistas realizadas, tendo em cada uma delas aspectos relevantes para o tema da pesquisa. Cada participante trouxe particularidades de suas experiências enquanto analistas, quando atenderam no PsiU – UFBA entre os anos de 2017 e 2020, seja quanto ao modo como entendem o Programa, como percebem a chegada dos sujeitos, seja quanto às possibilidades de algum efeito produzido pelo processo desenvolvido. Contudo, de uma forma ampla, foi possível encontrar, a partir de suas falas, elementos em comum, que compõem a prática no referido Programa e que dizem de efeitos terapêuticos aí produzidos.

As entrevistadas e os entrevistados são apresentados com os seguintes nomes fictícios, a fim de preservar o sigilo das e dos participantes: Maria Flor, Açucena, Zaira, Ayo, Ícaro, Ulisses e Simba. Essas entrevistas ocorreram de forma virtual e tiveram uma duração que variou entre 32 e 56 minutos. As/os entrevistadas/os participaram de forma ativa, a partir de seus aceites ao convite feito virtualmente, através de *whatsapp* e *e-mails*. As falas de cada participante ocorreram de forma livre, embora tenham partido de perguntas disparadoras. Ou seja, a partir de questões temáticas relacionadas à pesquisa em tela, cada participante discorreu livremente norteada/o pela sua própria experiência com o PsiU – UFBA.

Os nomes daquelas e daqueles que compõem a equipe técnica e de coordenação do PsiU – UFBA também são nomes fictícios, com o mesmo intuito de preservar o sigilo de suas identidades. Gil, Ali e Nair representam os nomes de membros da equipe citada, sendo estes nomes unissex. Além dos nomes fictícios, precisei resguardar os nomes de lugares citados por alguns entrevistados, bem como palavras que fazem menção a intervenções realizadas. Nesses trechos das entrevistas fiz observações entre colchetes.

A minha participação enquanto entrevistadora foi permeada, até certo ponto, pelo fato das/os participantes me conhecerem como preceptora do Programa, tendo em muitos momentos participado da experiência de cada um/a, a partir de uma função de preceptoria e, de certa maneira, formativa (na qual me incluo também em formação psicanalítica). Penso, a princípio, que isso pode ter norteado a maneira como cada participante se pôs a falar, numa relação transferencial comigo. O que, do meu lado, também implicou um interesse especial por suas falas, construções, com o exercício ativo de não adentrar na entrevista partindo da função de preceptoria e, sim, resguardando meu papel de pesquisadora. Algo positivo no fato dessa relação existir é conhecer do que cada participante estava falando, conhecer seus estilos, ter na

memória muito de suas vivências de atendimento. Creio que isso favoreceu a escuta, uma vez que pude entender sobre muitos dos contextos trazidos.

O que aqui proponho é uma análise pautada nos diversos e singulares discursos, testemunhos, *dizeres* de cada entrevistada/o em suas experiências com o PsiU – UFBA, do lugar de analistas. Em cada entrevista há algo singular, próprio daquela e daquele que enuncia. Mas, também, há os conteúdos ou as vivências que se repetem entre as falas de diferentes participantes, talvez retratando uma unidade que se extrai do PsiU – UFBA sob o olhar e a experiência dessas e desses extensionistas. Assim, busco aqui sistematizar, ou mesmo apreender um saber, a partir dos sentidos trazidos em relação a tantos pontos da temática pesquisada, que, a meu ver, expressam a forma singular, diversa e verdadeira com que cada participante entrevistada/o simboliza sua experiência com este serviço de acolhimento psicanalítico, bem como busco apreender algo a partir daquilo que se repete de conteúdo em falas de diferentes entrevistadas/os.

A partir dessa leitura, portanto, passo a construir uma análise, extraindo conteúdos advindos dos enunciados de cada participante da pesquisa, que estão de uma forma ou outra relacionados aos questionamentos norteadores desta pesquisa. Tal análise está pautada numa leitura psicanalítica e segue um caminho de formalizar um saber oriundo dessa práxis analítica, que é o PsiU – UFBA, e condicionado de certa forma às minhas possibilidades de construção e interpretação das experiências aqui enunciadas. Pretendo, com esse trabalho, abarcar o que propus de investigação nesta pesquisa acadêmica.

Com as entrevistas, diversos conteúdos relacionados ao tema pesquisado foram trazidos pelas falas de cada entrevistada/o. Fiz algumas leituras livres de cada entrevista, a fim de trazer como resultados, num primeiro momento, tais conteúdos e que em muitos aspectos dialogam entre si. Assim, as sucessivas leituras das entrevistas, realizadas em diferentes momentos, possibilitou identificar elementos pertinentes ao tema da pesquisa, associar conceitos e processos e, também, interpretar algumas questões apresentadas pelas e pelos entrevistados. Portanto, é a partir da escuta de cada entrevista que passo a construir uma discussão, pautada em elementos conceituais apresentados nos discursos e que têm conexão com o tema central da presente investigação.

A seguir, portanto, dividi os conteúdos apreendidos, bem como discutidos, em dois tópicos, que são: Elementos e Dinâmicas do Acolhimento Psicanalítico no PsiU – UFBA; e Efeitos Terapêuticos Possíveis de um Acolhimento Psicanalítico: o PsiU – UFBA. Tais divisões são aqui pensadas como formas de organizar o extenso material advindo das minhas leituras de cada entrevista. Após estes tópicos, passo às considerações finais.

5.1 Elementos e Dinâmicas do Acolhimento Psicanalítico no PsiU – UFBA

A partir do primeiro tópico disparador da entrevista, que visou escutar das e dos analistas sobre suas motivações e sobre o que foi para elas e eles ter experienciado a práxis analítica a partir do referido Programa, cada participante trouxe algo de sua própria vivência. Assim, enquanto Zaira referiu que inicia no PsiU – UFBA curiosa com o que seria um plantão psicológico e a urgência para além do ambiente hospitalar, Açucena, Ulisses, Maria Flor, Ayo, Ícaro e Simba, dizem ter iniciado no Programa buscando um espaço que lhes desse a oportunidade de continuar exercitando a escuta analítica, em seus inícios de formação psicanalítica. E, quando relatam sobre o que o PsiU – UFBA lhes proporcionou de fato, as/os entrevistadas/os dizem algo semelhante entre si, embora as singularidades de cada entrevista e que pretendo não perder de vista nesta análise. De semelhante, seus enunciados apontam para o PsiU – UFBA como uma experiência importante e diferente, um espaço formativo, no qual cada participante pôde experienciar uma formação.

Eu achei bem dinâmico, foi um aprendizado muito bom. E as supervisões também, as leituras, tudo contribuiu para minha formação. (Maria Flor)

A prática [no PsiU – UFBA] superou minhas expectativas. Inicialmente, o primeiro ponto: me auxiliou nesse processo de falar [achava-se tímida]. (. . .) as supervisões também eram ótimas par pensar a prática clínica. (. . .) o PsiU me proporcionou a ideia de continuar ativa na clínica [fora dos moldes tradicionais]. (Açucena)

O PsiU me fez melhorar essa escuta e como intervir, em que momento intervir, porque isso era a minha angústia na época do estágio. (Zaira)

O PsiU foi essa porta de entrada, onde eu tive, digamos assim, toda uma experiência de formação muito, muito boa, de muita qualidade. . . (Ayo)

. . . o PsiU foi uma experiência maravilhosa, incrível, tanto para o meu crescimento como profissional, quanto também um crescimento enquanto ser humano, enquanto sujeito. (. . .) e foi bacana porque me deparei com uma realidade que me marcou até hoje, . . . (Ícaro)

O PsiU marca a minha experiência e minha clínica. (. . .) isso me fez modificar [a escuta da urgência não moldada por regras rígidas institucionais], aprender mesmo e aprender mais sobre esse funcionamento do psiquismo dentro do contexto da clínica. E também o outro ponto, que eu acho que é o mais marcante, para a minha prática, é trazer isso para o consultório também. (Ulisses)

Ainda que não fosse a proposta do PsiU, ser uma formação em psicanálise, terminou fomentando, que eu pudesse ter mais interesse pela psicanálise, que eu pudesse buscar algumas diferenças, pudesse me vincular mais facilmente a algumas instituições. (. . .) terminou sendo algo bem importante para mim. (Simba)

São falas que denotam como cada participante vivenciou o PsiU – UFBA, ou seja, a importância do Programa para as suas formações e o investimento (em termos de desejo e de expectativa) colocado por cada um/uma na sua prática dentro do Programa. Sobre este aspecto,

nas entrevistas também foi possível notar que a partir de suas experiências no PsiU – UFBA cada extensionista se viu (re)lançada/o a um caminho de desejo em relação à formação no campo psicanalítico. Assim, Maria Flor, Açucena, Ulisses, Zaira e Simba dizem dos seus desejos pela clínica convencional, pela formação psicanalítica através de uma instituição. Ayo e Ícaro citam suas pesquisas acadêmicas com temas impulsionados pela vivência no PsiU – UFBA. Fica evidente o quanto este espaço foi vivido por cada um/uma de maneira investida.

De todo modo, a temática do investimento de cada analista em relação às suas práticas no PsiU – UFBA abre espaço para pensar sobre o que ressoa da posição acolhedora do/da analista, seja no campo da clínica convencional ou seja em serviços orientados pela escuta psicanalítica, como o caso deste Programa. Isso corrobora com a discussão em torno das funções de continência e desejo do analista, bem como com o conceito de presença do/da analista, em que se destaca o valor destas funções para a instauração e para o desenrolar de um trabalho analítico longo ou curto. Ao mesmo tempo, perceber o quanto de investimento foi colocado por estes e estas participantes em suas experiências com o PsiU – UFBA, e que se refere à posição acolhedora, denota que o acolhimento nesse Programa tem bastante presente a característica relacional, na qual um serviço de acolhimento pode ser assim nomeado a partir da posição acolhedora de quem compõe a equipe de acolhimento.

A partir de algumas falas, fica realmente demonstrado o quanto o modo com que cada extensionista se colocou no PsiU – UFBA ressoa no que é feito neste serviço. Por exemplo, quando Zaira valoriza a escuta analítica da urgência trazida pelo sujeito, ela o faz acentuando a importância – para isso – do se fazer disponível, de se trabalhar as próprias angústias, urgências e impotências. Ela também exemplifica o enquadre do referido serviço, segundo a sua própria experiência. Para ela, havia uma importância em dar seguimento às escutas, a fim de que cada sujeito se visse respondido na sua demanda por um cuidado até que pudesse ser encaminhado. De certa forma, Zaira assinala uma dinâmica de acolhimento associada à sua posição, à sua angústia frente aos impasses de uma urgência e que, segundo ela, foi mudando ao longo de sua experiência no Programa.

Zaira, inclusive, parece referir essa mudança quando ressalta em outro momento de sua entrevista que a escuta orientada pela psicanálise, ao validar um sofrimento, pode produzir efeitos, mesmo não havendo a perspectiva de um acompanhamento contínuo. Ela valoriza a escuta analítica mesmo que seja realizada em um só encontro com o sujeito. Assim como Ulisses e Açucena trouxeram em suas entrevistas, Zaira cita um exemplo no qual encontra um estudante atendido por ela uma única vez e este lhe diz que não retornou mais *“porque não tinha precisado, mas que aquele momento foi importante para ele”*, o que fez ela refletir sobre

a existência dos efeitos da escuta analítica, mesmo não sendo parte de um serviço de acompanhamento contínuo. Isso aponta também para o fato de que se a lógica do acolhimento psicanalítico não é de um acompanhamento, o não retorno de um sujeito pode não significar falha ou abandono, mas pode significar que algo se produziu a partir de um ou poucos encontros. Na entrevista de Ulisses ele aponta para isso, quando traz um caso acolhido: *“E segundo o relato desse paciente, ele tinha conseguido resolver essas questões. E, enfim, para mim tinha sido uma desistência e depois eu soube que era o que ele procurava e ele resolveu realmente”*.

Nas entrevistas de Açucena, Zaira e Ulisses, elas e ele referem, então, uma lógica de intervenção pautada na ideia de atendimento único, na possibilidade de não haver retorno do sujeito para uma continuidade de acolhimento, mesmo que breve. Isso parece dizer de uma condição de escuta em que se precisa contar com o que aparece no momento, que é diferente de uma escuta norteada pela perspectiva de encaminhamentos ou de um acompanhamento contínuo. Sobre tal condição de escuta, penso que ela está atrelada ao modo como cada analista se posiciona frente ao Programa e em relação às expectativas que coloca em cada caso acolhido, já que fica implícita a necessidade de lidar com os próprios impasses e angústias.

Quando o autor Figueiredo (2007) define os conceitos de presença implicada e presença reservada como funções presentes do/da analista em sua práxis, ele diz da importância de que ambas coexistam no decorrer de um encontro entre analista e sujeito em escuta. E se a presença implicada faz menção a uma posição mais ativa do/da analista a fim de situar o sujeito em certas ocasiões, a presença reservada é referente à necessidade de uma escuta esvaziada de sentidos pré-concebidos, imaginarizados. Assim, penso que em um acolhimento psicanalítico como o que é ofertado pelo PsiU – UFBA, no qual não há a perspectiva de um acompanhamento mesmo que breve, é importante que haja por parte de cada praticante da psicanálise uma separação sobre o que julga ser bom em torno do caso escutado e do que é possível de ser feito, justamente para que haja a possibilidade de ofertar ao sujeito em sofrimento uma presença continente, investida pela escuta analítica.

Ayo traz sobre seu investimento no PsiU – UFBA demonstrando uma noção de acolhimento do Programa, de como este acontecia. Para ela, bem como trouxe Maria Flor e Simba, um acolhimento da urgência pode não significar escutar somente de forma analítica, visto que um sujeito pode chegar com uma necessidade de ser acolhido de outra forma. Ayo cita uma estudante que chegou com os braços cortados e perdendo sangue, o que lhe fez ligar para o SAMU. Diz que esse foi o acolhimento possível para o momento. Há várias nuances desse exemplo que importam para pensar a dinâmica do PsiU – UFBA, mas destaco aqui a

atenção de Ayo para o que era possível de se fazer, independentemente de ser uma intervenção analítica ou não. A estudante retorna ao Programa na semana seguinte para procurar por Ayo, retorna com uma transferência iniciada e direcionada a ela, analista, e com a possibilidade de discorrer sobre sua urgência, num encontro orientado, então, pela psicanálise. Um exemplo dado por Simba também demonstra o acolhimento para além da escuta analítica, em atenção a uma urgência social e que no PsiU – UFBA aparece como algo necessário de cada analista lidar.

Ayo ainda referiu em sua entrevista sobre o fato de que oferecia seu telefone aos sujeitos que ela atendia no PsiU – UFBA, o que deixou de fazer ao longo de sua experiência no serviço, quando percebeu que “. . . queria acolher tudo, mas não dá para acolher tudo.” (Ayo). Essa ideia de limite trazida por esta entrevistada, com que ela passa a ponderar sua prática no PsiU – UFBA, desenha o Programa para o público atendido. Delineia o que pode ou não ser esperado por este serviço. E parte de uma ideia dela própria enquanto sujeito e enquanto analista, no qual ela consente com seus limites, suas faltas (não saber tudo ou não poder responder a toda demanda, por exemplo).

A partir, portanto, do que Ayo refere como seus próprios limites, ela diz dos limites do Programa. O que percebi é que isso também está presente em outras entrevistas. Surge na fala de Zaira, como já trazido nesta discussão, quando ela diz dos limites de atendimentos, dos encaminhamentos e perspectiva de oferecer continuidade da escuta ofertada. Os limites de cada analista e que ressoam nos limites do PsiU – UFBA surgem também em trechos das entrevistas que versam sobre o processo de transferência. Por exemplo, nas entrevistas de Maria Flor e Açucena, quando referem que diante de uma transferência instaurada, ambas aceitavam receber os sujeitos atendidos no PsiU – UFBA em seus consultórios, de certa forma dizem de um limite do Programa e da forma particular com que faziam em suas clínicas com a transferência.

Desse modo, é possível pensar que a clareza em relação ao que se destina o Programa, às suas características de enquadre e aos seus limites de atuação – muito atrelados à urgência – possibilita ao/à analista praticante uma intervenção com menos angústia. Penso isso a partir das falas de Ulisses, Açucena, Zaira, Ayo e Simba, quando referem mudanças em suas práticas analíticas à medida em que perceberam os limites do Programa.

Maria Flor, Açucena, Zaira e Ayo citam a existência do PsiU – UFBA como possibilidade de endereçamento, em que os sujeitos que circulam pela universidade podem encontrar um lugar onde são acolhidos, onde existe a presença de alguém para escutá-los, como diz Açucena: “*não preciso compreender muito bem que eu preciso de uma consulta com psicólogo, com psicanalista. Eu estou angustiada, eu preciso falar e eu sei que ali eu posso ser escutada.*”

Ayo diz que o fato do sujeito acreditar ter um lugar em que pode ser escutado, pode propiciar a ele desdobramentos diversos: *“esse acolhimento propicia para o sujeito a possibilidade de ser escutado. Agora o que vai acontecer com isso a gente não tem noção”*. Essa consideração faz pensar na escuta orientada pela psicanálise como um meio de endereçamento, no qual o sujeito pode contar, mas o que surge disso é diverso, não se tem *a priori*, tal como Ayo comenta: *“É mais o sujeito poder contar com aquele espaço, saber que tem alguém ali, que a universidade não é um vazio completo, onde não há ninguém que oferta escuta.”* A partir das entrevistas, portanto, penso que a existência do Programa para os sujeitos da comunidade universitária pode estar demarcando uma forte transferência destes com o PsiU – UFBA, talvez instaurada pelo modo como cada analista participante se coloca desde suas disponibilidades ao papel de escuta analítica.

Sobre isso, Açucena cita a/o analista disponível como o que viabiliza a proposta de um acolhimento psicanalítico, de ofertar escuta ao sujeito em sofrimento no momento em que este precise, sem passar por um agendamento ou por muitas regras burocráticas. Ela atrela a disponibilidade da/do analista ao que um sujeito, informado da existência do Programa, pode fazer com seu sofrimento: *“. . . eu acho que o que fazia diferença era o fato da pessoa saber que poderia. ‘Eu saber que diante de uma situação de angústia eu posso ir ao PsiU’. Estava disponível.”*

Maria Flor traz o assunto definindo que o acolhimento psicanalítico *“. . . está justamente em você se ofertar para o outro, você estar ali, presente.”*, partindo, portanto, da condição de que um acolhimento acontece a partir da presença da/do analista, que não é só física, mas desse se colocar à disposição. Tal disponibilidade, Maria Flor localiza, conforme Açucena, como diferente do que ocorre em um consultório, já que entre o sujeito e a ida ao atendimento num consultório, há o agendamento e o tempo de espera até a data e horário combinados. Sobre isso, Maria Flor reitera que, em situação de urgência: *“É diferente você estar sozinho de saber que você não precisa sofrer sozinho.”*

Parece-me, então, que essa disponibilidade trazida nas entrevistas, pode ser um elemento central na dinâmica do PsiU – UFBA, que assinala a sua autenticidade, ao tempo em que torna o Programa um referencial importante para as demandas emergentes entre os sujeitos da comunidade universitária. Ou seja, essa característica do serviço em tela talvez contribua para que universitários e universitárias, de forma geral, o tenham como um ponto de referência (o endereçamento) na escuta às suas urgências, sendo, portanto, um elemento que incita a transferência do sujeito com o serviço e com a/o analista que lhe atende. Simba diz sobre isso como o que justifica a própria existência e efetividade do Programa: *“. . . quando essas pessoas*

se sentiam confortáveis de falar sobre isso [sofrimentos atrelados à própria universidade], elas justificavam o papel que o PsiU ocupava ali”.

Sobre a transferência do sujeito com o serviço e com a/o analista, Maria Flor a diferencia do que ocorre em um acompanhamento analítico propriamente dito, ou psicoterapêutico, pela dinâmica do tempo entre cada acolhimento e pelo fato de não se tratar de um atendimento com a perspectiva de uma continuidade, referindo a necessidade de ter um “*time*” para “*identificar esse lugar, essa posição de transferência*”, em um tempo muito curto de encontro com o sujeito em escuta. Quando Maria Flor se atenta para o processo transferencial, com a especificidade de ser algo dinâmico, de certa maneira oferece um destaque para a intervenção do/da analista pautada no vínculo que cada sujeito tem ou constrói no curto tempo de encontro com cada praticante, conforme as condições de cada um no momento.

Açucena, Ayo e Simba, em suas entrevistas, também fazem referência à transferência direcionada a cada analista, referindo-a como um processo instaurado a partir da escuta no PsiU – UFBA e que, através dela, muitos sujeitos demandaram um acompanhamento psicanalítico em consultório, posteriormente. Somado a isso, na entrevista de Açucena, ela diz da característica pontual da transferência no Programa, citando o exemplo de um estudante que retornava a ela especificamente para lhe mostrar seus escritos, enquanto retornava a outras/os analistas do programa para endereçar queixas de sua vida pessoal. E, ainda na entrevista de Açucena, ela refere suas inquietações relacionadas ao que fazer, diante de casos em que os sujeitos se mostravam desorganizados psiquicamente, sendo a transferência justamente um recurso de intervenção mínima, no sentido de oferecer ao sujeito, a partir do vínculo transferencial, um contorno entre ele e o outro, dentro e fora, interno e externo, possibilitando organizações subjetivas e orientações ao sujeito sobre a necessidade de usar a rede de saúde.

Ulisses, em sua entrevista, não citou diretamente o termo transferência, mas referiu ao processo transferencial ao falar do retorno de alguns sujeitos após um período, para dar continuidade ou, inclusive, para pedir análise. Então, parece que se, em um primeiro momento, o sujeito pede uma escuta pontual, bastante orientado pelo seu momento de urgência, num depois ele pode pedir pela continuidade da escuta analítica, a partir da existência da transferência aí construída.

A respeito deste ponto recorrente nas entrevistas, penso no que Seldes (2019) refere sobre a presença da/do analista como o que dá a possibilidade ao sujeito de (desejar) subjetivar o que se apresenta de início como urgência, como puro sofrimento. Esta possibilidade de saber que existe alguém ou um serviço disponível e acessível, para onde se pode endereçar um pedido

de escuta ao que está emergente para o sujeito, incita-lhe a buscar o serviço, incita-lhe também a urgência por dizer.

É válido concluir que de fato o enquadre do PsiU – UFBA não estava estruturado de forma rígida e por um projeto do serviço, mas era constantemente construído a partir do jeito com que cada analista oferecia sua escuta e se envolvia com a proposta do Programa. Tal como diz Ulisses: *“Essa disponibilidade do lado do analista, do praticante da psicanálise, formata esse dispositivo.”* Algumas e alguns, por exemplo, atendiam caminhando, no refeitório, no estacionamento e em pé, ou no portão de saída. Havia aquelas e aqueles que delimitavam de forma firme os seus horários de término, independente se ainda havia estudante na recepção para ser atendida/o. Tal como havia também quem atendesse visando dar um seguimento de atendimentos, a fim de não ofertar uma vivência do que julgava desamparo.

Isso também me faz pensar sobre um aspecto do PsiU – UFBA que o situa como uma práxis orientada pela psicanálise mesmo que ocorra, em sua dinâmica, especificidades que convoquem a/o analista a intervenções outras. Açucena, em relação a isso, faz menção ao que chamou de *“psicanálise viva”*: *“pensar a psicanálise como algo vivo mesmo, algo que pulsa e que tem tantas possibilidades de produzir, de se refazer.”* Penso que, muito atrelada à implicação de cada analista com a prática do acolhimento psicanalítico, está a ideia de uma psicanálise viva, não fixada em apenas uma possibilidade de se fazer existir, que seria em um consultório, de forma tradicional, mas que pode se constituir em outros meios. Essa consideração acerca da psicanálise para além do consultório particular, quando feita por analistas em formação que atuam num modelo de serviço aberto como o PsiU – UFBA, é especial, pois comporta algo de verdadeiro para eles e elas a partir das vivências em suas práticas da escuta analítica. Açucena, por exemplo, demarca bem isso na seguinte fala:

. . . pensar que a psicanálise é um serviço onde você oferecia um atendimento a pessoas em urgência subjetiva, sem saber se eles retornariam, e se eles retornariam como seria o próximo atendimento, se seria com o mesmo profissional, se seria com outro, me fez ampliar a minha visão da psicanálise como algo que é vivo, que tem múltiplas possibilidades, não só de atuação quanto de pesquisa. Acho que não só o órgão, de ouvir, precisa ser desenvolvido, com a escuta, como a psicanálise é algo vivo, que tem uma possibilidade enorme.

Ulisses também se referiu à vivacidade da psicanálise, nesse sentido de poder existir em âmbitos diversos, à medida em que se dá valor tanto à escuta do sujeito, quanto à palavra, como os mais importantes recursos da psicanálise, onde quer que esteja sendo praticada. Assim, ao falar do PsiU – UFBA, Ulisses afirma que o Programa lhe provocou: *“. . . pensar até sobre a análise, o tempo, o efeito, a que serve, a quem serve uma psicanálise. E de dar uma qualidade para as entrevistas.”*

Ulisses ressalta, em outro momento, o efeito de poder bancar a escuta analítica mesmo numa instituição, colocando em primeiro plano o atendimento em si, com as incertezas sobre um retorno, sem o uso primeiro de protocolos de encaminhamentos e de direcionamentos internos:

. . . resgatar o valor da psicanálise, que é o que sujeito faz da sua vida . . . enquanto sujeito, o que faz. . . e poder apostar, às vezes poder escutar aquilo sem criar uma urgência em mim. . . E de bancar, tipo assim, ‘eu vou escutar esse sujeito, sem psiquiatrizá-lo, vou escutar o sujeito’. Então, isso até na prática hoje, às vezes eu banco e tem dado certo.

Simba também diz sobre a escuta analítica e a ética da psicanálise quando diz da experiência de um dos estudantes acolhidos por ele ter decidido pelo suicídio. Para Simba foi um caso que lhe marcou, fazendo-o refletir sobre “*uma ruptura entre a moral para poder alcançar uma ética (. . .) poder conferir essa dignidade ao outro*” (Simba). Zaira diz de uma construção analítica sua, em que se dá conta que algo pode ser bom para uma pessoa, para ela, mas não para outra, e isso é parte da escuta ofertada em psicanálise (tal como no PsiU – UFBA). Ayo também cita a ética analítica como diversa à promoção de um bem-estar e, sim, uma ética pautada no bem-dizer:

. . . de alguma maneira se torna possível escutar, ali, algo da posição de gozo do sujeito, algo da queixa, do se implicar ou não se implicar naquilo que se queixa . . . enfim, fazer algo disso, e algo disso é um algo que a gente não sabe o quê. . . Esse bem-estar [palavra que compõe o nome do programa PsiU – UFBA] entra aí para poder dialogar com uma outra linguagem que não é a nossa exatamente. A gente não estava fazendo o PsiU para psicanalistas, então nesse aspecto dá para entender o que se passou aí [na escolha da palavra bem-estar no título do Programa]. (Ayo)

A ética da psicanálise, diferente de visar à promoção de um bem-estar, como diz Ayo em sua entrevista, está em consonância com os ditos de Simba e Zaira, quando referem suas experiências com uma escuta que preza o um a um, o caso a caso. Ao mesmo tempo, dialoga com o que é discutido por Bassols (2008). Este autor diz que a bússola de um trabalho analítico é a escuta do singular, levando-me a pensar que o efeito de um bem-estar é possível na psicanálise, sendo este também da dimensão singular, ou seja, sem ser quantificável.

Açucena, Ulisses, Ayo, Zaira e Simba, ao referirem sobre o que seria a psicanálise, e sua ética, e que norteia suas experiências no PsiU – UFBA, fazem pensar que é essa ética que sustenta e orienta tal serviço, embora cada analista entre de forma diferente, com seu investimento pessoal, seu estilo próprio, suas expectativas em relação ao Programa. Tais considerações feitas sobre a psicanálise fora do enquadre convencional de consultório, ressaltam a sua possibilidade de existir e provocar diferenças aos sujeitos quando ofertada a partir de um espaço institucional e aberto. De certa maneira, são considerações provocativas em relação à função da psicanálise no âmbito social e público, muito vinculada – no caso

específico do PsiU – UFBA – à intervenção frente à urgência. Também são considerações que demarcam o que talvez represente a vivacidade da psicanálise, que traduzo como as suas características primordiais, tal como a escuta do inconsciente, e que podem estar presentes seja em um consultório particular ou num serviço institucionalizado.

É uma recomendação de Freud (1919/1996c), inclusive, que a psicanálise possa estar presente no campo social e público, sem perder suas características primordiais. E por meio das entrevistas, é possível perceber o quanto que na prática essa recomendação freudiana toma uma importância verdadeira, já que o “vivo” da psicanálise, no PsiU – UFBA, surge de uma escuta analítica possível mesmo num enquadre distante das características do que seria um acompanhamento analítico *stricto sensu*.

Assim, embora também o PsiU – UFBA se situe num contexto no qual diversas urgências (do campo social e da saúde) atravessem o cotidiano dos acolhimentos, o que de certa forma provoca cada analista do Programa em agir ou não para além de uma escuta analítica, o que o identifica como um serviço orientado pela psicanálise é a sua ética, pautada na escuta da singularidade de cada sujeito. Simba, inclusive, faz menção à forma com que respondia ao se perceber convocado por urgências atravessadas pelas questões sociais:

. . . nos convoca muito enquanto sujeito e tira um pouco a gente dessa posição de analista, né? [referindo-se às vezes em que recebeu jovens negros e negras em seus acolhimentos] (. . .) É possível, é preciso escutar isso, mas eu também preciso escutar isso de uma outra posição. Não estou aqui como um outro sujeito negro, mas é importante que minha escuta também seja sensível, pelo que essas pessoas estão dizendo, o que elas estão trazendo. (Simba)

As entrevistadas e os entrevistados referiram, de diferentes maneiras, o quanto suas experiências no PsiU – UFBA provocaram nelas e neles reflexões sobre suas posições de analistas e sujeitos, situados num contexto específico, que é a universidade. Ícaro, por exemplo, falou disso, demonstrando o quanto o PsiU – UFBA lhe provocou rever sua própria condição de estudante universitário. Aqui cabe referenciar sobre a posição êxtima da/do analista, que em consonância à função desejo do analista, situa de onde um/a analista intervém num atendimento. Exemplificando, mesmo que Simba e Ícaro, por vezes se identificassem com questões advindas dos sujeitos que eles acolhiam no PsiU – UFBA, havia a necessidade de, enquanto analistas, escutarem estes sujeitos estando eles (analistas) esvaziados de suas personalidades, para que os sujeitos escutados pudessem ser escutados em suas singularidades, conforme encontramos na discussão sobre o tema feita pela autora e pelo autor Ratti e Estevão (2015).

Um outro dito reiterado por diferentes participantes, faz menção à dinâmica do acolhimento psicanalítico operado pelo PsiU – UFBA. É sobre o formato não-estruturado do Programa, que de certa maneira mostra-se como signatário tanto da diversidade encontrada

entre a própria equipe de profissionais (extensionistas) participantes, quanto da disponibilidade à escuta da urgência, que é singular de cada sujeito. As entrevistadas e os entrevistados referem que:

E o PsiU era sempre trabalhar com o fato de que “bom, o que pode ser feito agora? . . . Eu acho que não só [existe] a diversidade de casos que chegam, mas a diversidade de modos de conduzir o tratamento de cada sujeito com um aspecto muito pontual. (Açucena)

. . . essa prática, essa troca antipedagógica, sem ter esse Discurso do Mestre. . . Há uma troca, uma experiência com muita liberdade. . . E não ter essa questão de um mestre, de um modelo a ser seguido . . . não é ouvir um modelo. Cabia cada um. (Ulisses)

. . . eu acho que eu sou muito “certinha”, no sentido de querer seguir as regras, de como é um atendimento, de você sentar e falar, associar livremente, para mim é o que funciona. E ter tido essa experiência diz que funciona a partir do momento que você está disponível para escutar, pode funcionar de qualquer contexto, de qualquer situação em que tem alguém disponível para escutar o outro. (Zaira)

Os acolhimentos funcionam num esquema da gente não estruturar a sessão. . . . Foi uma experiência de construção, não tinha nada pronto. . . . uma certa permissão de deixar a coisa ser construída sem nada prévio. (Ayo)

Eu acho que diante de tanta diversidade o PsiU acontecia nas formas mais plurais possíveis. . . esse acolhimento, o contorno dele, era justamente frente a essa situação desse sujeito . . . cada um se desenrolava de um jeito. Fechando a porta da sala que a gente ficava, cada desenrolar ia ser completamente diferente. (Ícaro)

Perceber que era de um deixar fluir algo acontecer, mas que não estava completamente sem planejamento. Existia uma intenção nas ações, existia uma intenção em cada atividade que acontecia. . . . Eu esperava ver algo muito planejado, muito bem estruturado. E não tem essa possibilidade de ser tão planejada assim. Se a coisa for muito rígida, ela não funciona. Acho que isso faz o PsiU funcionar tão bem, ele não tem uma rigidez tão grande. (Simba)

Em relação ao PsiU – UFBA, a sua não-estruturação é algo estratégico, justamente para que se permita a plasticidade, ou flexibilidade, das dinâmicas de acolhimento e que visam escutar a singularidade de cada sujeito. Ou seja, “*escutar o que vier*”, como bem disse Ícaro e, também, Maria Flor.

Escutar o que vier, segundo as/os participantes, requer de certa forma disponibilizar-se para acolher urgências singulares, que por vezes transbordam da subjetividade para o corpo físico e para questões materiais como já trazido em um momento acima, através das experiências partilhadas por Simba e Ayo. Simba se pergunta sobre como acolher a urgência social, palpável, material. Refere que no PsiU – UFBA, por meio de experiências como a que destaquei de sua fala na citação anterior, ele se questiona sobre como “*encontrar um lugar possível, na escuta, para essa realidade*”. Ayo, a partir da situação que vivenciou e que está citada também acima, diz que o acolhimento à urgência requer abertura para além de uma escuta

analítica. Havia, no caso exemplificado por ela, uma demanda médica e o acolhimento à estudante permitiu-lhe chamar o SAMU.

De certa forma, estes exemplos denotam algo bastante comum na fala das e dos entrevistados/as. Trata-se do fato de que a urgência é do sujeito e não do/da analista. Ou seja, a medida do que é ou não uma urgência parte do sujeito que busca o acolhimento psicanalítico e não da avaliação do/da analista se o que é trazido trata-se de uma urgência ou não. Assim, no PsiU – UFBA trata-se de estar disponível para o que vier, como bem trouxeram as/os participantes.

Considero oportuna essa discussão, pondo em destaque a singularidade que aparece em cada urgência acolhida, tal como os exemplos acima dados pelas e pelos entrevistados/as. Esta abertura ao que vier, de forma não-estruturada, ressalta uma característica própria da clínica psicanalítica, que é a construção (e condução) de cada caso de forma singular, mesmo que o PsiU – UFBA não ofereça acompanhamento psicanalítico e, sim, uma escuta orientada pela psicanálise. A autora e o autor Serpa e Calazans (2011), quando discutem a construção de caso em psicanálise, que se pauta na singularidade, apontam para a necessidade, portanto, de se considerar a direção de um trabalho analítico também caso a caso. O que corrobora com a diversidade de manejos encontrados no PsiU – UFBA, diante de cada urgência acolhida, uma vez que são intervenções realizadas caso a caso, a partir do que traz cada sujeito de único.

Em relação à urgência, como um termo bastante discorrido nas entrevistas de forma geral, cada participante referiu-se a ela conferindo-lhe determinado valor em relação à escuta ofertada, em um acolhimento tal como o PsiU – UFBA. Assim, trago a seguir algumas falas referentes a isso.

Maria Flor assinala ser através de uma urgência que os sujeitos chegam ao Psiu – UFBA, sendo ela um momento de crise ou de muita angústia. Diz, então, que o efeito primeiro de um acolhimento seria aplacar a urgência, aliviá-la, no sentido não de solucionar, mas de oferecer um espaço de fala ao sujeito para esse sofrimento emergente, que lhe possibilita algum nível de organização quanto ao que vivencia. Inclusive, Maria Flor cita a urgência como um fator que diferencia a chegada de um sujeito num consultório particular ou num serviço de acolhimento psicanalítico, ponderando que ele normalmente não chega ao PsiU – UFBA pautado em suas idealizações sobre quem vai atendê-lo, uma vez que não vai a determinado psicanalista escolhido e, sim, dirige-se a um acolhimento para falar de seu sofrimento para alguém, que esteja ali disponível no momento. Assim, mesmo a transferência podendo ser pensada pelo que o sujeito primeiramente idealiza do Programa, a condição de um sofrimento emergente é o maior determinante para buscar o referido Programa.

Ulisses traz sobre a urgência em diferentes momentos de sua entrevista. Diz inicialmente que, de forma geral, os sujeitos vão ao PsiU a partir de uma condição de urgência, que poderia ser pontual: “. . . não se tratava exatamente de quadros, de situações, digamos assim, ‘cronificadas’, de quadros mais severos de saúde mental, mas de urgência, de questões importantes, emergentes, para o sujeito que precisava de uma escuta.”

A partir da urgência, Ulisses ressalta a prática do acolhimento psicanalítico como um meio de intervenção também circunscrita àquele momento de encontro do sujeito com o/a analista, não sendo uma prática direcionada a encaminhar, mesmo que ocorram encaminhamentos no sentido de orientações, em alguns casos.

Ulisses também refere à particularidade da práxis analítica voltada para o que chama de “clínica da urgência”, destacando-a como particular, mas não exclusiva de um serviço como o PsiU – UFBA, que é a atenção da/do analista voltada para essa urgência, já que está disponível para este momento, independente de um retorno: “. . . o fato de se tratar de um contexto de urgência subjetiva, em que o sujeito chega no estado mais agudo e quer trazer aquilo como foco, me parece que tem mais um olhar e uma atenção para aquela experiência”.

Sobre a urgência que chega no PsiU – UFBA e a que chega em outros serviços (consultório, rede de saúde, CAPS), Ulisses diz de sua percepção sobre o fato dela chegar “moldada” pela instituição, no caso dos serviços mais burocratizados, que não seria o caso do Programa em pauta: “. . . moldada pelo contexto institucional, encaminhado por alguém no tempo desse, no tempo institucional.” A espontaneidade relacionada ao tempo e ao uso que o sujeito pode fazer de sua própria urgência e do PsiU – UFBA, segundo Ulisses, ofereceu-lhe uma percepção diferente em torno da dinâmica da clínica psicanalítica, em que um único encontro não significa necessariamente desistência do sujeito em retornar, por exemplo. Um encontro único pode ser a medida da demanda de um sujeito em urgência.

Zaira fala sobre a urgência no decorrer de toda sua entrevista; primeiro contrapondo-a ao que seria a urgência encontrada no hospital, destacando a diferença entre essa e a que chega no PsiU – UFBA, que seria o fato de que no hospital as urgências estão atravessadas pela instituição, pelas demandas da (e à) equipe hospitalar, o que se assemelha ao dito de Ulisses sobre este aspecto. O contexto médico hospitalar de certa forma faz com que a urgência do sujeito não seja escutada primeiramente. Já no PsiU – UFBA, conforme diz Zaira, a urgência do sujeito aparece e é escutada, valorizada. Ela, inclusive, atrela essa diferença na posição ocupada pelo/a analista no hospital e no PsiU – UFBA, já que neste último, o/a praticante está num lugar de intervenção que não fica à mercê de uma expectativa médica e hospitalar. E isso

possibilita, como bem diz Zaira, uma escuta analítica na qual a fala do sujeito é validada, sua urgência é acolhida.

Em outros momentos de sua entrevista, Zaira refere à urgência dela própria, como algo que aparece a partir dos encontros com alguns sujeitos, em acolhimento, e que presentificam a angústia nela. Por exemplo, quando se depara com a vontade de que o sujeito viva, não se mate, e o quanto isso a mobiliza. Ou seja, aparece para essa entrevistada como urgência dela própria. O que também apareceu nas entrevistas de Ícaro e Simba, quando se sentem provocados por situações advindas do cotidiano dos acolhimentos no PsiU – UFBA.

Nas entrevistas de Açucena e Ayo, a urgência aparece atrelada à angústia e o PsiU – UFBA está como um lugar de acolhimento a esta urgência. Ayo diz: *“Então o sujeito chegava pela sua angústia. . . . O acolhimento, na perspectiva do PsiU, eu vejo muito como poder escutar aquele sujeito no exato momento de sua urgência”*. Ayo discorre sobre a diferença entre urgência e urgência subjetiva, em consonância com a literatura trazida nesta pesquisa, em que a segunda resulta da possibilidade do sujeito em puro sofrimento poder questionar-se e implicar-se quanto a este. E, para Ayo, no PsiU – UFBA, muitas vezes o trabalho de escuta não chegava a uma construção de urgência subjetiva, o que ainda assim trazia efeitos ao sujeito, tal como um escoamento de angústia.

Na entrevista de Ícaro, o tema da urgência surgiu também como o que leva um sujeito ao PsiU – UFBA. O entrevistado, porém, traz uma visada particular sobre isso. Segundo ele, como receber e como fazer com as urgências, são as questões do PsiU – UFBA, sendo que a urgência de cada sujeito poderia aparecer de forma singular, que ele traz com o termo *“diversidade”*. Chamou-me atenção, ainda, quando Ícaro relata que a ida ao PsiU – UFBA poderia se dar de forma paralela a um acompanhamento analítico ou psicoterapêutico, já que a escuta do Programa é voltada para algo *“quase emergencial”*, urgente.

Na entrevista de Simba, a urgência aparece também de uma forma diferente, mas associada à escuta do PsiU – UFBA. Num momento, Simba diz que no Programa aparecem urgências também atreladas às questões materiais ou sociais e ele se pergunta o que pode ser feito disso, de que lugar um/a analista pode intervir nesses casos. E em outro momento, ele relata que um efeito possível do acolhimento ofertado pelo PsiU – UFBA é o sujeito passar de um momento de urgência a questionar-se sobre sua posição subjetiva. O que de certa forma também foi trazido por Ayo.

Açucena, em sua entrevista, também refere diretamente à urgência como o motivo pelo qual alguém chega ao serviço de acolhimento psicanalítico. E faz uma observação pertinente sobre a sua própria experiência, de que é a partir da escuta psicanalítica, em um contexto de

sofrimento emergente e em curto tempo, que lhe foi possível pensar a psicanálise em suas múltiplas possibilidades.

Se por um lado a escuta endereçada aos sujeitos em urgência fez com que os entrevistados pensassem a prática da psicanálise, suas falas a respeito do tema da urgência a denotam como uma importante especificidade do PsiU – UFBA. Portanto, ocorreu-me mais uma vez que, sobre o enquadre ofertado pelo Programa, como trouxe Ulisses, ele é construído também a partir da urgência.

Talvez não apenas o enquadre do PsiU – UFBA seja construído a partir das urgências, como o próprio Programa tenha sido implementado partindo delas, conforme o que diz Veras et al. (2021). Isso dialoga, de certa forma, com algumas discussões teóricas, como da autora Simões (2011) e do autor Seldes (2019). Segundo estes, a urgência provoca intervenção, movimenta a própria experiência analítica.

Algumas falas das e dos entrevistadas/os associam a urgência a: momentos de crise, de muita angústia, questões emergentes de cunho emocional ou social ou material e puro sofrimento. Estas noções dadas pelas/os participantes ao termo urgência corrobora com as conceituações trazidas por Simões (2011), Calazans e Bastos (2008) e Seldes (2019), para os quais a urgência se refere a um momento de crise, disruptura, mal-estar ligado ao que é traumático para o sujeito e que se atualiza através de algum evento vivido. De forma geral, para estas e estes autores, tal momento crítico pode provocar no sujeito um pedido de ajuda e que, quando acolhido numa escuta psicanalítica, o sujeito tem a chance de subjetivar sua urgência, identificar o que ocorre, situar-se e inventar-se diante dela. E isso é o que foi amplamente trazido nas entrevistas.

Arelada à urgência, há a escuta analítica, como uma temática que apareceu em algumas entrevistas bastante vinculada à característica de brevidade do acolhimento psicanalítico ofertado pelo PsiU - UFBA. Açucena fala da escuta analítica em um serviço de acolhimento com a necessidade de se atentar tanto para o contexto de urgência quanto para a brevidade do tempo de escuta: *“Como desenvolver um trabalho com a pessoa que está formalizando as vezes uma questão aqui agora, que está trazendo muita angústia agora? Sem saber se essa pessoa vai voltar, sabe?”*

Zaira, em sua entrevista, também diz sobre a necessidade de uma atenção diante da especificidade do encontro breve proporcionado pelo Programa: *“. . . naquele encontro de alguma forma você tem que estar muito atenta, porque você não sabe se aquela pessoa vai voltar depois. E o que é possível fazer naquele momento?”*.

Embora as particularidades de cada entrevistada/o, o tempo é algo bastante vinculado à temática da escuta analítica no âmbito do Programa, em que parece ficar destacada uma pergunta entre essas/es entrevistadas/os, sobre como sustentar, como bancar um atendimento, como intervir em um curto tempo com cada sujeito. O tempo breve de encontro com os sujeitos atendidos parece que ressoou, para cada uma das entrevistadas e dos entrevistados como um fator provocativo em relação às suas escutas e intervenções.

Maria Flor refere-se ao pouco tempo de encontro como um fator que a incitava pensar no manejo possível, de acordo com a realidade de cada sujeito em escuta, mesmo sem poder ter muita informação sobre este: até onde e como intervir? Ela também ressaltou o tempo curto entre a necessidade sentida pelo sujeito de ser escutado e a sua chegada ao PsiU – UFBA, como algo que potencializava para alguns sujeitos a possibilidade de apaziguar, aplacar suas angústias por meio do acolhimento psicanalítico.

Açucena também refere o tempo curto entre a urgência vivida pelo sujeito e sua ida ao PsiU – UFBA como um elemento que fazia com que alguns, em pouco tempo, organizassem um pedido, formalizassem uma queixa:

. . . você tem um tempo menor em que o sujeito vai formalizar o que vai por ele a buscar o acompanhamento. Então, em alguns casos isso mobilizava organização mesmo de demanda, organizações de “estou angustiado porque eu tenho prova daqui a pouco. Vou falar ali e de algum modo dar um contorno pra poder fazer a prova, pra poder fazer a apresentação”.

Assim como Maria Flor, Açucena também se perguntava sobre o que era possível fazer, diante de um tempo breve com o sujeito:

. . . o PsiU era sempre trabalhar com o fato de que “bom, o que pode ser feito agora?” Acho que volta pro tempo. O que pode ser feito agora com o que essa pessoa traz, sem saber se ela vai voltar, qual o trabalho que essa pessoa pode fazer nesse momento, a partir de um direcionamento da fala.

Ulisses faz referência a isso, refletindo que o tempo breve lhe provocava sustentar intervenções focadas na experiência de urgência trazida pelo sujeito. Ao mesmo tempo, para ele, no PsiU – UFBA, o sujeito podia chegar no seu tempo, não condicionado pelo tempo da instituição (um agendamento, a necessidade de um retorno contínuo, um encaminhamento), mas pelo tempo de sua própria urgência, o que marca uma diferença na produção de efeitos, já que é uma busca de escuta no tempo do sujeito.

Uma experiência trazida por Açucena parece dizer muito sobre a provocação que um tempo breve ofereceu a ela como praticante da psicanálise. Ela disse de uma intervenção que supôs “perigosa”, pois levou o sujeito a ter uma fala mais desorganizada. Preocupada, Açucena buscou um núcleo de acompanhamento em saúde, voltado aos estudantes da UFBA, e junto a ele fez orientações ao sujeito para buscar ajuda médica. Após algum tempo, ela pôde perceber

que mesmo tendo sido uma intervenção mais arriscada, que provocou angústia no paciente (e nela), também oportunizou ao sujeito buscar alternativas para cuidar de si, dando nova direção de tratamento ao seu caso, que se estabilizou.

A dimensão do tempo, através da prática do PsiU – UFBA, passa a ressoar de uma forma diferente. Porque além da característica de brevidade, relacionada ao tempo curto diante do sujeito e ao tempo curto entre a vontade de buscar ajuda psi e a ida ao atendimento, há a dimensão de um tempo contínuo, um tempo sempre presente, trazida pela acessibilidade ofertada pelo Programa. O sujeito, como disseram algumas e alguns entrevistados, sabe que pode ser atendido. Ou seja, o Programa está continuamente presente e acessível, sem a necessidade de agendamento prévio.

Tanto a brevidade, quanto a oferta acessível continuamente, parecem repercutir para os sujeitos em atendimento e para quem ali oferece escuta analítica. Tal experiência pode ilustrar, novamente, as possibilidades e os limites do PsiU – UFBA, considerando, especialmente, seu tempo breve com cada sujeito assistido. Esta temática do tempo faz lembrar a consideração de Freud (1937/1996d), sobre o tempo ser um fator precipitador da fala do sujeito, das intervenções analíticas e dos efeitos terapêuticos. Portanto, os efeitos terapêuticos que podem ser produzidos a partir de um acolhimento psicanalítico nesse modelo, estão atrelados à intervenção do/da analista que, por sua vez, é delineada pela noção de brevidade.

Até aqui, a discussão sobre os resultados apreendidos aponta para elementos e processos em torno do acolhimento psicanalítico ofertado pelo PsiU – UFBA e do quanto o serviço é orientado pela psicanálise. Assim, foi trazida a discussão sobre o investimento de cada analista para estar presente de forma implicada e o quanto isso delinea o Programa, por exemplo em relação ao enquadre, à transferência construída pelos sujeitos para com o PsiU – UFBA e com as/os analistas (endereçamento), bem como em relação às intervenções pautadas numa lógica de tempo breve.

Através das entrevistas, pude apreender o quanto a disponibilidade do PsiU – UFBA, como oferta de um lugar acessível de endereçamento, parece partir da posição de cada praticante da psicanálise nele situado. E isso está atrelado às funções que definem a presença da/do analista, tal como a função de continência, de desejo do analista e à própria escuta analítica – que visa a singularidade do sujeito acolhido. A urgência também apareceu como o que provoca ou justifica um serviço de acolhimento psicanalítico como o PsiU – UFBA, além de incitar intervenções da/do praticante. Junto à urgência, um outro elemento que compõe a dinâmica de um acolhimento foi aqui discutido como provocador de manejos da/do analista, que é o tempo breve, o trabalho de uma escuta psicanalítica pautado em um ou pouquíssimos encontros.

Em suma, foram discutidos, até então, elementos e processos presentes nos discursos de cada entrevistada/o e que se apresentam como determinantes para caracterizar a dinâmica do acolhimento psicanalítico do PsiU – UFBA. Comporta em si o que é fundamental numa clínica psicanalítica, que seria a escuta ao sujeito do inconsciente. A partir de cada entrevista, ficou evidenciado que o investimento e a posição de cada analista perante seu trabalho no PsiU – UFBA é delimitador do enquadre e das intervenções. Mesmo que, a respeito do enquadre, existam algumas regras pré-estabelecidas (encontros breves, escuta ao sujeito em sua singularidade, horários especificados, não-agendamento, salas determinadas), trata-se de enquadres abertos às experiências e formas de atuação de cada analista. E aberto também às urgências com que cada um chega para ser acolhido.

A seguir, trago outros resultados advindos das entrevistas, muito enlaçados a estes, e que perpassam ainda pela ideia que as/os entrevistadas/os construíram a respeito do acolhimento ofertado pelo Programa. Porém, são resultados e discussões que dizem da temática dos efeitos terapêuticos.

5.2 Efeitos Terapêuticos Possíveis de um Acolhimento Psicanalítico: o PsiU – UFBA

A forma como está representada a prática do acolhimento, segundo a experiência relatada de cada participante, foi trazida estando relacionada à ideia de uma terapêutica. Zaira, por exemplo, aborda sobre a escuta ofertada pela psicanálise. Para ela, a escuta analítica não visa escolher ou julgar o que é importante na fala de um sujeito, mas por meio dela se apreende conteúdos que se repetem, se captura o que é pulsional, inconsciente, sintomático. Zaira associa a escuta analítica como um cuidado, e diz: “*o sujeito percebe esse cuidado*”, sente-se validado, reconhecido em sua urgência, em sua fala, em seu sofrimento.

Aqui é importante discutir as diferentes formas de se perceber o acolhimento psicanalítico ofertado pelo PsiU – UFBA, referidas por Zaira e Ayo. Ambas as entrevistadas, juntamente com outras/os participantes, tais como Açucena e Ulisses, destacam o valor do PsiU como um local de endereçamento. No entanto, se Zaira equipara a escuta do acolhimento analítico a um ato de cuidar, Ayo refere o acolhimento analítico como experiência de escuta e que produz efeito terapêutico. De todo modo, para ambas, o PsiU – UFBA não se propõe ser psicoterapia.

Ícaro, de uma outra forma, traz o acolhimento ofertado pelo PsiU – UFBA como uma aposta de que efeitos pudessem ser produzidos no sujeito. Diferentemente do que Ayo trouxe, portanto, a produção de efeitos se dava para Ícaro como algo buscado, apostado: “*Acho que era*

sempre uma aposta. (. . .) a gente estava apostando de que esse efeito poderia acontecer” (Ícaro). Pode ser sutil a diferença, mas há algo diferente entre dizer do acolhimento como aposta para produção de efeitos e dizer do acolhimento como escuta analítica que produz ou não efeitos. Ocorre-me pensar que a sutil diferença está no que cada analista tinha por perspectiva com sua prática no PsiU – UFBA em relação a uma terapêutica. Ocorre também pensar na diferença, em se tratando de um acolhimento orientado pela psicanálise, entre a terapêutica como objetivo e como efeito.

A experiência psicanalítica, conforme a autora Harari (2002) afirma, pode trazer efeitos terapêuticos, mas estes não são um objetivo da análise e, quando aparecem são também singulares. Para a autora, quando inserida numa instituição, a psicanálise traz em sua práxis uma necessidade maior de preservar uma escuta de cada sujeito, mesmo que o serviço aí instaurado não se constitua numa práxis analítica propriamente dita. Portanto, a meu ver, em relação a um acolhimento psicanalítico como o PsiU - UFBA, que é uma prática orientada pela psicanálise e não um acompanhamento analítico, cabe ressaltar que talvez o acento trazido pelas e pelos entrevistados/as não esteja tanto na função terapêutica como objetivo ou efeito de uma práxis, mas se nela a singularidade de cada sujeito está posta. Na prática, seria perceber que independente das falas de Ícaro e Ayo se contraporem no quesito da terapêutica como finalidade ou não, ambos operam uma escuta ao que é singular de cada sujeito acolhido.

Na entrevista de Simba há uma passagem bastante elucidativa sobre a prática do PsiU – UFBA como um acolhimento psicanalítico; ou seja, sustentado por uma escuta potente na produção de uma diferença para o sujeito atendido. É quando Simba comenta que *“as pessoas terminavam encontrando algo que elas não sabiam que estavam indo procurar. Foram para resolver uma questão às vezes muito ordinária, mas se defrontam com algo que elas não se davam conta que estava acontecendo.”* Essa surpresa é citada por Ulisses em sua entrevista como algo radical produzido pelo encontro do sujeito com o/a analista. E parece denotar a particularidade de um encontro psicanalítico, ou seja, o que é encontrado neste e que é específico de uma escuta analítica.

É partindo dessas falas sobre o valor da escuta analítica que passo a trazer mais precisamente sobre os efeitos ditos terapêuticos, presentes nas falas de cada entrevistada/o. Assim, Maria flor referiu que:

Às vezes, as pessoas chegavam muito angustiadas, com alguma crise, emocionadas, tal. E aí na segunda sessão, quando era ofertado “ah, venha, na próxima semana”, eles já vinham um pouco mais tranquilos, podendo falar de outras coisas. . . . É como se o estudante não falasse mais da crise de pânico dele, de tal dia, e ele já começa a se perguntar outras coisas. (Maria Flor)

Talvez a resposta não seja tão psicanalítica. É mais terapêutica [a diferença de um sujeito passar pelo PsiU – UFBA]. Acho que a diferença é de poder, de saber que ele pode ser escutado, que tem um lugar para ser escutado, na angústia, na urgência. Isso muda um pouco para ele. É diferente você estar sozinho de saber que você não precisa sofrer sozinho. (Maria Flor)

Acho que é [o efeito de] de poder causar a vontade de voltar para falar mais. (Maria Flor)

. . . tem o efeito terapêutico rápido, de você ser escutado, mas subjetivar também transforma e as coisas passam a acontecer de forma diferente. E é terapêutico e apaziguador também. (Maria Flor)

Maria Flor, de forma ampla, diz que há possíveis efeitos terapêuticos num acolhimento, citando casos de retornos com menção à melhora, maior tranquilidade do sujeito, e em que podia falar e se perguntar de outros pontos de sua vida, para além da queixa inicial. Suscintamente, ela diz que, por meio dos acolhimentos ofertados, as pessoas iam melhorando, o que parece dizer respeito à possibilidade do sujeito vivenciar a sua queixa emergente de outra forma, menos sofrível ou mais suportável. Por exemplo, o que antes era semelhante a uma “*bola cheia de coisas e de problemas*”, como diz Maria Flor, passa a ser um sofrimento que pode ser redimensionado, visto por outra perspectiva, com um pouco mais de discriminação, à medida que o sujeito se põe a falar para um analista.

Na fala de Maria Flor, há uma menção sutil a um efeito que o falar para um analista traz: a possibilidade do sujeito melhorar o seu estado de sofrimento à medida que fala dele, que o historiciza, simboliza, interroga. E talvez o “*subjetivar*” trazido pela entrevistada como uma ação que apazigua e modifica a posição do sujeito frente o próprio sofrimento, seja a melhor referência sobre o que ela diz como “*ir melhorando*”.

Açucena faz referência direta à produção de efeitos terapêuticos:

. . . ver as pessoas conseguindo dar tratamentos ainda que pontuais nas suas demandas, organizar um pouco, organizar psiquicamente o que estava acontecendo e o que levou elas ao serviço, até ver as pessoas formalizando questões e indo para o ‘setting’ tradicional. (Açucena)

. . . um serviço que possibilita aos sujeitos que estão em sofrimento poderem organizar os seus discursos para alguém que está disponível no momento em que ele precisa. (Açucena)

É claro que nem todo mundo conseguia organizar desse modo, mas tinha umas pessoas que conseguiam construir uma elaboração a partir de algo que aconteceu há pouco tempo. (Açucena)

Alguns iam lá só pra organizar a fala. (Açucena)

Aquela intervenção que inicialmente pareceu que era algo que parecia que tinha mobilizado tanto, e realmente mobilizou, proporcionou que ele procurasse realmente o psiquiatra, que ele conseguisse organizar alguns pontos da vida, que abordasse outras questões que inicialmente não tinha aparecido. . . . aquele aspecto ele pôde falar, ele pôde dar um tratamento. (Açucena)

Há um possível tratamento pra angústia, que está ali forte, que está evidente e quando o sujeito consegue organizar a fala a gente vai percebendo, ele vai relatando que essa angústia vai de algum modo encontrando contorno, encontrando borda, e vai possibilitando ao sujeito dar continuidade em coisas que alguns chegavam dizendo que não tinha como. (Açucena)

. . . dar um direcionamento, uma certa borda [à angústia]. Para alguns sujeitos, formalizar uma questão mesmo e partir para o seu processo de análise. Para outros, tratar de questões que as vezes não tinham nada a ver com a prática clínica, mas que eram casos de psicose, que estava sem acompanhamento adequado e que via ali na presença daquela pessoa que estava pra lhe escutar a possibilidade de fazer uma transferência, pra ver um contorno as vezes pro corpo mesmo. (Açucena)

Pessoas que jamais pensaram em fazer terapia, ter um encontro com uma pessoa que estava disposta a ouvir e conseguir organizar vários outros aspectos da vida que as vezes nem apareciam pra elas. (Açucena)

Açucena menciona a possibilidade dos sujeitos, através do PsiU – UFBA, darem algum tratamento às suas questões emergentes. Refere à possibilidade de se organizarem subjetivamente, fazendo algum tipo de elaboração e, também, de se questionarem numa maior implicação ante os seus sofrimentos. Ela inclui a transferência como um processo inerente à maior organização psíquica provocada pelo atendimento no Programa quando faz menção ao fato de que o sujeito acolhido pode organizar-se a partir de suas falas dirigidas a alguém que disponibiliza escuta.

Na entrevista de Ulisses, também pude perceber algumas menções aos efeitos terapêuticos possíveis de serem produzidos pelo acolhimento ofertado no PsiU – UFBA:

. . . os sujeitos, nesses atendimentos, puderam trazer isso, a partir de uma questão sua, urgente, do incômodo, de uma necessidade de falar daquilo e do endereçamento ao analista e foi importante para traduzir o que é que o sujeito quer, que é produzir o que traz de suas relações e do que é tão caro, naquele momento, que ele resolve trazer. (Ulisses)

. . . o PsiU me trouxe essa compreensão (. . .) sobre a possibilidade de alguns encontros se darem, serem efetivos também. (Ulisses)

Aí esse paciente me fala que recebeu o meu contato de alguém que tinha sido atendido por mim e quando ele falou o nome, foi alguém que foi atendido uma única vez. E segundo o relato desse paciente, ele tinha conseguido resolver essas questões. (Ulisses)

. . . [o PsiU – UFBA ajudou-lhe a] dar uma qualidade para as entrevistas, que têm um efeito, efeitos terapêuticos rápidos. Rápidos e no tempo do sujeito, acho que produz alguma coisa. . . um encontro com o analista produz algum efeito. Uma possibilidade do sujeito falar produz em si . . . (Ulisses)

. . . radicalizar o efeito da palavra no sujeito falante, no ser falante. Que quando fala sobre condições, certas condições, que é uma oferta para ser escutado, e quando tem uma mobilização ali, do sujeito, produz efeitos. Sejam num encontro, dois, três ou oito, como era uma média, seis a oito encontros. Então, produz efeito e referencia também um lugar para essas queixas. Depois, algumas coisas que vamos saber só depois, algumas pessoas nos procuram para dar continuidade ou pedem um início de uma análise. (Ulisses)

. . . o sujeito começa a nomear sentimentos e pode linkar um sentimento a uma palavra. Aquilo quer era solto, sem nome e angustiante. Ele pode linkar e isso vale muito assim, né? Então, é desses pequenos detalhes que é possível devolver ao sujeito seu protagonismo. (. . .) ali ele se vê a ter que inventar termos para os seus sentimentos, seus afetos, para os seus lutos, e acessar essa experiência, que está aí. Experiência que não se toca além, fora da palavra. (Ulisses)

. . . em algum momento algo acontece da contingência, um luto, um término de relacionamento, uma prova malsucedida. O sujeito começa a se interrogar sobre seu desejo, o outro. Então, são essas questões, de um lado, do paciente, digamos assim, do estudante no caso, mobilizado. E

do outro, essa oferta num espaço, que é alguém que vai escutar, o que vier é bem-vindo e é para esse espaço. Eu acho que isso potencializa [um efeito ser produzido]. (Ulisses)

. . . o PsiU poderia fazer até isso [focar a questão sanitária de saúde mental], mas acho que a interrogação sobre o sujeito de marcar alguma particularidade e escutar algo dessa urgência, algo dessa divisão subjetiva, acho que é um aspecto particular e singular dessa clínica. Acho que esses efeitos se produziram, se produz, se produziu diferente. (Ulisses)

Ulisses, em sua entrevista, traz uma pertinente ligação entre a produção de efeitos terapêuticos e o processo do sujeito dizer de sua urgência para um analista. O PsiU – UFBA lhe fez pensar numa radicalidade do efeito da palavra, quando dita em um espaço de intervenção analítica como esse. Outros efeitos referidos por Ulisses são o do sujeito poder nomear o que sente, dar-lhe protagonismo e possibilidade de se implicar para além de imperativos de ordem social. Esse movimento provocado pelo falar dentro de um enquadre psicanalítico e que é terapêutico à medida que oferece um acolhimento ao que é trazido pelo sujeito, é um movimento que Ulisses chamou de “*experiência*” pela palavra e que evoca não só o falar do sujeito, mas o ser ouvido e assistido sob intervenções analíticas. Assim, é o sujeito quem nomeia o que sente, sendo então protagonista de sua própria produção subjetiva, mas o faz contando com a parceria do/da analista.

Na entrevista de Simba, este também fez diversas referências a alguns efeitos produzidos pela escuta ofertada no PsiU – UFBA:

Mas algo com a nossa escuta é possível de ser feito [em relação às demandas sociais]. (. . .) terminou sendo muito significativo o que ficou pra mim, da transmissão do PsiU, do que a gente inclusive pode oferecer de dignidade. Ou, talvez, não oferecer, mas auxiliar que o sujeito encontre esse lugar de dignidade naquilo que ele vem se queixando, naquilo que ele vem demandando de alguma forma. (Simba)

“ . . . em poucos encontros, em poucas escutas, algo se deslocava. Algo surgia ” (Simba)

E aí foi um momento em que terminou sendo um ponto de partida para que ela entrasse num movimento mais analítico. Até que deixou de ser algo de uma urgência para se defrontar com algo que era uma questão pra ela, de uma posição subjetiva mesmo. (Simba)

. . . fazia uma diferença muito grande para outros tantos, de perceber esse lugar de protagonismo e autonomia na própria vida. Existe o sofrimento, existe angústia, existem questões que atravessam, mas vai caber a cada um saber como é que vai administrar isso. Então, lidar com essa liberdade, isso que era, não sei se era liberdade, ou autonomia, não sei bem como colocar, mas essa situação que o PsiU proporcionava, fazia uma diferença muito grande. (Simba)

. . . esse contato, esse deslocamento nessa geografia que é a UFBA, faz diferença. De ter um estudante na universidade, de ter um profissional na universidade, de poder se deslocar até o espaço. Acho que isso não é sem efeitos na subjetividade. (. . .) Acho que o efeito é mais pungente, quando ela faz esse deslocamento ali pela geografia da UFBA. De “olha, vou ter que fazer uma escolha. Ou eu assisto aula, ou eu tenho atendimento no PsiU.” (. . .) Independente de qual fosse a demanda, ali, sempre as pessoas terminavam sendo convocadas a fazer algum tipo de escolha. (Simba)

Simba referiu ao longo da sua entrevista sobre diferentes efeitos que poderiam ser provocados naqueles/as que buscavam o PsiU – UFBA. Suas falas apontam para efeitos de legitimar queixas e sofrimentos, implicação subjetiva e demanda analítica.

Na entrevista de Ícaro, algumas falas dele também se referem a efeitos produzidos pelo acolhimento ofertado pelo PsiU – UFBA, muito relacionadas aos efeitos de implicação com a própria queixa e sofrimento e, também, efeitos relacionados a uma possibilidade de organização do sujeito frente à urgência, com o que Ícaro nomeou “*invenção*”:

. . . com esses retornos a gente observava alguma implicação, alguma mudança frente àquilo que esse estudante tinha trazido e estava trazendo. Às vezes mudava completamente o discurso entre uma sessão e outra. Já era outra coisa que esse estudante trazia. (Ícaro)

. . . eu lembro muito dos efeitos de implicação. (. . .) lembro de um paciente que ele, depois de algumas sessões, começou a fazer esses questionamentos, do porquê aquilo acontecer. Não só do porquê aquilo acontecer com ele, mas de qual lugar ele estava respondendo frente o que já estava acontecendo. (Ícaro)

Pelo menos dar uma situada, abaixar um pouquinho essa poeira para poder seguir. Pelo menos um dia ou uma semana, até conseguir inventar algo de fato para lidar com aquilo. Essa invenção poderia surgir em uma sessão? Poderia. (Ícaro)

Ayo, na sua entrevista, diz sobre os efeitos que podem ser produzidos pelo acolhimento do PsiU – UFBA, mencionando diversos pontos relacionados a eles, tais como o escoamento ou o deslocamento da angústia, o poder ser escutado/a, a urgência subjetivada, a demanda por análise a partir da formulação de perguntas que o sujeito faz sobre seu sofrimento, a existência de um local de endereçamento para o sofrimento emergente como um suporte e cuidado e a resignificação de algo subjetivo:

. . . não é possível uma análise, mas é possível efeitos terapêuticos. Um encontro com o analista é muito precioso. (. . .) O que fica para mim é que o encontro com o analista produz efeito terapêutico, e que a comunidade UFBA pode encontrar, sabe que o PsiU existe e sabe que o PsiU está ali, então tem com quem contar. (Ayo)

O acolhimento, na perspectiva do PsiU, eu vejo muito como poder escutar aquele sujeito no exato momento de sua urgência. Que só é subjetiva (. . .) quando o sujeito consegue questionar, trazer alguma questão sobre aquela desordem de sua queixa (. . .) Muitas vezes no PsiU a gente não conseguia fazer isso (. . .) Às vezes a gente trabalhou mesmo só na urgência. (Ayo)

Pode existir um caminho como o que essa minha paciente fez [sair da fala queixosa para a demanda por uma análise] ou a pessoa pode simplesmente usar aquele espaço para escoar a angústia. (Ayo)

É mais o sujeito poder contar com aquele espaço, saber que tem alguém ali, que a universidade não é um vazio completo, onde não há ninguém que oferta escuta. (Ayo)

Os efeitos terapêuticos são muito variados, mas o que mais aparece? Aparece uma ideia de escoamento da angústia. De alguma maneira, poder endereçar aquilo a um outro ou, às vezes, resignificar aquilo. Que mais aparece? Aparece também, como efeito terapêutico, o sujeito chegar e falar assim: “nossa, que bom que eu tenho alguém para poder falar”. Isso é um efeito. O efeito de ser escutado ou escutada. (Ayo)

. . . são pessoas que estavam ali para poder dar um lugar novo para aquilo que estava desesperador, que estava impossível. (Ayo)

. . . o efeito terapêutico é singular para cada um. Esses efeitos são de escoamento da angústia. De poder, ainda que pontualmente, redirecionar aquela queixa inicial. E poder contar com o PsiU de novo, caso isso retorne ou retornasse. (Ayo)

Seria a pessoa sair do desespero, da mão suando frio, dessa coisa que acomete o corpo de uma forma muito intensa, para um lugar do tipo “Ufa! Eu consigo respirar, agora pelo menos.” Isso não significa que a pessoa deu conta daquilo. Isso não significa que a pessoa conseguiu construir uma ideia e resignificar, conseguir se responsabilizar por aquilo que se queixa, ter uma mudança de posição. Não estou falando disso, porque já é mais uma questão de análise mesmo, se esse sujeito desejar uma análise. Mas, de pontualmente, poder deslocar aquele afeto, que está ali inserido no corpo, do lugar. (Ayo)

Esses efeitos, eles vão passando por esse deslocamento da angústia. É uma coisa como se tivesse um certo cessar mesmo, sabe? O cessar fogo? Seria cessar a angústia, aquela angústia mais latente no corpo. (Ayo)

Na entrevista de Zaira, também constam diversas falas que remetem aos efeitos possíveis de serem produzidos no acolhimento ofertado pelo PsiU – UFBA. De forma geral, é possível perceber que as falas dessa entrevistada apontam para a importância de um espaço de endereçamento para que algo seja feito da urgência, da angústia. Nesse sentido, Zaira relata sobre a produção de cuidado como um efeito do acolhimento do referido Programa. Diz, ainda, que a perspectiva do cuidado ofertado pelo PsiU – UFBA é sustentada por uma escuta analítica, em que o sujeito se vê validado em seus sofrimentos. Zaira, assim como Açucena e outras entrevistadas e entrevistados, faz referência à produção de uma borda à angústia, como um efeito terapêutico possível a partir do atendimento ofertado.

Sabe aquela lógica de que tem que ter um outro atendimento, uma continuidade para produzir efeitos terapêuticos? (. . .) lembro que tinham muitos atendimentos que foi só uma vez, o estudante não voltou mais. Fiquei pensando sobre isso, e teve um desses estudantes que encontrei e ele falou “eu não voltei mais, você falou também que eu não precisava voltar, só se eu precisasse, e eu não precisei mais, foi bom porque eu precisava falar”. Foi um estudante que não conseguiu fazer uma prova, deu uma crise de angústia nele, e a professora falou do PsiU, ele foi procurar naquele dia mesmo, porque não conseguiu fazer a prova, não conseguiu nem escrever o nome dele. Depois ele falou que não tinha voltado porque não tinha precisado, mas que aquele momento foi importante para ele e queria dar uma satisfação para mim e ele me agradeceu. (Zaira)

Produzia efeitos, a partir do momento que você escuta, que tem esse outro que está para falar e tem um outro para escutar (. . .) um escutar para acolher, para dizer que se tem um espaço para falar do sofrimento, para validar esse sofrimento. Não é qualquer coisa isso. (Zaira)

. . . quando ele [o sujeito em acolhimento] está falando algo, você está ali escutando, você pode devolver alguma coisa, e o sujeito percebe esse cuidado, de quando ele está falando alguma coisa para um outra pessoa que a pessoa vai lá e diz tal coisa. (. . .) eu estava escutando e eu estava dando importância ao que ele estava falando, tanto que ele retorna ou quando ele não retorna, ele avança em questões dele, porque aquele momento de fala foi importante para ele. (Zaira)

. . . é um cuidado com o outro. E o estudante se sentir sujeito, se sentir nesse cuidado, saber que tem alguém que vai te escutar. (Zaira)

Estava em sofrimento [um sujeito], mas diante de tanta coisa, e agenda aqui, marca aqui, tem que passar por anamnese, por entrevista inicial, para depois começar, que eles desistiam. E tem um espaço para dizer “venha, porque eu vou te escutar”, produziu isso, deu uma borda na angústia, produziu um cuidado que eles não estavam tendo em outros espaços, eles estavam soltos. (. . .) Eles foram cuidados com essa perspectiva que não é a perspectiva da burocratização, mas que é a perspectiva do acolhimento, de chegar e ser escutado. (Zaira)

A modalidade do PsiU, dessa forma de acolhimento, produziu cuidado. (. . .) nesse tempo que o estudante está na fila de espera, ele pode estar numa angústia muito grande e você ter esse espaço para escutar essa angústia e produzir algum tipo de borda, de suporte para que esse sujeito não se sinta sozinho no mundo ali, diante do seu sofrimento, eu acho que é muito, muito importante Percebi nos estudantes que eu acompanhei esse reconhecimento, essa diferença de serviços de escuta, de fato estavam sendo cuidados ali naquele espaço. (Zaira)

Em relação a todas as referidas falas que fazem menção aos efeitos produzidos pelo PsiU – UFBA, as/os entrevistadas/os trazem importantes aspectos a serem discutidos e que estão entrelaçados às questões que anteriormente expus, em relação à dinâmica do acolhimento do PsiU – UFBA, surgidas também nas entrevistas. Proponho, portanto, aprofundar a discussão em relação aos possíveis efeitos terapêuticos, a partir destes pontos.

Um primeiro efeito bastante abordado nas entrevistas é o de uma legitimação do sofrimento. A partir do momento em que um sujeito é acolhido e se percebe escutado em sua singularidade, há para ele uma legitimação de sua urgência ou, como diz Zaira, há uma validação do que diz. Em alguns momentos da entrevista, essa mesma entrevistada refere à produção de cuidado como um efeito do acolhimento ofertado no PsiU – UFBA, o que associa ao ato da escuta e, por conseguinte, ao ato de legitimar um sofrimento. É possível pensar essa legitimação do sofrimento como um produto do acolhimento psicanalítico que engendra outros efeitos, ligados à noção de um apaziguamento ou organização subjetiva e, portanto, constituindo efeitos que podem ser considerados terapêuticos.

A legitimação do sofrimento de cada sujeito é consoante à dimensão do cuidado, tal como ocorre no PsiU – UFBA a partir do olhar de Zaira, que inclui o fato de que o sujeito, quando vai ao acolhimento, dirige sua fala para alguém. Há um pedido de ajuda endereçado a um outro. E sobre isso, nas entrevistas surgiu diversas vezes sobre a existência do Programa como uma referência de cuidado para os sujeitos acolhidos, um lugar de endereçamento da queixa que repercute como um meio de produzir efeitos terapêuticos. Em algumas entrevistas isso foi colocado como uma forma de cada sujeito situar-se, responsabilizar-se em dar alguma direção para suas queixas.

Partindo da leitura dessas entrevistas, penso, então, que o sujeito em acolhimento no PsiU – UFBA tem a possibilidade de um endereçamento, de sentir-se com um suporte de escuta efetiva. E, do lado da/o analista, essa dimensão de cuidado é composta por diversos elementos importantes, que podem ser potentes na produção de efeitos terapêuticos, tais como a própria

escuta analítica sensível, a intervenção e o manejo da transferência. Ocorre-me discorrer sobre isso, observando que em algumas falas das e dos entrevistados/as, aparecem como possíveis efeitos: a implicação do sujeito naquilo que se queixa; o apaziguamento do sofrimento por uma fala que é legitimada; algum tipo de ressignificação subjetiva; a organização diante de uma urgência; e uma demanda por análise. São efeitos que, a meu ver, são provocados não pelo falar e, sim, pelo falar a um/a analista.

Em entrevistas diferentes, surgem também efeitos que podem ser produzidos em relação à angústia. Falou-se em escoamento, em deslocamento e em borda à angústia. Partindo dos dados das entrevistas, em especial pela entrevista com Ayo, é possível pensar a angústia atrelada a um sofrimento pungente ou mesmo àquilo que é vivido em torno da urgência. E isso se manifesta de diferentes formas, não como um conteúdo discursivo e organizado, mas aparece como sintoma físico, tais como: o sujeito sem dormir, sem se concentrar, com dores, sem conseguir ficar sentado, que se corta, se exaspera, chora. E é a partir disso que penso os efeitos de um escoamento, deslocamento ou borda, tão falados nas entrevistas. Há, portanto, um efeito de mudança na forma como está manifestada a angústia e que resulta do falar dirigido à/ao analista. Penso no escoamento da angústia como advindo da escuta que o sujeito se faz ao tentar pôr em palavras o seu sofrimento, o que de certa forma parece equivaler aos termos também trazidos nas entrevistas, que são o deslocamento, o contorno e a borda.

À medida que o sujeito fala em um acolhimento orientado pela psicanálise, ele próprio se escuta e pode produzir um deslocamento dos seus sintomas, que assim deslizam para a fala. É o caso da/o estudante que consegue se concentrar para fazer uma prova, ou daquele/a que consegue apresentar um trabalho, ou mesmo aquele/a que passa a dormir melhor. O que provoca a angústia pode não ser algo trabalhado, elaborado, em um acolhimento breve, mas o modo como ela se manifesta pode passar a ser diferente e talvez seja disso que se trata quando as/os entrevistados/as referem esses tratamentos breves dados à angústia.

Ainda atrelando a angústia à vivência da urgência, os efeitos terapêuticos são produzidos em relação a essa urgência com que chega o sujeito. Portanto, pensar o que é possível o sujeito elaborar num acolhimento, por exemplo, é desdobrar as primeiras possibilidades em torno de um conteúdo emergente. Nas entrevistas, cada um ao seu modo, fala sobre o que pode ser pensado como elaboração: subjetivar um sofrimento, dar-lhe nome, historicizar o que aparece de sintomático, de traumático.

Sobre isso, talvez seja interessante a discussão acerca do que seria a urgência subjetiva, tal como propõe a autora Simões (2011). Para ela, a urgência passa a ser subjetivada através de uma construção que o sujeito faz, possibilitado pela intervenção analítica. É essa construção,

portanto, que menciono como semelhante ao que seria uma elaboração de narrativa, que é singular, em torno do sofrimento emergente com que chega o sujeito ao acolhimento psicanalítico.

Também em algumas entrevistas, quando se diz sobre a possibilidade de dar algum tratamento a uma questão emergente e essa menção a um “*contorno*”, uma “*borda*” à angústia, tanto me suscita pensar o processo de “*elaboração*” que é possível de ocorrer num acolhimento, quanto no próprio movimento de subjetivação do sofrimento. De alguma maneira são formas de tratar sobre uma mesma terapêutica, produzida a partir do momento que o sujeito se põe a falar para um/a analista. E há nessas palavras algo que me parece precioso resgatar.

Ao se fazer um contorno ou uma borda em algo, se desvela um antes e um depois relacionado à angústia, à urgência, ou ao sofrimento emergente, a partir do qual um sofrimento pungente, que beira o insuportável, inominado e sem delimitações, passa a ter forma e significados mais evidenciados, mesmo que incipientes. Esse dar contorno também não é sem a intervenção do/da analista, que desde a sua função de continência já oferece uma primeira borda ao conteúdo de sofrimento do sujeito. Como bem trouxe Maria Flor, relacionando o ato de acolher como “*um abraçar*” o sujeito, é se servindo dessa presença do/da analista que o sujeito em urgência pode dar uma borda ao seu sofrimento, em que a escuta ficaria metaforicamente no lugar dos braços, disponíveis para que aí a fala sobre um sofrimento enseje ao sujeito possíveis nomeações e posicionamentos, sendo isso, a meu ver, os contornos que dão forma e limite a um sofrimento.

Açucena, em sua entrevista, se atenta aos efeitos que podem ser produzidos em casos de uma possível psicose, em que o sujeito, a partir do PsiU – UFBA, pode se organizar frente a tratamentos e direções terapêuticas necessárias. Nesses casos, a função de continência da/do analista parece estar presente oferecendo também contorno ou, dito de outra forma, emprestando ao sujeito recursos simbólicos. O próprio ato de mediar uma consulta médica, de disponibilizar tempo para ouvir o que o sujeito escreveu (num exemplo citado por ela) como um tesouro seu, são contornos e recursos que auxiliam numa organização subjetiva.

Em algumas entrevistas, quando mencionado sobre o interesse do sujeito em retornar para falar mais como um efeito do acolhimento, isso tanto corrobora com o que diz Seldes (2021) sobre a urgência por dizer como um produto do acolhimento à urgência, quanto destaca a possibilidade da construção da transferência como um efeito do acolhimento psicanalítico. Pensar a própria instalação da transferência como um efeito é considerar que, ao desejar retornar para falar mais, o sujeito o faz para alguém, que é a/o analista. Talvez seja possível articular o poder sugestivo da/do analista quando há transferência como o que causa no sujeito um querer

falar mais e, inclusive, demandar um espaço de análise propriamente dito, tal como citado nas diversas entrevistas.

Penso aqui sobre a resistência advinda de um processo transferencial, que, mesmo não sendo um conteúdo abordado claramente nas entrevistas, pode estar presente na dinâmica do acolhimento ofertado pelo PsiU – UFBA e pode ser propiciadora também de efeitos como o de uma contenção. Trago esta discussão ponderando que alguns elementos que compõem a dinâmica dos acolhimentos no referido Programa, como o tempo breve de um trabalho de escuta analítica, podem funcionar como provocadores não só da instalação de transferência, como da própria resistência. E esta resistência pode se presentificar enquanto função organizadora para o sujeito em escuta. Por exemplo, quando Ícaro cita um caso em que uma estudante pede para ser atendida por uma analista mulher, pode existir aí uma importante função apaziguadora, organizadora, na qual a estudante se localiza subjetivamente ao negar ser atendida por um analista homem.

O processo transferencial é essencial para que um trabalho analítico aconteça e, no caso dos acolhimentos psicanalíticos, é um processo que é ao mesmo tempo um efeito e o que causa diferentes efeitos no sujeito. Inclusive a entrada em um trabalho analítico seria um efeito de característica terapêutica, já que possibilita ao sujeito ter a referência de um cuidado e ser acolhido em seus sofrimentos. Nesse desejo de saber mais sobre si, há um possível rearranjo daquilo que antes era puro sofrimento, não historicizado ou subjetivado. Inclusive Maria Flor finaliza sua entrevista com uma fala, que reporta a essa possibilidade de um trabalho analítico ser feito a partir do que causa uma transferência, que seria um pedido por análise: “*construir um vínculo terapêutico que faz você [enquanto paciente] querer continuar*”.

Resgato brevemente e mais uma vez, então, o conceito de continência, já exposto aqui e ao longo do referencial teórico, que, quando relacionada à transferência, possibilita pensá-las como um par entrelaçado: a continência contribuindo com a instauração de uma transferência; e esta, favorece que a continência oferecida seja de fato funcional, assimilada pelo sujeito. Assim, o par oferece ao sujeito em escuta, efeitos.

Mesmo que o processo transferencial em um acolhimento psicanalítico se trate, a princípio, de algo incipiente ou que se refira primeiramente à instituição e ao Programa (o PsiU – UFBA, no caso), a menção dele nas entrevistas, denota a sua importância para o que pode ser produzido em um encontro breve com uma prática de orientação psicanalítica. Faz pensar que, quando a autora D’Angelo (2008) se refere à transferência como eixo estratégico para um trabalho analítico, trata-se também de uma força que impulsiona a produção de efeitos terapêuticos desde as primeiras intervenções analíticas. De muitas maneiras o processo

transfereencial está presentificado em um acolhimento psicanalítico, seja endereçado ao serviço, à instituição, ou ao/à analista. Também está presente entre cada analista e o próprio trabalho realizado no Programa. É, então, imprescindível pensar a transferência em um acolhimento psicanalítico como o PsiU – UFBA. A meu ver, é um tema que não cessa de trazer enigmas, em se tratando do contexto do acolhimento psicanalítico.

A partir das entrevistas, pude discorrer, então, sobre os efeitos possíveis em um acolhimento psicanalítico, no que diz respeito à legitimação do sujeito em seu sofrimento e a relação disso com a noção de uma produção de cuidado, em que está presente o processo de transferência e a escuta analítica. Construí essa discussão considerando o momento de urgência ou angústia, com que um sujeito chega ao PsiU – UFBA. É desse arranjo, que preserva a singularidade de cada caso e cada sujeito acolhido, que passei a discutir sobre a possibilidade dos efeitos terapêuticos trazidos nas falas das/dos entrevistados/as.

Ficou bem evidente a possibilidade de alguns efeitos terapêuticos advirem de um acolhimento psicanalítico como o PsiU – UFBA. Pude discorrer sobre o apaziguamento e a responsabilização do sujeito de se colocar a dizer e algo fazer. A organização subjetiva, o deslocamento ou a borda dada à angústia, as elaborações e retificações, também se mostraram possíveis de ocorrer e estão relacionadas tanto à urgência, quanto à posição da/do analista de escuta e intervenção analíticas. Outros efeitos, interligados à terapêutica, puderam ser discutidos, tais como o desejo do sujeito de subjetivar sua urgência, o surgimento de uma demanda por análise e a transferência com a/o analista.

Mesmo se tratando de efeitos terapêuticos, pondero que estes diferem dos efeitos possíveis de serem encontrados em um acompanhamento psicanalítico de longo prazo. Difere também da noção de uma cura. Mas, de todo modo, dizem de uma diferença produzida no sujeito, em relação à urgência com que este chega ao acolhimento. Tal diferença é relacionada ao inconsciente, porque mesmo não se tratando de um processo de análise propriamente dito **é uma experiência pautada na psicanálise.**

São diversos efeitos terapêuticos identificados a partir das falas das e dos entrevistados/as e que acompanham a lógica de uma práxis psicanalítica, pela qual é impossível quantificá-los, já que se trata de efeitos de cada sujeito em sua singularidade. Os elementos implícitos no processo de um acolhimento, discutidos aqui, dizem de uma práxis orientada pela psicanálise, mesmo que não se refira a um trabalho de análise propriamente dito. O que corrobora com Costa (2021), quando diz em seu trabalho sobre o PsiU – UFBA, que este não se refere a uma análise e nem a uma psicoterapia, mas a uma escuta orientada pela psicanálise.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi a partir da minha experiência com o PsiU – UFBA como praticante da escuta analítica e como preceptora, que a questão sobre os efeitos terapêuticos possíveis em um acolhimento psicanalítico ressoou para mim. Mesmo já tendo atuado em outros serviços orientada pela escuta analítica, foi a partir do PsiU – UFBA que essa questão me intrigou de forma importante. Acredito, chegando ao final desta pesquisa, que isso se deu pelas características do Programa, que me chamam a atenção, como: a alta procura das pessoas da UFBA pelo acolhimento ofertado; a chegada contínua de praticantes da psicanálise que querem participar do Programa; e a atividade constante de discussão clínica entre os pares. Tais características denotam um serviço vivificado em sua aposta de ofertar a escuta analítica em um contexto universitário repleto de demandas diversas, mesmo que essa oferta se dê à base da invenção. Penso, agora, o quanto isso me impulsionou a esta investigação até aqui.

Assim como a proposta aberta do PsiU – UFBA, ou como a clínica psicanalítica na forma como a experimento, esta pesquisa foi uma aposta ante um desconhecido. Por mais que se trate aqui de uma formalização de saber em torno de uma experiência concreta, há nesse percurso o novo, o que é diferente do que foi suposto ou imaginado, tal como os acolhimentos psicanalíticos realizados pelo Programa que carregam a surpresa, o inusitado, o que não se sabe. Ao mesmo tempo, tratou-se de um percurso que produziu respostas e que me lançou a novas perguntas em torno dessa modalidade de escuta analítica.

Algumas respostas possíveis à pergunta norteadora da pesquisa (O que é possível apreender a respeito dos supostos efeitos terapêuticos num serviço de acolhimento psicanalítico?), foram ao longo deste trabalho sendo construídas a partir de um percurso teórico e exploratório. Neste percurso, primeiramente busquei um referencial teórico, em que trouxe as características do PsiU – UFBA, abordei as concepções sobre acolhimento orientado pela psicanálise e discuti a questão da terapêutica para a psicanálise situando a dimensão dos efeitos terapêuticos produzidos por um trabalho orientado por ela. Temáticas entrelaçadas a esses assuntos foram então desenvolvidas teoricamente, sobre a urgência, a transferência, a associação livre, a posição da/do analista e a função terapêutica porventura presente em um trabalho psicanalítico. Por meio das entrevistas realizadas com analistas que participaram do PsiU – UFBA entre 2017 e 2020, busquei então investigar o tema a partir do que foi experienciado por estes e estas no Programa. O conteúdo trazido por cada um/uma foi muito enriquecedor para esta pesquisa.

Sobre as particularidades do acolhimento psicanalítico específico do PsiU – UFBA, foi possível apreender características suas a partir dos relatos de cada entrevistada/o. Assim, pude discutir sobre a posição de cada analista e a relação disso com o enquadre, as intervenções possíveis, os limites do Programa, a transferência e a urgência. A temática do tempo também surgiu nas entrevistas e pude discuti-la em sua relação com o acolhimento ofertado pelo PsiU – UFBA. Ficou evidenciado o quanto o referido Programa é um espaço de escuta orientado pela psicanálise, mas diferente de uma proposta de acompanhamento psicanalítico propriamente dito, sendo também fortemente vinculado à urgência, em que esta pode ser considerada o que justifica a criação e a manutenção do PsiU – UFBA.

Partindo destes elementos e processos que caracterizam o acolhimento ofertado pelo PsiU – UFBA, penso esta modalidade enquanto uma resposta ao pedido de intervenção ante as altas demandas e urgências presentes entre pessoas, por exemplo, de uma instituição universitária. Porém, trata-se de uma modalidade sem a possibilidade de responder a um pedido quantitativo de eficácia ou êxito terapêutico, visto que o acolhimento psicanalítico segue a lógica do caso a caso, do um a um, em relação à escuta, à intervenção, à direção. E nesse ínterim, também pude abordar sobre a questão da terapêutica, pois o PsiU – UFBA não sugere um tratamento terapêutico, mesmo que a terapêutica esteja presente a partir dos efeitos que podem ser observados em sua práxis.

Pude, por último, discutir sobre os supostos efeitos terapêuticos como possíveis de serem produzidos em um acolhimento psicanalítico como o proposto pelo PsiU – UFBA. Nesta pesquisa elenquei e discuti o que surgiu nas falas das e dos entrevistados/as: apaziguamento, subjetivação da urgência ou organização subjetiva frente a um sofrimento emergente, contorno ou borda à angústia, e a elaboração de conteúdos pungentes. Outros efeitos produzidos pelo acolhimento psicanalítico e que apareceram nas entrevistas foram: o cuidado, o vínculo transferencial, a demanda por dizer ou a demanda por análise.

Este percurso de investigação me lança a questões pertinentes para novas pesquisas teórico-clínicas, sendo uma delas sobre a noção de urgência subjetiva em sua possível relação com os efeitos terapêuticos aqui trazidos pelas entrevistas. Através das entrevistas houve a possibilidade de apreender uma diversidade de nomeações e entendimentos particulares sobre o que se produz por meio do PsiU – UFBA. E é muito enriquecedor manter essas diferentes menções ao que seria um produto do processo de acolhimento. Porém, conceitualmente, penso sobre essa relação da urgência subjetiva com tais efeitos. Pergunto-me se, por exemplo, é possível pensar o que foi trazido como organização subjetiva, elaboração, contorno ou

deslocamento ou borda à angústia, como efeitos similares ao que seria a subjetivação da urgência.

Um outro questionamento que me surge a partir desta pesquisa é relacionado às intervenções analíticas. O PsiU – UFBA é um dispositivo interventivo, sua práxis visa a intervenção analítica desde um primeiro encontro entre analista e o sujeito, estando este em situação de urgência. Penso a urgência, em consonância com esta pesquisa, como o que provoca o sujeito a falar e, a partir daí, provoca o/a analista a intervir. Intervenções que são desde a escuta, a interpretação, as pontuações, etc., que visam uma subjetivação dessa urgência, uma organização do sujeito diante do que traz de urgência, que instigam o desejo de saber mais a respeito do próprio sofrimento, que colaboram para elaborações e até tomadas de decisão do sujeito em escuta. São intervenções que as e os entrevistados/as trouxeram em suas falas sobre os acolhimentos que realizavam. E me provocam a curiosidade sobre a intervenção analítica possível desde um primeiro (ou único) momento com o sujeito em escuta.

De certa forma, atrelada ao segundo questionamento colocado anteriormente, outra provocação que parte desta pesquisa é sobre a transferência. Surgiu, na fala das e dos entrevistados/as, a transferência que as pessoas atendidas têm com o PsiU – UFBA e as transferências instauradas com cada analista do Programa. A respeito desta temática, uma pergunta advinda da pesquisa é sobre sua relação com a brevidade de um acolhimento. Isso porque a partir das entrevistas pude perceber que, assim como ocorre pela urgência, o tempo breve pode provocar o sujeito a falar e, então, provoca também as intervenções do/da analista. Este movimento me traz enigmas em relação à produção da transferência, que incitam novas e pertinentes investigações teórico-clínicas. É um movimento que propicia a escansão do tempo de acolhimento? O que ocorre com a transferência ao/à analista? O processo de resistência à transferência estaria implicado aqui, de alguma forma?

Por último, algo que a práxis do PsiU – UFBA já me trazia de enigma e que se atualiza nesta pesquisa, é sobre a clínica possível em um serviço como o de um acolhimento psicanalítico. Por mais que este trabalho tenha demonstrado que o PsiU – UFBA não se trata de uma oferta de análise e, sim, de uma escuta orientada pela psicanálise, quem oferta tal escuta está investido/a da função desejo do analista. Além disso, existem as discussões e preceptorias sobre os atendimentos realizados, o que gera a construção de casos clínicos, mesmo com a brevidade de cada um. A clínica psicanalítica está presente de alguma maneira na práxis deste acolhimento. Isso me impulsiona o desejo de investigar como o PsiU – UFBA pode ser considerado uma modalidade clínica. Ao mesmo tempo, me relança à questão sobre a clínica psicanalítica como possibilidade dentro de contextos diferentes, como os das instituições.

É considerando, portanto, todo o percurso desta pesquisa, de onde ela partiu e o que proporcionou de discussões e novos desejos de investigação, que posso reafirmar, já finalizando-a, sobre a importância de pesquisas como essa para o campo teórico e, principalmente, para o campo clínico e social. Dispositivos de acolhimento psicanalítico podem fazer uma diferença positiva no setor público diante dos sofrimentos emergentes que por muitas vezes esbarram em protocolos institucionais, filas de espera ou mesmo limitações de ordem material e financeira. Podem fazer uma diferença, especialmente a cada sujeito acolhido. Além do que, a práxis psicanalítica, como encontramos desde Freud, pode ser tão múltipla em suas possibilidades quanto o próprio inconsciente.

REFERÊNCIAS

- Aguiar, G. A., & Roso, P. L. (2016). *O empoderamento de mulheres vítimas de violência através do serviço de acolhimento psicológico: Caminhos possíveis*. Anais do 13º Seminário Internacional de Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea. Santa Cruz do Sul, RS, Brasil: Unisc. <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp/article/view/15876/3773>
- Aguiar, V. V. (2016). *Reflexões e contribuições sobre a terapêutica da psicanálise lacaniana aos profissionais de saúde* (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. <https://doi.org/10.11606/D.47.2016.tde-26092016-120133>
- Alexandre, V., Vasconcelos, N. A. O. P., Santos, M. A. & Monteiro, J. F. A. (2019). Acolhimento na percepção de psicólogos hospitalares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39(e188484), 1-14. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188484>
- Alvim, F. C. S. (2018). A presença da psicanálise nas instituições - Considerações sobre a psicanálise aplicada. *Única Cadernos Acadêmicos*, 3(4), 86-91. <http://co.unicaen.com.br:89/periodicos/index.php/UNICA/article/view/91/86>
- Amaral, A. E. V., Silva, M. A., Lopes, F. L., Leite, C. A., Luca, L., & Rodrigues, T. C. (2012). Programa de acolhimento a universitários: Relato de experiência em clínica-escola. *Encontro: Revista de Psicologia*, 15(23), 27-35. <https://seer.pgskroton.com/renc/article/view/2465>
- Bassols (2008). Prefácio. In J.-A. Miller (Ed.), *Efeitos terapêuticos rápidos em psicanálise: Conversação clínica com Jacques-Alain Miller em Barcelona* (pp. 07-09). Scriptum Livros.
- Brasil (2010). *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2ª ed., 5ª reimp. Editora do Ministério da Saúde.

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf

Brasil (2013). *Resolução nº 466*, de 12 de dezembro de 2012.

<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

Brasil (2016). *Resolução nº 510*, de 07 de abril de 2016.

<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

Calazans, R., & Bastos, A. (2008). Urgência subjetiva e clínica psicanalítica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 11(4), 640-652.

<https://doi.org/10.1590/S1415-47142008000400010>

Chaves, P. B., & Henriques, W. M. (2008). Plantão psicológico: de frente com o inesperado.

Psicologia Argumento, 26(53), 151-157.

<https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/19831>

Costa, C. A. (2021). *O PsiU – UFBA e a noção de urgência subjetiva: Uma leitura psicanalítica*. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Bahia].

[camila_abreu.pdf \(ufba.br\)](#)

Costa, P. J., & Conde, A. F. C. (2019). Perspectivas metodológicas na investigação psicanalítica envolvendo mitologia: Algumas discussões. *Perspectivas en Psicología*, 16(1), 48-58.

<http://200.0.183.216/revista/index.php/pep/article/view/415>

Daher, A. C. B., Ortolan, M. L. M., Sei, M. B., & Victrio, K. C. (2017). Plantão psicológico a partir de uma escuta psicanalítica. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, 38(2), 147-158.

<https://doi.org/10.5433/1679-0383.2017v38n2p147>

D'Angelo, L. (2008). Pedro – Terapias breves versus efeitos terapêuticos rápidos. In J.-A. Miller (Ed.), *Efeitos terapêuticos rápidos em psicanálise: Conversação clínica com Jacques-Alain Miller em Barcelona* (pp. 87-106). Scriptum Livros.

- Estevão, I. R. (2018). Sobre três eixos da pesquisa em psicanálise: clínica, teoria e extensão. In Fulgencio, L, Birman, J., Kupermann, D. & Cunha, E. L. (Orgs.). (2018). *Modalidades de pesquisa em psicanálise: Métodos e objetivos* (pp. 69-79). Zagodoni.
- Ferrari, I. F., & Mendes, A. A. (2021). Um serviço de acolhimento possível em universidade: Pesquisa e ações. In I. F. Ferrari, & A. A. Mendes (Orgs.), *O sofrimento psíquico de jovens no espaço universitário* (pp. 13-28). Escuta.
- Ferreira, R. F. R. (2020). *Relatório das atividades desenvolvidas pelo PsiU – UFBA em 2019*. [Manuscrito não publicado.]
- Figueiredo, L. C. (2007). A metapsicologia do cuidado. *Psychê*, 11(21), 13-30. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v11n21/v11n21a02.pdf>
- Fraser, M. T. D., & Gondim, S. M. G. (2004). Da fala do outro ao texto negociado: Discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. *Paidéia*, 14(28), 139-152. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2004000200004>
- Freud, S. (1996a). Linhas de progresso na terapia psicanalítica. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão, Trad., Vol. 17, pp. 171-181). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1919).
- Freud, S. (1996b). O estranho. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão, Trad., Vol. 17, pp. 235-273). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1919).
- Freud, S. (1996c). Conferência XXXIV – Explicações, Aplicações e Orientações. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão, Trad., Vol. 22, pp. 135-154). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1933).
- Freud, S. (1996d). Análise terminável e interminável. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão, Trad., Vol. 23, pp. 225-270). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1937).

- Freud, S. (1996e). Esboço de psicanálise. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão, Trad., Vol. 23, pp. 153-221). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1940).
- Fulgencio, L., & Coelho, D. (2018). As relações entre a empiria e a teoria na psicanálise - uma discussão de dois psicanalistas pesquisadores. In L. Fulgencio, J. Birman, D. Kupermann, & E. L. Cunha (Orgs.), *Modalidades de pesquisa em psicanálise: Métodos e objetivos* (pp. 46-54). Zagodoni.
- Furigo, R. C. P. L., Sampedro, K. M., Zanelato, L. S., Foloni, R. F., Ballalai, R. C., & Ormrod, T. (2008). Plantão psicológico: Uma prática que se consolida. *Boletim de Psicologia*, 58(129), 185-192. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432008000200006&lng=pt&tlng=pt
- Gallo, H., & Ramirez, M. E. (2012). *El psicoanálisis y la investigación en la universidad* [A psicanálise e a investigação na universidade]. Grama Ediciones.
- Gomes, F. M. D. (2012). Plantão psicológico – atendimento em situações de crise. Vínculo - *Revista do NESME*, 9(2), 18-26. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139430263003>
- Harari, A. (2002). Ética e Terapêutica. *Correio – Revista da Escola Brasileira de Psicanálise*, 38, 19-21.
- Iribarry, I. N. (2003). O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora* 4(1), 115-138. <https://doi.org/10.1590/S1516-14982003000100007>
- Lacan, J. (2008). *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1964).
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (2001a). Associação Livre (Método ou Regra de -). In: J. Laplanche, & J. B. Pontalis, *Vocabulário da Psicanálise* (4ª ed., pp. 38-40). Martins Fontes.

- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (2001b). Atenção (uniformemente) flutuante. In: J. Laplanche, & J. B. Pontalis, *Vocabulário da Psicanálise* (4ª ed., pp. 40-42). Martins Fontes.
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (2001c). Transferência. In: J. Laplanche, & J. B. Pontalis, *Vocabulário da Psicanálise* (4ª ed., pp. 514-522). Martins Fontes.
- Macedo, M. E. C. (2019, outubro 23). Plantão PsiU – A escuta da urgência subjetiva. [Apresentação oral, manuscrito não publicado]. *14º Interculte – Encontro interdisciplinar de cultura, tecnologias e educação*, UniJorge, Salvador, Bahia, Brasil.
- Miller, J-A. (2008). *Efeitos terapêuticos rápidos em psicanálise: conversação clínica com Jacques-Alain Miller em Barcelona*. Scriptum Livros.
- Muñoz, N. M., & Vilanova, A. (2021). A prática da conversação na universidade: Uma estratégia para o enfrentamento do mal-estar na vida discente. In I. F. Ferrari, & A. A. Mendes (Orgs.), *O sofrimento psíquico de jovens no espaço universitário* (pp. 101-113). Escuta.
- Musskopf, G. M., & Lang, C. S. (2014). A importância do acolhimento aos pacientes que buscam atendimento psicológico no Instituto Integrado de Saúde. *Anais do Segundo Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra Gaúcha*, pp. 473-486. FSG. https://web.archive.org/web/20180429004547id_/http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisae_xtensao/article/viewFile/473-486/943
- Naffah Neto, A. (2006). A pesquisa psicanalítica. *Jornal de Psicanálise*, 39(70), 279-288. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352006000100018&lng=pt&tlng=pt
- Oliveira, G. F., Alves, M. C., Costa, C. R., Silva, A. M. S., Lofiego, M. C. B., Oliveira, V. C., Neves, E. C., Pimentel, C. G., Assis, L. M. D. J., & Borges, J. C. (2020). Acolhimento psicológico durante o COVID-19: Relato de experiência. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(4), 10070-10079. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-234>

- Oliveira Junior, E. A. (2011) *Psicanálise e seus efeitos terapêuticos em Freud e Lacan*. [Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da PUC Minas. www.biblioteca.pucminas.br/teses/PsicologiaOliveiraJuniorES_1.pdf
- Palma, C. M. S., Jardim, L. L., & Oliveira, I. M. (2011). Como abordar os efeitos de um tratamento ofertado em um serviço de psicanálise no âmbito público. *Ágora*, 14(1), 113-127. <https://www.scielo.br/j/agora/a/6K9gCSvyscRjWhmqc88sTQv/?lang=pt&format=pdf>
- Prodócimo, N. F., & Hueb, M. F. D. (2012). Acolhimento psicológico na clínica escola: um relato de experiência. *Perspectiva em Psicologia*, 16(1), 46-56. <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasepsicologia/article/view/27547/15101>
- Quadros, L. C. T., Cunha, C. C., & Uziel, A. P. (2020). Acolhimento psicológico e afeto em tempos de pandemia: práticas políticas de afirmação da vida. *Psicologia e Sociedade*, 32(e020016), 1-15. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240322>
- Ratti, F. C., & Estevão, I. R. (2015). Instituição e o ato do psicanalista em sua extimidade. *Opção Lacaniana Online*, 6(18), 01-12. http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_18/Instituicao_e_o_ato_do_psicanalista_em_sua_extimidade.pdf
- Rinaldi, D. (2006). Entre o sujeito e o cidadão: Psicanálise ou psicoterapia no campo da saúde mental? In S. Alberti, & A. C. Figueiredo (Orgs.), *Psicanálise e Saúde Mental: Uma aposta* (pp. 141-147). Companhia de Freud.
- Santiago, A. L. B., & Colares, M. C. P. (2021). A conversação no “jogo da vida” da escola: Entre o ato suicida e o que isso quer dizer. In I. F. Ferrari, & A. A. Mendes (Orgs.), *O sofrimento psíquico de jovens no espaço universitário* (pp. 115-124). Escuta.
- Santos, G. A., & Shimoguiri, A. F. D. T. (2019). Por um acolhimento simbólico: O campo singularizante da psicanálise na produção de ‘subjetividadessaúde’. *Anais do Simpósio*

de Psicanálise e Prática Multidisciplinar na Saúde, (1), 222-228. UEL.
<http://anais.uel.br/portal/index.php/sppms/article/view/628/549>

Seganfredo, G. F. C. & Chatelard, D. S. (2014). Das ding: O mais primitivo dos êxtimos. *Cadernos de Psicanálise*, 36(30), 61-70.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952014000100004&lng=pt&tlng=pt

Seldes, R. D. (2019). *La urgencia dicha* [A urgência dita]. Colección Diva.

Serpa, T. & Calazans, R. (2011). Psicanálise e instituição: Entre clínica e política. In H. Caldas, & S. Altoé, (Orgs.), *Psicanálise, Universidade e Sociedade* (pp. 301-316). Companhia de Freud.

Silva, A. L. C., Silva, I. S. S., & Andrade, F. W. C. (2015). A importância das atividades grupais vinculadas ao teatro e suas funções psicoterapêuticas para o idoso. *Anais do XI Congresso NUPIC*, 2(1), pp. 1-16. <https://1library.org/document/q594w2rz-importancia-atividades-grupais-vinculadas-teatro-funcoes-psicoterapeuticas-idoso.html>

Silveira, D. T., & Córdova, F. P. (2009). A pesquisa científica. In T. E. Gerhardt, & D. T. Silveira (Orgs.) *Métodos de Pesquisa* (pp. 33-44). Editora da UFRGS.
<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/52806/000728684.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Simões, C. L. F. (2011). *A clínica da urgência subjetiva: Efeitos da psicanálise em um pronto-atendimento*. [Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da PUC Minas.
http://www1.pucminas.br/documentos/dissertacao_carolina_leal.pdf

Sonneborn, D., & Werba, G. C. (2013). Acolher, cuidar e respeitar: contribuição para uma teoria e técnica do acolhimento em saúde mental. *Conversas Interdisciplinares*, 8(3), 4-16.
<https://core.ac.uk/reader/231316810>

- Sousa, E. A. & Acácio, K. H. P. (2019). Acolhimento psicológico como forma interventiva no puerpério. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, 5(3), 11-24. <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/6034>
- Sousa, F. S., & Leite, M. C. (2021). A cura em psicanálise: efeitos orgânicos e subjetivos de uma análise. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 10(3), 484-495. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v10i3.3809>
- Souza, R. A. M. (2018). *Os efeitos de uma escuta analítica no conselho tutelar*. [Dissertação de mestrado, Universidade estadual do Rio de Janeiro].
- Telles, H. P. R. S. (2008). Psicanálise e instituição. *Entrevários – Revista de Psicanálise e Saúde Mental*, 2, 41-48.
- Universidade Federal da Bahia (2018). Programa de saúde mental oferece escuta acessível a toda a comunidade, *Ufba em Pauta*. [On-line]. https://www.ufba.br/ufba_em_pauta/programa-de-saude-mental-oferece-escuta-acessivel-toda-comunidade
- Universidade Federal da Bahia (2020). Programa de bem-estar em saúde mental da UFBA está estruturado para atendimento a distância, *Edgardigital - UFBA*. [On-line]. <https://www.edgardigital.ufba.br/?p=18258>
- Vaisberg, T. M. J. A., & Machado, M. C. L. (2003). Sofrimento humano e estudo da “eficácia terapêutica” de enquadres clínicos diferenciados. *Caderno Ser e Fazer - Apresentação e Materialidade - Caderno Verde*, (1), 6-35. <http://serefazer.psc.br/wp-content/uploads/2012/09/christina-temático-para-caderno-verde-10ago03.pdf>
- Veras, M. F. A. S., Monteiro, L. F. C., Macedo, M. E. C., Ferreira, R. F. R., Goldstein, T. S., Dazzani, M. V. M., & Jucá, V. J. S. (2021). Saúde mental e vida universitária: O PsiU – Programa de Saúde Mental e Bem-estar da Universidade Federal da Bahia. In I. F. Ferrari, & A. A. Mendes (Orgs.). *O sofrimento psíquico de jovens no espaço universitário* (pp. 167-183). Escuta.

Vicens, A. (2008). Marta – um tratamento em três sessões. In J-A. Miller (Org.). *Efeitos terapêuticos rápidos em psicanálise: Conversação clínica com Jacques-Alain Miller em Barcelona* (pp. 47-65). Scriptum Livros.

Zimerman, D. (2007). Uma ampliação da aplicação, na prática psicanalítica, da noção de continente, em Bion. *Interações: Sociedade e as Novas Modernidades*, (13), pp. 72-82.
<https://interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/view/239>

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidá-la(o) a participar da pesquisa intitulada “*Possíveis Efeitos Psicoterapêuticos de um Serviço de Acolhimento Psicanalítico*”, que faz parte do curso de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Maringá. O objetivo da pesquisa é construir uma análise sobre elementos conceituais e processos implícitos relacionados aos supostos efeitos psicoterapêuticos em um serviço de acolhimento psicanalítico, o PsiU – UFBA. Para isto a sua participação é muito importante, e ela se daria da seguinte forma: participação em uma entrevista semiestruturada (realizada virtualmente pela plataforma *Google Meet* e em horário que considerar adequado). Informamos que não está prevista a ocorrência de desconfortos inaceitáveis ou riscos decorrentes da entrevista, tendo em vista que ela será focalizada no tema objeto de investigação, e não na subjetividade da(o) entrevistada(o). Contudo, caso ocorram, os possíveis riscos seriam graduados no nível mínimo e, em função de sua opinião sobre o assunto demandado, a(o) entrevistada(o) poderá não responder as questões que desejar, bem como desistir da pesquisa a qualquer momento. Além disso, nos comprometemos a fazer os encaminhamentos que se fizerem necessários para a resolução do desconforto ou risco decorrente da entrevista, que possam surgir. Destacamos, no entanto, que por se tratar de uma entrevista realizada em ambiente virtual poderão existir riscos característicos do ambiente virtual devido às eventuais limitações da tecnologia utilizada. Agregado a tais limitações, existem nossas limitações como pesquisadores para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação. Então, gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa, e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Todos os registros da entrevista gravados serão destruídos ao final da pesquisa. Sinalizamos a importância de você guardar em seus arquivos uma cópia dos registros da entrevista gravada. Não estão previstos benefícios diretos ou indiretos aos participantes.

Caso você tenha mais dúvidas ou necessite maiores esclarecimentos, pode nos contatar nos endereços abaixo ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da UEM, cujo endereço consta deste documento.

Eu, _____ (nome por extenso da(o) participante da pesquisa) declaro que fui devidamente esclarecida(o) e concordo em participar VOLUNTARIAMENTE da pesquisa realizada por Regina Fernandes Raposo Ferreira.

Data: ____/____/____

Assinatura ou impressão datiloscópica

Eu, Regina Fernandes Raposo Ferreira (nome da pesquisadora que aplicou o TCLE),
declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

Data: ____/____/____

Assinatura da pesquisadora

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com a pesquisadora, conforme
o endereço abaixo:

Nome: REGINA FERNANDES RAPOSO FERREIRA

Endereço: Rua João Huss, 855, apto 1302, Torre 1, Gleba Palhano, Londrina-PR

Tel: (43) 99144-6702

E-mail: re.raposo@gmail.com

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o
Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UEM (COPEP), no
endereço abaixo:

COPEP/UEM

Universidade Estadual de Maringá.

Av. Colombo, 5790, PPG, sala 4.

CEP 87020-900. Maringá-Pr. Telefone/whatsapp: (44) 3011-4597

E-mail: copep@uem.br

Atendimento: 2ª a 6ª feira das 8 às 11h30 e 14h às 17h30. Enquanto perdurar a situação de
pandemia, o atendimento será preferencialmente via e-mail, telefone ou whatsapp.

APÊNDICE B – Relatos das Entrevistas

ENTREVISTA COM MARIA FLOR

Data: 05/08/2022

Horário: 10h

Duração: 32 minutos.

Entrevistadora: Então, Maria Flor, eu queria agradecer você por você ter aceitado participar da entrevista. Eu estou buscando vários psicólogos que participaram do PsiU naquele formato presencial. Porque minha pesquisa tem o objetivo de analisar sobre os efeitos psicoterapêuticos de um acolhimento psicanalítico, que é o PsiU, e fiz esse recorte do período de 2017, na verdade de novembro de 2017, até 2020, quando começou os atendimentos virtuais. Eu acho que você ainda ‘pegou’ esses atendimentos virtuais, não foi, Maria Flor? Eu estava de licença, mas você continuou né?

Maria Flor: Peguei, alguns desse mês, por aí.

Entrevistadora: E agora você está no interior, né? Ou você está em Salvador?

Maria Flor: Estou no interior, estou em *Brumado* [nome da cidade foi alterado a fim de preservar o sigilo da identidade da entrevistada]. Atendendo *online*, também.

Entrevistadora: *Brumado* é uma cidade até grande, né? Porque eu conheci *Brumado* de passagem e para as cidades do interior daí é uma cidade até grandinha.

Maria Flor: É, não é como Feira [de Santana], Feira é um pouco maior. E estou aqui, desde fevereiro, em minha mãe.

Entrevistadora: Bom, você deve ter lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e lá eu dizia a você do sigilo de seu nome, sua identidade. E então a entrevista vai ser gravada e depois que eu transcrever na íntegra, toda a entrevista, quando eu terminar a dissertação, tudo que eu tiver de gravação vai ser destruído, não vai ficar comigo. Mas você tem a opção de você mantê-la gravada para você e sugiro até que coloque [use] essa opção. E antes de começar a lhe perguntar, são perguntas bem em relação ao acolhimento do PsiU, mas antes de iniciar as perguntas eu queria saber se você tem alguma dúvida.

Maria Flor: Eu tenho dúvida assim, sobre as perguntas, se é sobre a experiência, se é sobre as supervisões, as reuniões, o atendimento em si?

Entrevistadora: É sobre sua experiência como um todo. O foco vai ser buscando a gente entender sobre o acolhimento, ver como foi a sua experiência, até chegar ao

ponto de você poder falar sobre esses efeitos, o que você percebe de como foram produzidos, se foram ou não produzidos efeitos em quem você atendeu. Mas primeiro, eu queria te perguntar, que você pudesse dizer sobre suas motivações para entrar no PsiU. Como se deu sua entrada no PsiU? O que te motivou?

Maria Flor: Eu estava começando uma trajetória na clínica, já tinha um tempo, e na psicanálise em especial, e eu comecei pelo Por ser de Lá [projeto vinculado ao PsiU – UFBA, com oferta de um acompanhamento breve a estudantes que traziam queixas relacionadas ao não ser de Salvador – BA], que inclusive você também me supervisionou lá no Por Ser de Lá, por um tempo. E no Por Ser de Lá é que eu fui convidada para participar da seleção do PsiU. Então eu vou, é mais uma experiência. O formato é diferente do que era no Por Ser de Lá, no PsiU. E eu fui pela experiência, pela supervisão, para aprimorar mesmo a técnica. E foi uma experiência muito boa, muito boa mesmo.

Entrevistadora: Você ficou acho que dois anos, Maria Flor, no PsiU? Sem ser no Por ser de Lá, só no PsiU. Não, acho que foi 2019 que você entrou.

Maria Flor: 2018, 2019. Não, no PsiU foi 2019 até 2020, que aí no finalzinho ali dos atendimentos presenciais, quando começou a pandemia eu atendi um pouco *online* e saí, precisei sair pela ideia de mudar para o interior, me deslocar.

Entrevistadora: Entendi. E para você, ter participado do PsiU, tem que significado? Quais são os significados de você ter experimentado essa prática?

Maria Flor: Oh Re, eu te digo assim, que o maior aprendizado foi sobre a transferência. Poder experimentar o acolhimento sob o ponto de vista da transferência, de você ser . . . O que mais me instigava é a cada 30 minutos, isso é uma coisa que ficou na minha cabeça, a cada 30 minutos você é posto num lugar diferente para aquele outro que está ali, que está falando. Isso é o que mais pegou.

Entrevistadora: Quando você fala dos 30 minutos, era de um atendimento para o outro você já mudava de posição?

Maria Flor: Isso. É uma forma de dizer, porque varia, né? Às vezes 40, às vezes 50 [minutos]. Mas cada atendimento, até porque é um plantão, diferente do que se. . . E por ser um plantão, o fluxo era maior, de pessoas. Essa coisa da transferência ser mais dinâmica, eu acho.

Entrevistadora: Interessante isso que você começa falando, do que significou para você. Parece que a transferência lhe tomou como um tema de. . . que foi instigante para você, né.

Maria Flor: Eu achei bem dinâmico, foi um aprendizado muito bom. E as supervisões também, as leituras, tudo contribuiu para minha formação.

Entrevistadora: Formação que você diz é formação clínica?

Maria Flor: Clínica, enquanto praticante de psicanálise, de ser psicanalista. Praticante de psicanálise, porque a gente está se formando sempre, né. E eu acho que foi isso, que foi a prática. Poder escutar esses sujeitos, tantos sujeitos diferentes.

Entrevistadora: É como você disse, né Maria Flor, foi muito dinâmico, a cada 30 minutos era um atendimento.

Maria Flor: É a coisa do plantão, a urgência.

Entrevistadora: Sim.

Maria Flor: . . . Diferente.

Entrevistadora: Diferente que você diz da clínica? você sentia essa diferença? ou não?

Maria Flor: Não diferente assim, mas de você. . . não sei se é o *time*, sabe? Eu, enquanto psicóloga, praticante de psicanálise, poder pegar o *time* de identificar esse lugar, essa posição de transferência. Porque quando a gente tem um paciente que já está há um tempo como no outro modelo, que a gente vem acompanhando, então meio que isso a gente vai acomodando pela coisa da transferência. E essa coisa do plantão ser, eram oito sessões eu acho, tinha um formato diferente, isso acho que puxa. . .

Entrevistadora: As pessoas que você atendia, normalmente elas chegavam a oito atendimentos?

Maria Flor: Sim, algumas a gente estendia um pouco mais, dez, dependendo da necessidade de cada um. Mas chegava a oito alguns, alguns não, não precisavam. Alguns iam para o Por Ser de Lá, encaminhados.

Entrevistadora: A transferência, ela acaba acontecendo, você acaba tendo uma escuta, uma leitura de como ela está ali se construindo nesse outro tempo, de uma forma mais dinâmica, me parece?

Maria Flor: Isso, dinâmica acho que é a palavra mais. . .

Entrevistadora: Como se estivesse parceira com a urgência de cada um, ali. . .

Maria Flor: Isso. Isso que foi o que mais ressoou para mim, do PsiU. Do atendimento do plantão.

Entrevistadora: Sim. . . Maria Flor, com base na sua experiência no PsiU, tomando o PsiU como um norte do que é um acolhimento psicanalítico, eu queria que você pudesse me contar de que forma você define um acolhimento psicanalítico.

Maria Flor: Poxa, Re.

Entrevistadora: De um jeito bem tranquilo, sem elaborações teóricas, mas como você define?

Maria Flor: Eu acho que um acolhimento. . . você fala de urgência, ou acolhimento de um modo geral?

Entrevistadora: É de um modo geral, o acolhimento psicanalítico. . . Como você falou aí, de uma modalidade diferente de uma clínica convencional. Então esses plantões, o que você atendia, tem um formato tão curto de tempo, de oferta de tempo. .

Maria Flor: Acho que o acolhimento está justamente em você se ofertar para o outro, você estar ali, presente. Se colocar ali para o outro. É isso, acolher é como abraçar, mas não. . . vamos dizer. . . “eu estou aqui” . . . você chega pra pedir um atendimento e tem um outro ali que está posto pra te escutar.

Entrevistadora: Então acolhimento, para você, começa da posição do analista, ne? De como o analista se posiciona?

Maria Flor: Sim. De estar ali para o sujeito. Para escutar o que ele demanda. É a nossa função.

. .

Entrevistadora: Você falou um pouco também, Maria Flor, de como aconteciam os acolhimentos, quando você cita que de 30 em 30 minutos, da dinâmica, da urgência. Mas eu queria que você pudesse me falar, me contar, como se desenrolavam esses atendimentos? Como era a dinâmica deles, como eles aconteciam? O que você se recorda?

Maria Flor: Assim, Re, era um dia na semana para cada psicólogo. Aí eu acho que eram duplas. Ficávamos em duplas, as vezes tinham três. E fica posto que o Psiu, ali na PROAE, era ofertado [como] atendimento psicológico de tal hora até 17h, 18h, e nós ficávamos lá. Quem aparecesse a gente atendia. E nós nos dividíamos assim. Nós que eu digo os psicólogos, os colegas. Chegou fulano e chegou fulano. Você atende esse, você atende esse. E depois do primeiro acolhimento, seguia uma. . . é. . . se eu atendi pessoa x, no próximo atendimento que ela precisasse voltar, eu atenderia ela também. Mas se o outro colega estivesse lá, acho que ele poderia atender também. Uma coisa mais livre.

Entrevistadora: Maria Flor, e se tratando de um acolhimento, o que você se lembra? A pessoa chegava e normalmente acontecia o que? Já chegava falando, ou você que tinha que desenvolver aquele acolhimento? É. . . como era estipulado entre você e o paciente, que ele retornaria ou não? Como isso era feito no acolhimento?

Maria Flor: No primeiro atendimento eu me apresentava, perguntava o que trouxe, o que fez você procurar atendimento. E explicava da regra, de associação livre. E escutava a demanda, a urgência da pessoa. E depois se desenrolava em alguma outra coisa. Às vezes, se precisava encaminhar ou não, se continuava, ou parava por ali. Então, primeiro a urgência, o que trouxe a pessoa ali. . . se foi uma crise, se foi um sentimento de angústia. E tentava, no primeiro atendimento, não resolver, mas. . . estou tentando buscar uma palavra. . . não solucionar, que a gente não vai solucionar num primeiro atendimento, mas tentar aplacar [ouvi abarcar] aquela urgência, sabe. . .

Entrevistadora: Abarcar!

Maria Flor: É, e dali se desenrolavam outras coisas. Aí vem: falar da história familiar e tal; precisa falar que a crise de ansiedade acontece por isso, ou por aquilo. . . e aí não se dá só em uma sessão, né. Acho que é aplacar a urgência nesse primeiro atendimento.

Entrevistadora: Aplacar?

Maria Flor: É, acho que é aplacar. É como aliviar, sabe. . .

Entrevistadora: Sim. . .

Maria Flor: Acho que é isso.

Entrevistadora: Maria Flor, você sente que tinha uma diferença entre os pacientes de sua clínica, no seu consultório, com os pacientes que chegavam lá? dos pacientes. . . você sentia que tinha uma diferença?

Maria Flor: É, deixa eu ver. Eu tenho visto isso hoje com os atendimentos *online*. Eu acho que se aproxima mais agora, desses atendimentos *online*. Não sei se porque há oferta. . . nós estamos ali. . . então tem algo de você estar ali que faz o sujeito chegar diferente, entendeu? Eu não sei se estou sendo clara, mas o estudante chegava e sabia que ali naquele horário teria alguém para atender ele. Eu acho que a disponibilidade de ter algo, de ofertar, é diferente da clínica. E que no plantão está parecido com o atendimento *online*.

Entrevistadora: O atendimento *online* também dinamiza esse acesso, ne?

Maria Flor: Sim, esse acesso.

Entrevistadora: É mais fácil encontrar, Maria Flor?

Maria Flor: Isso. É. Acho que é o acesso. Porque antigamente não era assim na clínica presencial, na minha clínica presencial. É diferente. Eu sinto o paciente chegar diferente. Até se comunicar mesmo, quando precisa remarcar a sessão, precisa de alguma coisa, é diferente.

Entrevistadora: Será que você não está chegando na clínica diferente, né? Pela experiência no PsiU?

(risos)

Maria Flor: Provavelmente. Tudo muda, né. As coisas vão mudando.

Entrevistadora: Sim. É por essa posição do acolhimento, do acolher. . .

Maria Flor: Acho que é isso. Pode ser.

Entrevistadora: O que de especial, em relação acolhimento que você realizou no PsiU, o que de especial ou de particular você encontra nessa prática?

Maria Flor: Do acolhimento?

Entrevistadora: É.

Maria Flor: Talvez seja a sensibilidade de poder, diante da surpresa, da urgência, você poder acolher de alguma forma, ter a sensibilidade mesmo, para acolher o sujeito.

Entrevistadora: Sim. Você acha que isso provoca algo no sujeito que está ali? A nossa sensibilidade enquanto analista, que está ali em escuta, acolhendo? Você acha que isso provoca algo no outro?

Maria Flor: Talvez, deixa eu pensar. Talvez sim, porque quando a gente pensa assim “ah, vou procurar um psicanalista”. Aí a gente vai procurar um psicanalista e tem uma imagem do psicanalista na cabeça. Eu acho que o pessoal que vai chegar na urgência não chega com essas idealizações, essas coisas. Talvez seja isso mesmo, a gente atende como a gente está ali, não pelo que o outro imaginou de um psicanalista, ele está indo para um atendimento de urgência. Não sei se faz sentido, mas foi o que veio.

Entrevistadora: Sim. Parece que o outro já vai sabendo que alguém está ali sensível, disponível?

Maria Flor: Isso, porque a ideia do PsiU era de um atendimento de urgência. Então ele sabe que se ele está ali em crise, naquela hora, ele pode chegar lá que vai ter alguém ali para escutar aquela crise. Diferente de você ir tratar uma questão. “Vou tratar uma questão no psicanalista”. Acho que é diferente a lógica.

Entrevistadora: Você também começou a falar, Maria Flor, quando você disse do abarcar uma angústia, apacar uma angústia, aliviar, apaziguar algo que esse dizer ali num primeiro momento provoca no sujeito. Me parece que você já estava começando a falar disso que é o foco de minha pesquisa, os efeitos psicoterapêuticos do PsiU, de um acolhimento psicanalítico. E eu queria saber, com base na sua própria experiência, então, sobre a sua percepção em relação a esses efeitos. Se eles são produzidos ou não? Se você acha que os acolhimentos produzem efeitos terapêuticos, psicoterapêuticos, no sujeito?

Maria Flor: Sim, acho que sim. Acho que produzem. Eu pude ver isso lá no PsiU. Às vezes, as pessoas chegavam muito angustiadas, com alguma crise, emocionadas, tal. E aí na segunda sessão, quando era ofertado “ah, venha na próxima semana”, eles já vinham um pouco mais tranquilos, podendo falar de outras coisas. Acho que sim, tem efeitos terapêuticos. É um encontro com alguém que está na psicanálise, né. Mas é um encontro diferente. E. . . eu nem sei, Re, se quando a gente vai para nossa analista a gente não sente isso assim também, de ser aplacado um pouco em alguns aspectos. Mas acho que sim, tem os efeitos terapêuticos. Até chegar à oitava sessão a pessoa vai melhorando. Para simplificar: melhorando. É como se o estudante não falasse mais da crise de pânico dele, de tal dia, e ele já começa a se perguntar outras coisas.

Entrevistadora: Seria subjetivar essa crise?

Maria Flor: Isso, acho que é isso.

Entrevistadora: Dar uma história a isso que ele traz como queixa. . .

Maria Flor: Sim.

Entrevistadora: Essa pergunta que eu vou lhe fazer é uma pergunta que é cara à pesquisa, me provoca muito. Que diferença pode fazer a um sujeito, Maria Flor, para você, passar ou não pelo acolhimento do PsiU? Pensando nos estudantes ali, que diferença pode fazer para eles passar ou não pelo acolhimento do PsiU?

Maria Flor: Para o estudante, ne? Acho que ele pode. . . Talvez a resposta não seja tão psicanalítica. É mais para terapêutica. Acho que a diferença é de poder, de saber que ele pode ser escutado, que tem um lugar para ser escutado, na angústia, na urgência. Isso muda um pouco para ele. É diferente você estar sozinho de saber que você não precisa sofrer sozinho. Acho que é isso.

Entrevistadora: Tem um outro que lhe dá um lugar?

Maria Flor: É, um lugar.

Entrevistadora: Desse período que você atendeu lá, Maria Flor, você lembra mais ou menos o que você percebia de mais efeito que era produzido? Eram sujeitos que ficavam menos angustiados, ou tinha alguma coisa que para você chamava mais atenção, de diminuição de um sintoma ou outro? Tinha alguma coisa que te chamava a atenção, na sua prática?

Maria Flor: Certo. Deixa eu tentar lembrar aqui de algum estudante. A pergunta é se tinha alguma coisa que?

Entrevistadora: Quais eram os efeitos que você lembra que mais surgiam com a sua prática?

Maria Flor: Acho que é de poder causar a vontade de voltar para falar mais. Então, por exemplo, tinha um estudante que ele tinha dificuldade de manter os compromissos. Então. . . mas ele ia, entendeu, lá, para falar dos sofrimentos dele. Um exemplo. Estou tentando lembrar dos estudantes, eram muitos. Acho que também o efeito de. . . é como se eles chegassem no plantão com uma bola cheia de coisas e de problemas, e aquilo fosse diminuindo ao longo das sessões. Acho que é isso.

Entrevistadora: Talvez ele fosse saindo da bola, né (risos). A bola está ali, mas ele sai um pouco também.

Maria Flor: Acho que é isso, Regi.

Entrevistadora: Maria Flor, você sabe que eu fui escutando com muito interesse isso que você foi dizendo de uma possibilidade da pessoa construir alguma coisa, querendo falar. Isso que você disse, que sai querendo falar mais daquilo que lhe acomete, do que está acontecendo, como se fosse uma subjetivação mesmo, uma construção. . .

Maria Flor: Sim, uma construção. Gostei disso. . .

Entrevistadora: E eu fiquei me perguntando se não é isso também um efeito terapêutico, sabe? Quando você passa a subjetivar algo.

Maria Flor: Sim. É um efeito terapêutico, né. Porque não é sem consequência, eu escutava muito na supervisão isso. As coisas não são sem consequência. É. . . tem o efeito terapêutico rápido, de você ser escutado, mas subjetivar também transforma as coisas e as coisas passam a acontecer de forma diferente. E é terapêutico e apaziguador também.

Entrevistadora: Sim. . .

Maria Flor: O subjetivar.

Entrevistadora: Bacana, Maria Flor. Bom, as perguntas que eu tinha para lhe fazer eram essas. Não sei se, diante do que a gente foi conversando, se despertou algo que você

queira falar da sua experiência no PsiU ou da própria temática dos efeitos. Se você quiser falar alguma coisa a gente ainda pode conversar.

Maria Flor: Me fez pensar, Re. Assim, eu gostei da entrevista, me fez pensar sobre essa coisa do construir, poder pensar a própria clínica. O construir um vínculo terapêutico que faz você querer continuar. Acho que isso ficou aqui na minha cabeça. E é isso assim. Não sei se eu respondi bem às perguntas.

Entrevistadora: Ah, foi ótimo, Maria Flor. Tem até uma pergunta que me surgiu agora, com você falando, que era algo que a gente percebia quando a gente fazia as reuniões clínicas, que alguns pacientes do PsiU depois eles pediam para continuar fora do PsiU. Na sua prática, isso aconteceu? Tiveram alguns que de uma queixa no PsiU, de uma urgência, se transformou numa demanda de análise, para continuar com você?

Maria Flor: Sim, aconteceu. Eu tenho dois analisantes, pacientes, que foram do PsiU, e um que foi do Por Ser de Lá, que eu continuo acompanhando ainda.

Entrevistadora: Olha, que interessante.

Maria Flor: Inclusive eu acabei a sessão com um deles agora. E ele continua. Ele chegou para mim logo que começou a pandemia, que começou o atendimento *online* no PsiU. Acho que ele ficou um mês ainda. E ele chegou e eu falei a ele: “oh, eu estou saindo do PsiU, posso te encaminhar”. E ele falou: “não, eu quero continuar com você”. E eu falei: “então vamos”. E está comigo até hoje.

Entrevistadora: É o lance da transferência, que de algum jeito se amplia, se intensifica, né.

Maria Flor: É, isso. A transferência, a construção do vínculo terapêutico. Acho que é o que mais ficou pra mim, do PsiU, dos dois projetos. É isso.

Entrevistadora: Então eu quero lhe agradecer, Maria Flor, novamente, por você ter participado.

Maria Flor: Oh, Re, eu que lhe agradeço.

Entrevistadora: Qualquer dúvida que você ainda tenha sobre a pesquisa. . . o que a gente conversou aqui vai ser transcrito, a sua identidade vai ser preservada.

Maria Flor: Está bom.

Entrevistadora: Depois você vai ter acesso a esse conteúdo produzido a partir das entrevistas e você também vai ter a possibilidade de deixar salvo a entrevista da gente. Não só eu posso salvá-la, como você também vai poder salvar aí. Está bom?

Maria Flor: Está bom, Re. Desejo um bom caminho aí na sua pesquisa e depois quando você defender eu quero ler. (Risos)

Entrevistadora: Tá. Compartilho! Um abraço, bom te ver. Tchau.

Maria Flor: Bom te ver. Tchau.

ENTREVISTA COM AÇUCENA

Data: 09/08/2022

Horário: 14h

Duração: 36 minutos.

Entrevistadora: Então, eu quero lhe agradecer pela possibilidade de você participar da minha pesquisa, por meio dessa entrevista. É uma pesquisa que visa analisar os efeitos psicoterapêuticos num acolhimento psicanalítico, daí eu tomo o PsiU como uma amostra. Parte dele, inclusive todas minhas interrogações a respeito do tema. O que a gente conversar aqui, a sua identidade, ela vai ser mantida em sigilo e está sendo gravado porque toda a entrevista vai ser repassada na íntegra, transcrita na íntegra. Você também vai ficar com uma cópia da entrevista, caso você precise dela. E antes de iniciar eu queria saber se você tem alguma dúvida, se precisa eu te esclarecer mais alguma coisa.

Açucena: Não, no momento nenhuma dúvida.

Entrevistadora: Então ‘tá’ Açucena, as perguntas elas são para serem respondidas de acordo com a sua leitura do PsiU, da prática, com a sua experiência. Então fique bem à vontade com o que você vai se recordando, vai falando, livremente. E primeiro eu queria saber, queria que você pudesse contar sobre as suas motivações para entrar no PsiU. Como foi a sua entrada? O que te motivou a entrar?

Açucena: Então, as possibilidades de ir para o PsiU apareceram num momento bem de transição da minha vida. Eu atuava em uma ong, um trabalho voluntário, justamente para não ficar afastada da clínica. Tinha pouco tempo que eu tinha me formado, então a ong era a possibilidade de continuar atuando. Atuando com crianças e com adolescentes, que acho que é o maior desafio que eu aceitei na minha vida. E ir pro PsiU era a possibilidade de voltar a atender adultos, que é algo que eu gosto bastante e era algo que eu queria muito na época. E além de ser a possibilidade de atender adultos, era a possibilidade de ter um programa estruturado. Eu pensava muito na possibilidade de ter supervisão, porque de certa forma supervisão é algo caro. Pensar essa clínica com supervisão e com pares, porque às vezes, depois que eu me formei principalmente, eu senti essa prática às vezes muito solitária. Então esse processo de troca, de pessoas que estão ali mais ou menos falando a mesma língua, pessoas da

psicanálise, o trabalho supervisionado. Também, inicialmente, a figura de *Nair* [o nome da pessoa que integra a equipe de coordenação do PsiU – UFBA foi mudada] me chamou atenção. Já tinha um contato com a sua literatura, com a sua produção. Era uma figura de referência. Então foi aquele momento que, oh, tudo culminou e eu me inscrevi. Acho que foi basicamente isso. E outra coisa também. Eu vim de. . . o meu estágio foi em CAPS, que é um serviço aberto, de. . .

Entrevistadora: Foi aonde? Desculpe, não escutei.

Açucena: No CAPS. Apesar de ser um CAPS infantil. Centro de Atenção Psicossocial. E o PsiU me pareceu ter essa lógica, de ser um serviço de porta aberta e que proporciona a quem atua ali uma experiência muito grande. Um CAPS tinha muito disso, as pessoas iam fazer uma entrevista e não voltavam nunca mais. Algumas davam continuidade. Só que cada encontro era um grande aprendizado. E aí eu pensei que o PsiU também poderia me auxiliar nesse momento. Oh, início de carreira, com a possibilidade de uma grande amostra [dificuldade de compreender se foi essa a palavra dita] e novamente com supervisão e com troca.

Entrevistadora: E a prática foi isso realmente? Você pôde realizar um pouco disso que você quis num primeiro momento?

Açucena: A prática superou minhas expectativas. Inicialmente, o primeiro ponto: me auxiliou nesse processo de falar. Quando eu vi que tinham aqueles encontros que eram abertos e todo mundo falando, apesar de cada um ter o seu preceptor, fiquei muito angustiada. Eu lembro a primeira vez que eu falei e eu. . . era muito difícil pra mim estar naquele lugar. E com o tempo, tinha a supervisão, a preceptora, que era alguém mais próxima, e tinha o grupo, e com o tempo eu fui percebendo que eu ia me sentindo mais a vontade pra fazer algumas colocações (sorri enquanto tira o gato da tela), algumas colocações, pra me permitir mesmo falar e tirar algumas dúvidas. As atividades supervisionadas. . . as atividades, oh? (risos) . . . as supervisões também eram ótimas para pensar a prática clínica. E eu tive uma excepcionalidade, não sei, que eu passei por vários supervisores. (risos)

Entrevistadora: Pela equipe toda, Açucena?

Açucena: Acho que foi por toda a equipe. Então, eram estilos de clínica diferentes, estilos de pensar a prática que era diferente, que provocava muito das construções da minha própria prática, desde a forma de pensar uma intervenção, de dar um direcionamento para aquilo que eu havia escutado, desde indicações de teoria. Tanto que eu continuei em algum momento com supervisão com algumas das pessoas que me

supervisionaram, depois que o PsiU acabou, e as vezes ainda enquanto eu estava, mas ainda uma supervisão para minha clínica específica. E no PsiU eu entrei em outro programa, que era derivado do PsiU também, que foi o Por Ser de Lá, porque pra mim seguia uma lógica muito parecida com o PsiU, mas tinha a possibilidade de continuar desenvolvendo, de continuar atendendo por um período maior. Ainda que a gente fizesse alguns arranjos e a gente continuasse atendendo alguns pacientes mais que o previsto, porque as vezes tinha a transferência, porque as vezes o paciente não tinha condições de se direcionar ao consultório, mas o Por Ser de Lá proporcionou a gente continuar esses atendimentos. E um dado interessante foi que alguns pacientes, inclusive pacientes do Por Ser de Lá, continuaram no consultório.

Entrevistadora: Olha, que interessante! Você está com alguns pacientes do Por Ser de Lá, então?

Açucena: Eu estava com uma, que saiu agora recentemente por causa da indisponibilidade da agenda, e continuo com alguns que eram do PsiU, e que continuam comigo até hoje.

Entrevistadora: Olha. . . Então, qual o significado de ter passado no PsiU, Açucena? No plural, os significados!

Açucena: Pra mim, vem muito a ideia de que a escuta é um órgão que precisa ser desenvolvido. E naquele momento específico de insegurança, de instabilidade, o PsiU me proporcionou a ideia de continuar ativa na clínica. De que era possível, sim, desenvolver um trabalho a partir da perspectiva clínica psicanalítica que era, que é o que me interessa. Mas, também, acho que teve um significado de pensar a prática clínica para além dos moldes tradicionais. Apesar de que a minha inserção já tenha sido por aí, porque pensar a psicanálise no CAPS já era um desafio enorme. Mas pensar que a psicanálise é um serviço onde você oferecia um atendimento a pessoas em urgência subjetiva, sem saber se eles retornariam, e se eles retornariam como seria o próximo atendimento, se seria com o mesmo profissional, se seria com outro, me fez ampliar a minha visão da psicanálise como algo que é vivo, que tem múltiplas possibilidades, não só de atuação quanto de pesquisa. Acho que não só o órgão, de ouvir, precisa ser desenvolvido, com a escuta, como a psicanálise é algo vivo, que tem uma possibilidade enorme. E isso aí falando muito no meu campo, pra mim. E ao mesmo tempo, o significado do PsiU veio muito ao escutar essas pessoas que procuravam atendimento. Muitas vezes eram pessoas que jamais haviam pensado em procurar um psicólogo, em procurar um psicanalista, que tinha uma visão diferente, ou eu não entendia muito bem como aquilo funcionava e você ver as pessoas

conseguindo dar tratamentos ainda que pontuais nas suas demandas, organizar um pouco, organizar psiquicamente o que estava acontecendo e o que levou elas ao serviço, até ver as pessoas formalizando questões e indo para o *setting* tradicional. Falando “olha, o PsiU conseguiu me ajudar nesse ponto, mas tem coisas que eu preciso resolver e porque não dar continuidade?”. Não sei bem se eu respondi, Mas é por aí.

Entrevistadora: Sim. Nossa, que riqueza a sua experiência, porque fala muito dessa. . . é. . . foi enlaçando o PsiU com sua prática clínica, né? E eu queria aproveitar esse gancho para te perguntar também, Açucena, como você então define o acolhimento psicanalítico? Porque você foi falando dessa prática de um *setting* tradicional, falando do CAPS, que de certa forma leva você a pensar num outro lugar para atender adulto, que aí vai para o PsiU. Mas, como é que hoje, então, você define o acolhimento psicanalítico?

Açucena: Nossa, me pareceu uma pergunta bem difícil. Como eu definiria?

Entrevistadora: Com base na sua experiência.

Açucena: Eu acho que é oferecer escuta para quem tem a necessidade de direcionar a fala. Eu acho que, é porque talvez por essa experiência de saúde mental e de CAPS, acolhimento para mim vai numa perspectiva muito de saúde mental. Mas, eu compreendo o PsiU como um serviço que possibilita aos sujeitos que estão em sofrimento poderem organizar os seus discursos para alguém que está disponível no momento em que ele precisa, desburocratizado, sem burocracia. Eu acho que é dar, permitir que o sujeito fale no momento em que ele tem necessidade. Não preciso ligar para poder marcar uma consulta, não preciso compreender muito bem que eu preciso de uma consulta com psicólogo, com psicanalista. Eu estou angustiada, eu preciso falar e eu sei que ali eu posso ser escutada. Acho que minha definição iria por aí.

Entrevistadora: Me chamou atenção quando você inicia a definição. Você fala assim: “alguém que precisa falar. . . direcionar sua fala para alguém”, né? Foi assim que você iniciou.

Açucena: É, isso vai muito também pelo senso comum. Quando a pessoa está agoniada e precisa falar, e precisa falar com os amigos. Só que quando você está, no caso do PsiU, você está diante de pessoas em situações de crise, situações de impasse. E é comum você escutar, era comum “ah, falei com outras pessoas, mas as pessoas não entendiam. E aqui posso falar sem ser julgado, sem ter medo”. E acho que um aspecto muito interessante do PsiU, lembrando agora de alguns casos, “aconteceu algo

específico há pouco tempo, estou angustiado, ai, meu Deus!” A pessoa poderia ter passado o dia com angústia, poderia ter ido ao bar conversar com os amigos e falar sobre aquilo. Ou poderia ir ao serviço. “Nossa, isso aconteceu, estou muito angustiado”, e aí a possibilidade de organização e de elaboração. “Estou angustiado porque isso aconteceu, de algum modo me fez pensar em tal coisa”. É claro que nem todo mundo conseguia organizar desse modo, mas tinha umas pessoas que conseguiam construir uma elaboração a partir de algo que aconteceu há pouco tempo, as vezes até na própria recepção, como já ocorreram casos de pessoas estarem indo para outro serviço da UFBA, ser mobilizado, ficar angustiado, se desorganizar, e saber que “bom, aqui eu posso falar, eu posso dar um tratamento a isso que me acomete”.

Entrevistadora: Sim, bacana. Então, na sua prática do acolhimento no PsiU, o que de especial, de particular, de singular, nessa prática, você encontra? Que é diferente de um CAPS, que é diferente de uma clínica?

Açucena: Eu acho que é isso, a questão do tempo. Nem sempre era necessário o sujeito organizar primeiro uma demanda ao PsiU, porque quando você liga, você agenda, você tem um tempo ali de organizar o pedido de auxílio até chegar a data específica, que as vezes demora. E quando você tem um tempo menor, e aí na verdade pra mim me veio muito essa questão, você tem um tempo menor em que o sujeito vai formalizar o que vai por ele a buscar o acompanhamento. Então, em alguns casos isso mobilizava organização mesmo de demanda, organizações de “estou angustiado porque eu tenho prova daqui a pouco. Vou falar ali e de algum modo dar um contorno pra poder fazer a prova, pra poder fazer a apresentação”. E que no consultório nem sempre é possível. Você tem que ligar, ver se o profissional tem disponibilidade, tem agenda. Então você tem um tempo maior para organizar, o que de certo modo é bom, porque as vezes o sujeito chega, está ali angustiado, mas aquele tempo de espera auxilia organizar as questões, especificar [dificuldade de entender a palavra utilizada aqui] a demanda e direcionar. Mas ao mesmo tempo, eu acho que a riqueza do PsiU era essa, você ver esse trabalho de alguns sujeitos num tempo menor. Eu acho que o tempo seria uma das primeiras questões que aparece pra mim como uma das especificidades do PsiU e, eu acho que pra quem escuta, essa diversidade. Como, como desenvolver um trabalho com a pessoa que está formalizando as vezes uma questão aqui agora, que está trazendo muita angústia agora? Sem saber se essa pessoa vai voltar, sabe?

Entrevistadora: Sim.

Açucena: Não que no consultório você tenha a certeza de que as pessoas vão voltar, porque tem as vezes que não volta. Mas acho que no consultório dá uma impressão, não sei, de que o trabalho vai ter uma continuidade. E o PsiU era sempre trabalhar com o fato de que “bom, o que pode ser feito agora?” Acho que volta pro tempo. O que pode ser feito agora com o que essa pessoa traz, sem saber se ela vai voltar, qual o trabalho que essa pessoa pode fazer nesse momento, a partir de um direcionamento da fala. Acho que é isso.

Entrevistadora: Você disse do lado do profissional que atende, o que você encontra de específico no PsiU é esse lidar com a diversidade, em casos que pode não ter uma continuidade, um aqui e agora.

Açucena: Sim, agora você falando me veio à cabeça as angústias que eu tinha logo quando eu cheguei. “E num caso de psicose? Como vai ser?” Uma pessoa que você vai encontrar agora e não sabe se vai continuar. . .

Entrevistadora: E aí?

Açucena: E aí? (risos) E você perceber sim, que é possível fazer um trabalho independente da estrutura clínica do sujeito, a partir. . . Alguns iam lá só pra organizar a fala. Tinha um caso específico, que retornou pra mim algumas vezes, que ia direcionar texto que escrevia. Então, como pensar a transferência no PsiU é algo também que me vem aqui agora. Porque era pontual, ele sabia que poderia ir para qualquer outro profissional, mas retornava para aquele para direcionar o texto, pro outro pra fazer uma queixa. Eu acho que não só a diversidade de casos que chegam, mas a diversidade de modos de conduzir o tratamento de cada sujeito com um aspecto muito pontual.

Entrevistadora: Como você lembra, Açucena, da dinâmica do PsiU? Em relação ao paciente, ele chegava e como era? Como você. . .

Açucena: Em relação ao paciente. . .

Entrevistadora: Você falou de intervenções no aqui e agora, não pensando num depois, sem saber se essa pessoa ia retornar ou não. Também falou de paciente que retornou algumas vezes pra você levando textos, e outros que foram pro seu consultório.

Açucena: Como que. . . Bom, acho que eu não sei muito bem responder essa pergunta, mas vou falar algo que me ocorre a partir do que vou lembrando.

Entrevistadora: É essa a ideia mesmo, Açucena, sem algo teórico, é com base na sua prática.

Açucena: Bom, eu lembro de dias, de ficar lá com meus colegas plantonistas conversando, fazendo trocas, discutindo ou textos ou algum caso que tinha passado. E sempre nessa expectativa: “Qual vai ser o próximo? O que nos espera?”. Porque era sempre assim, ficava uma curiosidade. Então, as vezes eu fico com a impressão de que de algum modo eu acabava tendo uma escuta mais atenta, porque. . . não sei. . . a impressão é de que a gente estava sempre em entrevistas preliminares com as pessoas, sem saber se vai ficar ou se não vai, alguns iam com um quadro de angústia muito grande, realmente, casos mais graves. E aí você atendia ali, eu percebia que tinha a necessidade de outro tipo de intervenção, no caso de um encaminhamento mesmo. Alguns sujeitos que chegavam tão angustiados, que terminava o plantão eu ligava pro preceptor: “olha, tem esse caso aqui, me chamou atenção, parece que é grave, convidei a retornar, não sei se vai retornar, e o que é possível fazer?”. Eu acho que. . . “qual a dinâmica do PsiU?” . . . A imprevisibilidade. (risos) E . . . pode falar alguns recortes de caso?

Entrevistadora: Sim, sim, com esse cuidado para não expor muito. Uma vinheta de alguma vivência, sim.

Açucena: Teve um dia que eu estava, daqueles que não chega quase ninguém, no plantão, e chegou um caso aparentemente muito tranquilo. Só que a partir do momento que ele ia falando, ia ficando claro que era uma situação um pouco mais delicada, um pouco mais grave mesmo. Em algum momento eu fiz uma intervenção e eu perguntei como alguma coisa estava *marcada* [essa palavra está substituindo a que foi dita por Açucena a fim de resguardar o caso]. Usei esse significante “*marcada*” e capturou ele, e aí ele foi ficando visivelmente desorganizado: “*marcada, marcada*. Não tem nada *marcada*”. E aí, aquele momento de caos, não é. Que você percebe o efeito da sua intervenção. É um efeito que vai por um lugar perigoso, me pareceu perigoso, do jeito que ele vinha falando. Como algumas coisas que ele não tinha trazido até então, até aquele momento da sessão, começaram a vir aparecendo de uma forma muito delicada e eu fiz o convite para ele retornar. Mas já saí do atendimento desesperada, ligando pra preceptor, a gente conseguiu viabilizar que o Núcleo de Saúde [da UFBA] conversasse, inclusive era um caso que o Núcleo de Saúde já vinha acompanhando, realmente mais delicado. E, isso mesmo, “nossa, fiz uma intervenção, o paciente desorganizou, a fala ficou mais desconectada, ele ficou visivelmente mobilizado durante o atendimento, e agora? O que vai acontecer? Vai procurar ou não vai procurar?”. Será que essa parceria com o Núcleo de Saúde da

UFBA vai poder fazer, será que, enfim . . . E foi um paciente que sumiu, ele não retornou durante um bom tempo e retorna um período depois e retorna com uma certa assiduidade. Aquela intervenção que inicialmente pareceu que era algo que parecia que tinha mobilizado tanto, e realmente mobilizou, proporcionou que ele procurasse realmente o psiquiatra, que ele conseguisse organizar alguns pontos da vida, que abordasse outras questões que inicialmente não tinha aparecido. E de alguma forma pra mim, me deixou mais tranquila. Quer dizer que apesar da mobilização inicial, um trabalho pra esse sujeito específico foi possível. A gente conseguiu organizar alguns pontos, retornou, chegamos a colocar ele em outro programa, mas ele não sustentou, mas aquele aspecto ele pôde falar, ele pôde dar um tratamento, ele pôde retornar. Eu acho que esse caso, assim, exemplifica muito o que foi o PsiU pra mim.

Entrevistadora: Sim. Você começou a falar dele para exemplificar a imprevisibilidade nesse dia a dia do PsiU, né.

Açucena: Sim, eu acho que foi, porque eu já me perdi toda aqui. (risos)

Entrevistadora: Cada caso tem uma dinâmica diferente, me parece, né Açucena.

Açucena: Muito diferente.

Entrevistadora: Você, ao longo da sua fala, você veio trazendo um pouco isso que eu vou lhe perguntar mais diretamente, que são dos efeitos. Você foi dizendo o que se produz. Mas eu queria que você pudesse falar, com base nessa sua experiência, sobre a sua percepção em relação aos efeitos que o PsiU pode provocar, pode produzir ou não. Se são possíveis efeitos num serviço de acolhimento como o PsiU.

Açucena: Eu gosto dessa pergunta. É uma questão que vem me acompanhando não só no PsiU, não especificamente do PsiU, mas quais são esses efeitos? Bom, a partir da fala, né? Do que eu vou me lembrando, da fala de algumas pessoas que passaram, de alguns sujeitos que passaram. Há um possível tratamento pra angústia, que está ali forte, que está evidente e quando o sujeito consegue organizar a fala a gente vai percebendo, ele vai relatando que essa angústia vai de algum modo encontrando contorno, encontrando borda, e vai possibilitando ao sujeito dar continuidade em coisas que alguns chegavam dizendo que não tinha como. “Não tenho como fazer, apresentar esse seminário, estou angustiado, vou desistir”. E ele ir, à medida em que vai falando, que ele ia falando, ele ir percebendo que estava ligado a outras coisas. Que as vezes era a figura específica do professor, que as vezes era uma outra expectativa, as vezes não estava gostando do curso. Mas que, em alguns casos, era possível esse sujeito

desorganizar essa angústia, dar um direcionamento, uma certa borda. Para alguns sujeitos, formalizar uma questão mesmo e partir para o seu processo de análise. Para outros, tratar questões que as vezes não tinham nada a ver com a prática clínica, mas que eram casos de psicose, que estava sem acompanhamento adequado e que via ali na presença daquela pessoa que estava pra lhe escutar a possibilidade de fazer uma transferência, pra ver um contorno as vezes pro corpo mesmo. Casos mais graves, que estavam ali circulando pela universidade e que talvez não tivessem a possibilidade de falar sobre isso. É, eu consigo pensar, assim, diretamente ligado a angústia. A grande maioria ia pro PsiU porque estava muito angustiada com alguma coisa. Outros porque queriam falar e não sabiam pra quem, não tinham quem escutasse. E eu escutei frases maravilhosas: “Eu sei que aqui eu posso falar, então eu vim falar”. Queriam saber como era, queriam falar e foram falar, não voltavam nunca mais. Tinham outras que faziam ciclos longos, vinham e trabalhavam uma questão que parecia ser bem complexa, voltava três meses depois como se fosse pra dar uma notícia: “Aquele ponto eu consegui organizar, mas agora tem outro”. E não voltava mais. Eu acho que um dos principais efeitos era a possibilidade de, a partir do direcionamento da fala, do direcionamento no PsiU, oferecer algum contorno, alguma organização para situações que pareciam não ter controle, não ter possibilidade. É isso.

Entrevistadora: E com base nisso que você está falando agora, Açucena, o que você acha que . . . qual a diferença que faz para um sujeito ter passado ou não pelo PsiU? Pensando essas pessoas que foram ‘vindo’ na sua memória, que você foi se referindo?

Açucena: Eu acho que a diferença que faz é a pessoa ter dado um tratamento para aquilo que causava sofrimento a ela. Que talvez ficasse ali no atendimento durante um tempo, talvez em alguns casos tomassem direcionamentos não tão legais, como chegava alguns casos mais delicados de ideação mesmo. E é claro que a gente não tem como prever, se o sujeito não foi ao PsiU ele não teria ido a lugar nenhum, mas eu acho que o que fazia diferença era o fato da pessoa saber que poderia. “Eu saber que diante de uma situação de angústia eu posso ir ao PsiU”. Estava disponível. E as vezes em situações que não, que passariam despercebidas, o sujeito podia organizar algo a partir daquilo. Alguns casos de neurose obsessiva, que me vem à mente, que estavam ali num impasse há um tempão. Um tempão. A universidade rolando, sujeitos atrasados, sempre ali nas repetições, e que um belo dia falaram: “e aí, por que você

não vai ao PsiU?”. E foram. E conseguiram de algum modo fazer um giro um pouco diferente. Eu falo um pouco dos casos de neurose obsessiva porque pra mim são casos extremamente difíceis e coincidentemente ou não, se coincidência existe para a psicanálise, são casos que foram pro consultório. Estavam ali naquele ciclo de anos na universidade, só nas repetições e foram ao PsiU e: “Peraí, eu estou há bastante tempo nisso e por que eu nunca me questioneei sobre isso?”.

Entrevistadora: Sim, essa é uma diferença para esse sujeito?

Açucena: “E a partir daí consegui organizar pontos, organizar outros”. E isso é meio esse processo. Que talvez se não tivesse o PsiU, ao menos nesses casos que eu falei aqui agora, foram pessoas que jamais teriam procurado psicólogo. Eram pessoas que as vezes falavam até que achavam que era besteira, mas “está ali, deixa eu ir pra ver como é”. Acho que pra mim é essa a grande diferença. Pessoas que jamais pensaram em fazer terapia, ter um encontro com uma pessoa que estava disposta a ouvir e conseguir organizar vários outros aspectos da vida que as vezes nem apareciam pra elas.

Entrevistadora: Sim. Uau, Açucena! Em que ano você saiu? Eu saí de licença e você ficou até quando lá? Você ficou em 2020, na pandemia, quando começou o virtual?

Açucena: Fiquei. Até o final desse ano, ou início do ano seguinte. A pandemia começou em 2020, não foi? Devo ter ficado até o final. Na verdade, eu continuei no Por Ser de Lá. Eu recebi alguns casos na pandemia, mas já foram mais reduzidos, eu fiquei lá por um tempo maior, mas agora eu não me recordo. Se eu não me engano foi até o final de 2020.

Entrevistadora: Então você encerrou a sua experiência lá?

Açucena: Isso, mas agora eu fiquei na dúvida. Quando eu encerrei, encerrei no Por Ser de Lá também, e aí a pessoa que eu acompanhava no Por Ser de Lá continuou comigo e interrompeu agora. Foi isso.

Entrevistadora: Bacana, Açucena, foi muito especial poder te ouvir, você trouxe muito conteúdo bacana pra ser ouvido da sua experiência. E eu agradeço muito a sua sensibilidade, a sua disponibilidade para falar. Isso do que a gente foi conversando aqui, você ainda deseja falar mais alguma coisa, tem algo que ficou aí ressoando que você gostaria de trazer?

Açucena: Na verdade muitas coisas ainda ficaram ressoando. Parar para pensar um pouco como foi a prática, as possibilidades. Organizando aqui e percebendo, quais foram as possibilidades que o PsiU me trouxe? Seja no desenvolvimento mesmo da minha

clínica, seja no efeito . . . esse questionamento de como estão essas pessoas que passaram? O que elas também pensam desse encontro com o PsiU? Mas acho que é uma experiência, o PsiU é uma experiência riquíssima, um programa que tem muitas possibilidades. Tanto que alguns projetos já foram surgindo dele, algumas pesquisas já foram surgindo dele. Mas de pensar a psicanálise como algo vivo mesmo, algo que pulsa e que tem tantas possibilidades de produzir, de se refazer. Eu agradeço pela possibilidade, pela oportunidade de poder falar um pouco sobre essa prática que me foi tão bom. E eu ficava ali só no cantinho.

Entrevistadora: E você com a primeira pergunta foi falando da sua motivação pra entrar do PsiU, e o que eu me recordo agora foi de você falando do entrar para manter viva essa escuta clínica. E aí quando você fala do que significou, agora por último, que você falou do PsiU, que ele traz a tona essa vivacidade da psicanálise, que a psicanálise é algo que pulsa. E então parece que você fez jus com a sua experiência em responder aquilo que você queria, né Açucena, encontrar essa coisa viva da escuta.

Açucena: Verdade.

Entrevistadora: Novamente eu te agradeço. Guarde a entrevista, deixa ela salva no teu e-mail, vou te enviar. Eu me mantenho à disposição mesmo depois da entrevista se você desejar ainda falar alguma coisa, se tiver alguma dúvida em relação ao que foi conversado. E depois de tudo produzido você também vai poder ter acesso. Está bom?

Açucena: Está certo, muito obrigada, Regina.

Entrevistadora: Um abraço, saudades.

Açucena: Saudades também, você retorna? (risos)

Entrevistadora: Não sei.

Açucena: Então até logo.

ENTREVISTA COM ZAIRA

Data: 12/08/2022

Horário: 16h

Duração: 46 minutos.

Entrevistadora: Pronto, acho que está aparecendo aí para você também, que está gravando. Eu queria te agradecer pela oportunidade de te entrevistar, Zaira. Queria colocar para você novamente sobre o objetivo da pesquisa, que se trata de fazer uma análise sobre os efeitos psicoterapêuticos possíveis, ou não, de um acolhimento psicanalítico, e que eu tomo como amostra o PsiU na sua modalidade presencial, que foi até 2020. Acho que agora até retornou, mas eu peguei esse recorte de 2017 a 2020. A nossa entrevista vai ser gravada para que depois eu possa transcrevê-la na íntegra. Você vai ter acesso a essa entrevista e deve ter lido o Termo de Consentimento [Livre e Esclarecido], em que sugiro inclusive que você possa arquivá-la, porque se em algum momento precisar de algo estará com ela. O sigilo de sua identidade vai ser preservado e depois que eu transcrever a entrevista, todas as entrevistas, os arquivos delas vão ser destruídos. Eu não vou ficar com elas e é isso que eu me comprometo e que está ali no Termo [TCLE]. Antes de iniciar com as perguntas, eu queria saber se você tem alguma dúvida em relação a entrevista.

Zaira: Não, está tranquilo.

Entrevistadora: Então, a primeira pergunta, Zaira, é em relação às suas motivações para entrar no PsiU. Queria que você pudesse dizer o que te motivou, como se deu a sua entrada no PsiU?

Zaira: Eu estava concluindo a graduação em 2018. No início de 2018, se não me engano, foi em fevereiro para março, em que eu estava já em processo de conclusão, e eu ainda estava na extensão do hospital Z. E aí, *Leo*, que era da preceptoria do PsiU sempre falava do PsiU. Falei, “cara, plantão psicológico, como é que funciona isso?” Fiquei interessada. E aí quando eu terminei a graduação, eu falei para *Leo* que eu estava interessada, mas que eu queria entender melhor como era isso. E aí *Leo* foi explicando a modalidade do PsiU e eu achei interessante essa coisa do plantão psicológico, da urgência. Eu não tinha tido experiências na graduação com relação a isso. Claro que a urgência tem no hospital, ainda mais na *Emergência*, onde eu estagiava, mas é diferente.

Eu acredito que tem uma diferença também o contexto, porque são pessoas que estão ali hospitalizadas de fato. Então tem um contexto diferente. E aí eu lembro que eu falei para *Leo*: “Sim, mas como é o processo seletivo? Como vai ser isso?” *Leo* falou “eu já estou fazendo o seu processo seletivo”. Aí eu: “Tudo bem”. E ela foi conversando comigo, falou com *Ali*, com *Gil*, porque ela não tinha mais vaga para supervisionar e *Gil* tinha vaga na época. E aí eu fui, fui apresentada numa quarta-feira à tarde, que era o dia dos nossos encontros. E foi interessante, porque essa modalidade, dos efeitos terapêuticos naquele único encontro, a modalidade de ser plantão, não psicoterapia, isso tudo foi muito novo para mim, então eu fui pesquisar. E eu percebi que era novo também para muitas pessoas que estavam ali nessa experiência. Então, a minha entrada se deu assim dessa forma, sem nenhum tipo de planejamento, do nada. Foi conversando que aconteceu, e foi muito bacana. E *Leo* foi responsável, digamos.

Entrevistadora: Você disse que o que lhe pinçou nessa fala de *Leo* foi sobre a urgência e o plantão?

Zaira: É, a urgência e o plantão psicológico. É uma coisa interessante, porque no *hospital*, eu lembro que minha supervisora entrou de férias e a enfermeira falou “ela que vai ficar no lugar?” e minha professora falou “não, ela é estagiária, ela não pode ficar aqui”. E a enfermeira falou “você não funciona na modalidade de plantão psicológico, não?” Foi interessante isso, “plantão psicológico”, porque tem o plantão de enfermagem, né? A psicóloga [respondeu] “não, a gente trabalha numa perspectiva de equipe de referência continuada, então a gente não tem algo de noite aqui, porque eu sou a psicóloga, então eu atendo, não tem uma profissional que vai entrar, já estou acompanhando esse paciente”. Mas, agora você me perguntando, me fez lembrar disso, porque no *hospital* teve essa situação “você não funciona na modalidade de plantão?”, porque eu sei que tem alguns espaços que tem essa modalidade de plantão psicológico, em instituições de saúde, em hospitais. Mas o *Z* não trabalha nessa perspectiva. Então, foi tudo novo. Realmente.

Entrevistadora: Foi algo que te levou ao PsiU?

Zaira: Exatamente. Foi algo que me levou. A urgência no *hospital* é uma urgência que se dá muito no paciente que está para morrer. É uma coisa que . . . muitas vezes tem a intervenção médica, que é a principal naquele momento, e a gente acolhe a família às vezes, quando está diante de uma situação de estar vendo um paciente falecendo naquele momento. E tem a urgência da equipe, porque a equipe também se mobiliza diante de um falecimento, de uma parada cardíaca, por exemplo, de uma reanimação. Então, tem

toda uma urgência, mas eu acredito que tem toda uma diferença também nisso, de como se dá, principalmente no lugar que a psicologia ocupa ali naquele espaço. Então, a urgência no *hospital* é um pouco diferente. Eu queria sentir como é essa outra urgência, digamos assim, desse outro lugar.

Entrevistadora: É uma outra urgência, Zaira?

Zaira: Eu não sei. Às vezes eu fico pensando que é uma outra, mas às vezes eu penso que é a mesma urgência, mas eu acho que a forma como eu atuava era muito restrita e eu acho que a forma no plantão é uma coisa que parece que eu estava mais ativa no processo. No *hospital* parece que tirava um pouco a gente. A gente via a urgência, mas a gente não podia intervir tanto, porque tinha uma urgência que era da ordem médica, e que eles que tinham que intervir. Por mais que a gente sente isso, que a gente poderia contribuir, que tinha algo ali que a gente ia contribuir, mas como eles mesmo falam, psicologia é uma profissão não essencial. O essencial é o médico e o enfermeiro. Então, eles dividem isso no hospital: pessoas, profissões não essenciais. E daí você já tira o que é importante, o que não é, uma profissão importante, que tem um peso maior.

Entrevistadora: No PsiU isso se dava diferente?

Zaira: É, se dava diferente. Eu acho que talvez por isso eu ache que seja diferente, mas acho que não é diferente, acho que o lugar que eu ocupava, de onde eu entrevistava, eu acho que era diferente. Pude perceber pensando agora, conversando com você, acho que não era de uma diferença, mas de um lugar que era ocupado, o lugar que eu entrevistava.

Entrevistadora: Interessante, acho que isso é uma temática que retorna na entrevista. E quais os significados que têm pra você ter participado do PsiU?

Zaira: Olha, amadurecimento da minha escuta. Acho que isso foi fundamental, porque a gente sai, eu saí muito verde [da faculdade]. Eu passei por muitas experiências no hospital e no ambulatório de infectologia, na modalidade de psicoterapia mesmo. Fiz extensão, também. Mas eu acho que eu estava na angústia, porque o hospital mobiliza muito, porque é o saber hegemônico, o saber médico, a exclusão do sujeito muito grande, o diagnóstico. Então, às vezes eu era tão capturada por essas questões que eu não escutava tanto o sujeito, porque era tanta coisa, “você tem que falar isso pro paciente”. Quer dizer, como o médico vai dizer o que eu devo falar, o que eu tenho que escutar? Mas, querendo ou não, me angustiava em relação a isso. Tinha muitas coisas envolvidas, como um paciente que ia fazer uma cirurgia de amputação e eu tinha que atendê-lo. E eu falava “eu não vou convencer ele a aceitar essa cirurgia, nosso lugar não é esse”, mas tinham muitas cobranças e muitas angústias. Então, o PsiU me fez melhorar essa escuta e como

intervir, em que momento intervir, porque isso era a minha angústia na época do estágio: “em que momento eu vou intervir? Em que momento eu vou perguntar? E você nisso tudo, qual a sua responsabilidade nisso que você se queixa?”. E eu acho que o PsiU me ajudou nisso. Tanto as supervisões individuais como as supervisões de quando a gente ia apresentar algum caso na quarta-feira também com *Ali*, me ajudaram a ter aquele *timing*, de perceber a hora de dar um corte e a hora de intervir. E, principalmente, para o estudo da psicanálise, porque num estágio, por mais que minha supervisora fosse da orientação de psicanálise e a minha preceptora, tanto da academia como do hospital, eu acho que eu ainda estava muito verde também na leitura da psicanálise, porque tinha coisa que eu não entendia direito, sabe? Eu lembro que eu fui aprender sobre psicose na prática com meu paciente psicótico, que eu apresentei o caso no hospital, porque “foraclusão, nome-do-pai”, eu ficava lendo, não entendendo nada. Quando eu fui atender, ouvir, intervir, que eu percebi. Então eu estava muito madura, *ops*, muito verde, na verdade, na psicanálise. E eu acho que um espaço em que tinham pessoas, psicanalistas falando, o modo de trabalhar era pelo olhar da clínica psicanalítica, me fez também avançar mais no estudo. Foi a partir do PsiU que eu também pensei em fazer uma formação em psicanálise e comecei a participar do *L* e de outras atividades também. Então, me fez ter essa busca mesmo, de investir na clínica psicanalítica que até então era muito solto. E dessa escuta, o PsiU me ajudou muito a me sentir advertida em que momento intervir, como intervir, foi muito importante para mim. Agradeço muito a *Gil*. [breve conteúdo retirado para preservar a identidade da pessoa citada] A experiência no PsiU foi muito importante para mim.

Entrevistadora: Você foi falando sobre a sua entrada no PsiU, sobre plantão psicológico. E um outro termo com que a gente sempre foi identificando a nossa prática no PsiU é acolhimento psicanalítico. E eu queria que você pudesse me dizer de que forma, com base na sua experiência, de que forma você define um acolhimento psicanalítico?

Zaira: Olha, eu acho que é estar disponível para escutar o outro. Acho que é a definição que eu tenho sobre acolhimento e o PsiU foi importante nesse processo, desse amadurecimento em torno do acolhimento. No hospital é tudo tão rápido, que por mais que eu estivesse escutando o sujeito, essa ordem de produtividade de que você deve preencher um atendimento, você ficava naquela de “eu atendi um paciente”. E atendimento e acolhimento é diferente.

Entrevistadora: Como você diz dessa diferença? Interessante.

Zaira: É isso, porque eu estava escutando, mas como no PsiU eu amadureci muito essa coisa do escutar, acho que muitas vezes no atendimento, talvez não pensando no atendimento psicanalítico, mas no atendimento psicológico como um todo porque no hospital muitas vezes eu não estava no lugar de uma praticante da psicanálise, eu estava num lugar de estagiária de psicologia, que está tentando fazer psicologia hospitalar, que é diferente de um psicanalista no hospital, tem diferença. Então, nem sempre eu fiz uma escuta do sujeito que estava ali, porque eu estava tanto na angústia de ter que dar conta daquela demanda que foi passada para mim, que eu queria responder à demanda que era da equipe e não a do paciente. Acho que não realizei uma escuta e, se eu não realizei uma escuta, eu não realizei um acolhimento, se eu parto dessa perspectiva. E tem uma coisa do PsiU que, como não é essa modalidade de psicoterapia, é de plantão, naquele encontro de alguma forma você tem que estar muito atenta, porque você não sabe se aquela pessoa vai voltar depois. E o que é possível fazer naquele momento? É acolher aquilo ali e que você não sabe como vai ser posteriormente. E não é a proposta de uma psicoterapia. Óbvio que a gente tinha casos em que atendíamos à medida em que a gente ia tentando encaminhar para um serviço ou uma profissional, diante da urgência daquele momento. E a gente ia atendendo, mas a proposta era de ser aquele encontro [pontual]. Acho que é diferente quando você tem a perspectiva de uma psicoterapia, que você dá um corte pensando “como o sujeito vai elaborar isso? na próxima sessão ele vai vir? vai dizer tal coisa?”. E no plantão não, é muito no aqui e agora, o que se pode fazer nesse momento. A escuta, tem que estar muito, muito atenta. Você tem que estar muito centrada naquele momento, sem pensar muito num depois. No hospital tinha muito essa perspectiva. Se atendo um paciente hoje, faço um plano: “segunda, quarta-feira”; dado o nível de complexidade, tem paciente que não precisa atender todos os dias, tem paciente que precisa atender três dias, outros dois dias, posso intercalar. Era muito nessa lógica e o PsiU me ajudou muito a pensar isso, escutar. Quando vejo essa coisa do acolhimento, é escuta, é estar disponível para escutar o outro.

Entrevistadora: Interessante você falar do acolhimento como uma possibilidade de escutar o outro, estar disponível para o outro. E dentro disso que você já está falando, você poderia contar sobre como era a dinâmica desses acolhimentos? Como eles aconteciam e se desenrolavam?

Zaira: Eu era uma pessoa que, segundo os registros, as contabilidades [risos de Zaira porque a fala é uma provocação a uma atribuição da entrevistadora], eu segurava os estudantes ali, mas é porque eu tinha uma dificuldade de encontrar uma rede. Infelizmente, aqui

em Salvador a rede de saúde mental era muito fragilizada e tinham estudantes em muita vulnerabilidade, que não tinham uma bolsa para pagar muitas coisas, e eu tinha que ver profissionais que atendiam por clínica social para poder esse estudante ser encaminhado. Então eu acabava ficando com alguns estudantes por um tempo. E eu até falava “estou tentando ver se eu consigo encaminhar”. Tive muitos casos de tentativa de suicídio e para mim foi uma experiência muito boa, essa coisa de ter atendido diante dessa urgência. *Domingo* [dia alterado para preservar o sigilo da entrevistada] era um dia que tinham muitos e muitos estudantes, muitos. Eu dividia [o turno de atendimento] com *Rosa*, no início, depois eu dividi com *Lírio*, e era uma média de . . . *caramba*. . . Eu chegava a uma [hora], se eu não me engano, e saía às cinco [horas]. Eu não saía às cinco porque eu ficava no Por Ser de Lá, então eu saía às seis e meia, porque acho que eu atendia dois ou três estudantes no Por ser de Lá. Mas teve um dia, num plantão, que eu atendi nove estudantes, de uma às cinco horas. *Rosa* não estava e acabou acontecendo esse número. Lembro que foi um dia que eu fiquei . . . minha mente estava tão pesada, porque tinham casos complexos, que eu lembro que fui ao shopping olhar “besteira” para relaxar. Já tinha registrado os atendimentos. Eu gosto. Isso é estratégia que eu faço quando os casos são muito complexos e eu não encontro ninguém para discutir o caso. Eu vou fazer coisas para esquecer deles, depois eu volto. Então *domingo* eu chegava, falava com *Nice*, eu já tinha uma fila de estudantes. *Rosa* tinha muitos estudantes para ela e eu tinha muitos, então a gente meio que se dividia, de um ficar numa sala, outro ficava em outra e era muito bom porque a gente discutia quando tinha intervalo de alguns minutos para ir ao banheiro, ir beber água. A gente se via, conversava um pouco. A parceria com o plantão era muito boa também.

Entrevistadora: Quando você fala dessa quantidade, eram nove pacientes, estudantes, em quatro horas, era bastante estudante que chegava. E dentro desse quantitativo existiam aqueles que estavam retornando? Porque você disse de estudantes que retornavam até você encaminhar e isso me chamou a atenção. Isso fazia parte, então, de uma dinâmica sua, de estar com esses estudantes. E o encaminhamento era uma dinâmica, era parte de uma dinâmica?

Zaira: Sim, eu sempre conversava com *a preceptora* sobre a situação, eu falava “ó, esse caso vai precisar de psicoterapia, vamos olhar a rede [pública, de saúde mental].

Entrevistadora: Isso era algo que partia de vocês, você e sua supervisora, ou do paciente também?

Zaira: Olha, eu percebia, eu conversava com a *preceptora* e ela dizia “vamos ver o que o paciente vai dizer sobre isso”. E muitos estudantes queriam, falavam “eu quero, eu preciso”. Eles mesmos traziam isso, que precisavam, e eu ia vendo como estava funcionando essa rede, o que era possível para o estudante pagar, porque tinha muitos serviços que eram gratuitos, que estavam com uma lista de espera enorme e o estudante estava precisando de um atendimento para agora, então ele ficava retornando comigo, mas nessa perspectiva de em algum momento conseguir . . . E aí *Nair* falava “enquanto a gente não conseguir ter um espaço certo, a gente vai continuar acolhendo, porque não pode deixar solto”. Os casos que eram mais delicados, não é porque deu tal número de atendimentos que a gente vai tirar [do PsiU] sem ter uma segurança. Tinha isso que eu acho que era muito justo, muito correto. Então a gente via, quando tinha certeza mesmo, a gente . . . “pronto, agora é a hora”.

Entrevistadora: Quando você fala de casos delicados, Zaira, como você define o que era um caso mais delicado?

Zaira: delicado para mim! Isso sempre é do ponto de vista de cada um. Mas, pra mim, os casos de tentativa de suicídio eram casos delicados. De estudante comprar chumbinho para se matar e vir falar para mim que havia comprado, então eu falar “vamos falar sobre isso, como é isso e tal?”. De automutilação, de estar se cortando. Então, eu achava que esses eram os casos delicados. Eu colocava assim: “olha, esse caso é delicado”. E eu lembro que a minha analista até falou “é delicado para ele ou é delicado para você?”. E foi interessante, porque é claro que tinha uma questão ali, mas tinha algo meu também, sempre tem algo nosso. Então, eu vi que tinha angústia minha, muito grande, em escutar esses sujeitos. Porque eu acompanhei uma paciente na época do estágio, que ela ligava para mim, que ela estava querendo se matar. Ela tinha descoberto o HIV e ela não aceitava o diagnóstico. E eu ficava extremamente angustiada e eu ficava: “olha, eu estou aqui, vamos conversar”. E eu lembro um pouco que eu falei pra minha preceptora: “eu não quero que ela morra!”, e minha preceptora: “você precisa falar isso em sua análise”. Porque era alguém que eu ficava olhando como ela tinha muita coisa boa na vida dela. Sabe aquela coisa, que é a vida, a minha percepção de vida boa e eu colocando isso para ela, que a vida dela era ótima, que ela poderia construir outras formas de lidar, enfim, e lembro que eu estava em análise, comecei a trabalhar melhor isso, do que é bom para mim não é bom para o outro, a gente precisa escutar o que é a vida para eles, que é bom naquela vida para ele. E acho que isso retornou com esses casos no PsiU, essa vontade de salvar, de não deixar que morra, não querer que morra. Isso retornou no PsiU. Por

isso que eu nomeei de casos delicados e foi importante também conversar com a preceptora, ela foi muito acolhedora comigo nesse sentido de separar o que era angústia daquele estudante ali, e o que era minha angústia, para poder escutar, para não prejudicar, acho que foi importante pensar sobre isso. *Nair*, uma vez quando eu apresentei um caso de tentativa de suicídio, falou isso, de que tem uma angústia nossa, de que a gente vai evitar o suicídio, de que a nossa escuta às vezes parece ser algo assim . . . que a gente acha que vai conseguir com nosso trabalho. E o mais importante é ofertar a escuta. O que o sujeito vai fazer com isso é de uma outra ordem, acho que quando *Nair* falou isso para mim, foi importante porque tirou um peso no sentido de, se ela morrer, é não colocar isso como responsabilidade minha. “Ela está em atendimento, ela não pode se matar porque ela está em atendimento”. Como assim, sabe?

Entrevistadora: Interessante o que você traz, porque você passa a separar o que não é sua responsabilidade, mas você está disponível para escutar. Tem uma separação interessante. Em relação a essa prática do acolhimento que você realizou no PsiU, essa disponibilidade de estar em escuta, o que de especial, singular, ou de particular, da prática do PsiU, você encontra? O que é da prática do acolhimento, que é do PsiU? Que não se refere a uma clínica convencional, ao hospital. Mas que diz respeito ao acolhimento psicanalítico?

Zaira: Nossa, eu penso muito no estar disponível, mas lembro de um estudante que estava muito angustiado e eu fiz o atendimento andando com ele. Ele não estava conseguindo ficar na sala. Estava muito angustiado, estava num processo . . . [*parte suprimida por tratar de um caso que poderia ser identificado*] . . . estava num estado de angústia tão grande que as pernas estavam tremendo e me falou que precisava andar. “Você vai comigo?”, falei “vou”, e aí ele começou a falar da vida dele, como estava, e foi ficando mais calmo e dizia: “eu prefiro aqui, eu consigo respirar melhor, consigo falar com você”. E isso me chamou atenção, uma coisa que eu nunca tinha feito, esse acolhimento diferente, de sair da sala, não foi na posição da cadeira, foi de uma outra forma. Achei bem interessante, foi uma experiência que eu não tinha tido ainda. E para mim foi importante porque eu acho que eu sou muito “certinha”, no sentido de querer seguir as regras, de como é um atendimento, de você sentar e falar, associar livremente, pra mim é o que funciona. E ter tido essa experiência diz que funciona a partir do momento que você está disponível para escutar, pode funcionar de qualquer contexto, de qualquer situação em que tem alguém disponível para escutar o outro. O PsiU é isso, estar disponível independentemente se tem uma sala, se era no refeitório onde o pessoal

almoçava, terminavam de almoçar, e as salas [de atendimentos] estavam muito cheias, então íamos para lá [refeitório]. Um estudante chegava angustiado, eu já estava saindo e iam fechar o portão, então foi ali na frente mesmo que eu consegui escutar um pouco. É uma coisa que é do PsiU, não consigo encontrar em outro espaço. Eu acho que é muito difícil e é muito rico essas experiências.

Entrevistadora: Deu até saudade! [risos]

Zaira: Né.

Entrevistadora: Com base nessa sua experiência, eu gostaria de ouvir sobre a sua percepção em relação ao possíveis efeitos, produzidos ou não, através dos acolhimentos.

Zaira: Nossa, no início eu lembro que nos meus atendimentos, eu ficava “será que deu certo? Será que vai voltar? Será que conseguiu acalmar? Estava muito angustiado, será que produziu alguma coisa?”. Sabe aquela lógica de que tem que ter um outro atendimento, uma continuidade para produzir efeitos terapêuticos. E lembro de um texto na época, sobre os “Efeitos Terapêuticos Rápidos”, e seria apostar nisso. E eu lembro que tinham muitos atendimentos que foi só uma vez, o estudante não voltou mais. Fiquei pensando sobre isso, e teve um desses estudantes que encontrei e ele falou “eu não voltei mais, você falou também que eu não precisava voltar, só se eu precisasse, e eu não precisei mais, foi bom porque eu precisava falar”. Foi um estudante que não conseguiu fazer uma prova, deu uma crise de angústia nele, e a professora falou do PsiU, ele foi procurar naquele dia mesmo, porque não conseguiu fazer a prova, não conseguiu nem escrever o nome dele. Depois ele falou que não tinha voltado porque não tinha precisado, mas que aquele momento foi importante para ele e queria dar uma satisfação para mim e ele me agradeceu. Mas fiquei pensando, no início eu estava meio desconfiada, será que em um atendimento a gente consegue algo? Essa coisa de ter uma continuidade e foi na experiência do PsiU que eu fui ver que não. Produzia efeitos, a partir do momento que você escuta, que tem esse outro que está para falar e tem um outro para escutar, pensando nessa perspectiva da urgência, que é algo que a pessoa está ali emergindo naquilo e tem um outro para escutar, não está para te julgar, para dizer o que você tem que fazer, até porque existem muitas pessoas na vida dessa pessoa dizendo o que ela tem que fazer ou não. E tem alguém que escuta, não é um escutar para opinar, para julgar, para dizer se está certo ou errado. É um escutar para acolher, para dizer que se tem um espaço para falar do sofrimento, para validar esse sofrimento. Não é qualquer coisa isso. Eu digo que o PsiU no início quando eu entrei, foi uma coisa em que eu perguntava “como é isso? Será que funciona mesmo esse efeito aí?” Foi atendendo que fui vendo que de fato

produzia efeitos. E dos que retornavam algumas vezes, tinham uns que retornavam só para dizer “olha, foi muito bom, gostei, foi uma experiência boa. Quando eu precisar de novo, eu venho, ok?”. Isso é uma coisa fantástica do PsiU. Para mim, foi uma experiência muito boa e foi justamente na vivência que eu pude dizer “não, funciona mesmo, é possível”.

Entrevistadora: Tem uma frase sua que eu pincei, que foi “escutar para validar o sofrimento”.

Zaira: Acho que as pessoas banalizam o escuta, como se o escutar fosse o que todo mundo escuta. Fica parecendo que o nosso fazer é qualquer coisa, que a pessoa pode fazer também. E não, de que lugar é essa escuta? Acho que muitas vezes é isso, digo da escuta psicanalítica que valida o sofrimento porque os outros profissionais dizem que escutam. Eu via muito isso no hospital: “não, mas eu escutei o paciente”. Mas você não validou o que o paciente estava dizendo, escutou por escutar, para dizer que escutou, para pegar as informações que achou importante para o trabalho dele. Mas não que fosse importante necessariamente para o trabalho com o paciente, mas que para ele era importante. Então ele meio que pincelou. Eu não acho que a gente pincela o que o sujeito diz. A gente não fica botando na caixinha, “oh, isso aqui é importante, isso aqui não é importante”. Até porque quem dá importância é o sujeito. O sujeito que vai dando ênfase na repetição. Aí você vai vendo, “oh, isso está repetindo mais vezes, tem algo aí que diz do sujeito”, mas não que a gente escolhe o que é importante. Eu acho que na escuta que não é psicanalítica é muito nesse sentido, de botar na caixinha. E eu acho que não valida o sofrimento. Eu acho que a escuta psicanalítica valida aquilo que ele está dizendo, e não escolhe o que é legal e o que não é legal. Nesse sentido que eu penso.

Entrevistadora: E isso traz efeitos?

Zaira: E o sujeito percebe isso, no sentido de que quando ele está falando algo, você está ali escutando, você pode devolver alguma coisa, e o sujeito percebe esse cuidado, de quando ele está falando alguma coisa para um outra pessoa que a pessoa vai lá e diz tal coisa. Porque um estudante mesmo me falou isso. “Ela não escutou o que eu estava falando. Você está escutando o que eu estou falando”. Ele falou isso, e é como se aquilo que ele estivesse falando ela respondeu de outra ordem, ela não tivesse dado tanta importância. E eu estava escutando e eu estava dando importância ao que ele estava falando, tanto que ele retorna ou quando ele não retorna, ele avança em questões dele, porque aquele momento de fala foi importante para ele. Estou falando aqui e estou lembrando de vários atendimentos, porque eu tenho quatro cadernos de registros dos

atendimentos. Todos estão aqui, na minha escrivania e eu guardo com muito carinho, porque cada encontro foi único.

Entrevistadora: É uma memória viva, então.

Zaira: Sim.

Entrevistadora: Uma última pergunta ainda sobre os efeitos. Que diferença pode fazer para um sujeito passar ou não pelo acolhimento do PsiU?

Zaira: Acho que a modalidade do PsiU . . . Penso assim, se eu fosse estudante, tentando pensar como esses estudantes . . . É uma experiência única. E não vejo, pelo menos em Salvador, outros serviços que têm essa perspectiva. Se tiver, eu não sei se tem, dessa modalidade. Quando você diz “ah, vou fazer atendimento psicológico”, você pressupõe uma dinâmica, de marcar uma consulta, de ter a sessão, de ter uma continuidade, de pensar “toda semana eu vou lá, tal, falar sobre isso”. Quando vem assim, uma coisa que você não marca um horário, você chega, tem um horário, que é a abertura do funcionamento, mas você não manda uma mensagem para o plantonista dizendo “marquei, vou marcar horário com você”, o estudante vai. É claro que ele pode fazer do modo mais fácil para ele, “quando eu sair quatro horas da tarde, vou para chegar lá tal hora”, mas vai ter uma ordem de pessoas que estão esperando para serem atendidas. Então, já é uma dinâmica diferente dessa lógica de uma psicoterapia de ir para um serviço com horário marcado. É diferente, você vai. É uma outra lógica. E essa coisa da urgência, no sentido de “hoje aconteceu tal coisa comigo, tem um espaço para poder falar sobre isso. Eu vou lá. Funciona de tal horário, eu vou chegar lá, vou aguardar e vou ser escutada”. Não é todo serviço que tem isso, tipo “hoje amanheci angustiada com isso, tal coisa na faculdade, aconteceu tal coisa na minha residência universitária, aconteceu tal coisa, eu preciso falar e tem alguém disponível para me escutar”. Isso é fascinante, é um cuidado com o outro. E o estudante se sentir sujeito, se sentir nesse cuidado, saber que tem alguém que vai te escutar.

Entrevistadora: Na sua urgência.

Zaira: É, na sua urgência. E que não tem outros serviços. A burocratização é muito grande. E você tem esse espaço que é só você chegar. Eu lembro que *se* falava muito isso, mandavam mensagem para o PsiU [*whatsApp*] “e aí, é para ir que horas?”. “Então, é só você chegar. Vai ter alguém para te escutar”. Isso é muito lindo. A pessoa vai lá, não precisa marcar hora, agendar o horário. Está disponível. É incrível.

Entrevistadora: Então isso faz uma diferença para esse sujeito passar ou não pelo PsiU?

Zaira: Sim.

Entrevistadora: Que diferença pode fazer isso?

Zaira: Cara, eu acho que talvez pensando mais na perspectiva dos casos que eu acompanhava, dos casos que eu acompanhei, e vou trazer mais meu testemunho a partir do que eu pude escutar, pude perceber desses estudantes que acompanhei, de terem passado por experiências com acompanhamentos psicológicos em outros espaços e de relatarem para mim, uma estudante que relatou isso para mim. Ela falou “eu não sei se ela estava me escutando ou se já tinha tido muitos estudantes naquele dia e ela tinha trocado o meu horário”. Tinha uma coisa da burocratização que me marcou muito na fala desses estudantes, de ter um espaço que não tinha . . . a coisa toda tem que ser dessa forma e dessa forma, e muitos desistiam do acompanhamento psicológico por conta dessa burocratização. Estava em sofrimento, mas diante de tanta coisa, e agenda aqui, marca aqui, tem que passar por anamnese, por entrevista inicial, para depois começar, que eles desistiam. E tem um espaço para dizer “venha, porque eu vou te escutar”, produziu isso, deu uma borda na angústia, produziu um cuidado que eles não estavam tendo em outros espaços, eles estavam soltos. Era como se vai no serviço, davam um encaminhamento, e não eram assistidos. Então tem um cuidado, produziu um cuidado para esses estudantes. Eles foram cuidados com essa perspectiva que não é a perspectiva da burocratização, mas que é a perspectiva do acolhimento, de chegar e ser escutado. Pela minha experiência de atender esses estudantes, dos estudantes que eu acompanhei, eles me traziam muito isso, de se sentirem cuidados. A modalidade do PsiU, dessa forma de acolhimento, produziu cuidado. E diante de, mais uma vez, os nossos serviços de saúde mental serem precarizados, se demorar em filas enormes em listas de espera, nesse tempo que o estudante está na fila de espera, ele pode estar numa angústia muito grande e você ter esse espaço para escutar essa angústia e produzir algum tipo de borda, de suporte para que esse sujeito não se sinta sozinho no mundo ali, diante do seu sofrimento, eu acho que é muito, muito importante. Percebi nos estudantes que eu acompanhei esse reconhecimento, essa diferença de serviços de escuta, de fato estavam sendo cuidados ali naquele espaço.

Entrevistadora: Muito interessante toda a sua fala, Zaira, a sua experiência, como você foi formalizando isso para você. Achei muito interessante. Mais uma vez, eu quero te agradecer.

Zaira: Foi muito rápido. Eu estava pensando que seriam várias perguntas e eu fiquei assim: “Regina me mandou mensagem, ah, gente, deixa eu dar uma olhada aqui, nos meus cadernos de atendimento para ver se eu tenho inspiração”. Aí eu não sei com quem eu

falei que eu ia falar da minha experiência no PsiU e elas: “Zaira, você tem quantas horas para falar?”. Aí eu falei: “não, gente, eu acho que não são horas. Eu acho que são 30 minutos ou 40”. E as meninas: “Zaira, como você vai conseguir em pouco tempo falar de tanta coisa?”. Falei que tinha que me dar umas duas horas para falar sobre o PsiU, porque é muita coisa. [risos]

Entrevistadora: Sim e parece que é algo que não cessa da gente ir falando, falando. Que bom, isso é um bom sinal, Zaira, de como repercute o PsiU para você!

Zaira: Sim, sim.

Entrevistadora: Estou disponível, se surgir algo que você queira me procurar para falar, sobre a pesquisa, sobre essa entrevista que a gente fez, eu estou disponível, está bom?

Zaira: Ah, obrigada e sucesso no seu mestrado, um super abraço.

Entrevistadora: Obrigada, que bom, tchau, tchau, um abraço.

Zaira: Beijo, tchau.

ENTREVISTA COM AYO

Data: 15/08/2022

Horário: 17h

Duração: 56 minutos.

Entrevistadora: Começou aí também, não foi?

Ayo: Apareceu aqui “gravando”.

Entrevistadora: Então, eu quero lhe agradecer, Ayo, pela oportunidade que você está dando de lhe entrevistar.

Ayo: É um prazer.

Entrevistadora: Você deve ter lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e lá eu colocava do objetivo principal da pesquisa, que é construir uma análise sobre os efeitos possíveis de um acolhimento psicanalítico, que eu tomo como amostra o PsiU, de 2017 a 2020. Que foi o início dele, enquanto ele era presencial. Acho que agora ele está numa abordagem mista, tanto online quanto presencial. Mas você foi alguém que participou por um período longo, no PsiU e que levou, inclusive, a sua prática do PsiU a uma pesquisa. Tem toda uma experiência, essa forma como você adentrou o PsiU eu acho muito interessante. Então, aqui na entrevista o sigilo de sua identidade vai ser resguardado, preservado. Você tem o direito de depois da entrevista ficar com a gravação para você, é uma sugestão que a gente faz, para que você fique com esse arquivo salvo, porque se acontecer alguma coisa que você precisar, pode recorrer a essa gravação. Espero que não precise, mas é bom guardar. Eu, no entanto, depois de transcrevê-la na íntegra e ao final da pesquisa, vou destruir todos os arquivos de entrevista, então eu não vou guardar a nossa entrevista. Bom, e antes de iniciar as perguntas, são perguntas que vão na direção da sua experiência no PsiU com foco nos efeitos, mas antes de iniciar eu queria perguntar se você tem alguma dúvida, se você quer primeiro perguntar algo em relação a entrevista.

Ayo: Eu acho que está super tranquilo agora, então vamos ver quais são as suas perguntas, como que eu posso contribuir, mas está tudo bem.

Entrevistadora: Eu queria que você pudesse dizer sobre as suas motivações para entrar no PsiU? Como se deu a sua entrada?

Ayo: Então, quando eu entrei no PsiU, na verdade é uma história muito curiosa essa, porque eu já estava procurando um espaço onde eu pudesse realizar atendimentos de uma forma gratuita, mas que aquilo colaborasse na minha formação. E eu saí perguntando para todo mundo: “você conhece algum espaço?”. E eu tinha tentado mestrado, perdi na minha primeira tentativa e aí eu cheguei a conversar com algumas pessoas da *UFRB*, porque eu já tinha feito na *UFRB* disciplinas isoladas, aquelas disciplinas que eu não lembro exatamente o nome agora, que a gente faz? Que a gente faz ela isolada e depois se entrar numa *pós* aproveita?

Entrevistadora: Disciplina especial?

Ayo: Isso, como aluna especial. Aí eu conversei com *Leo* que foi meu orientador posteriormente na *pós-graduação*, conversei com uma pessoa que eu já conhecia, que era *Lenita*. Então, fui buscando. “Você conhece, você conhece?” Fui passando de mão em mão, perguntando às pessoas. Até que eu falei disso na minha análise. E aí a minha analista pontuou pra mim: “Bom, você pode procurar diretamente *Ali*.” E eu tinha muita vergonha de procurar *Ali*, porque eu achava que nunca iria, nunca tinha reparado em mim, jamais aceitaria. Eu tinha uma colega que já tinha entrado para o PsiU, eu fiquei sabendo do PsiU através dessa colega e que me disse que era muito difícil entrar. Que não era qualquer pessoa que entrava e tal, e aí eu fiquei naquela coisa: “como é que eu vou falar com *Ali*?” E eu não falei. Até que eu tive supervisão com *Lui*, que conhecia *Ali*. Eu falei com *Lui*, que fez a ponte na verdade. Foi de minha supervisão clínica. Na época, *Lui* entrou em contato com *Ali*, já que eu não conseguia e quem me respondeu foi *Leo*, que era uma pessoa da preceptoria do PsiU. Eu acho essa história muito interessante, porque eu consegui o que eu queria. E *Leo* falou “você já pode vir direto, *Ali* disse que já é para você vir.” Eu falei: “ué, mas não era tão difícil?” E aí eu me dei conta de que a questão que estava ali em jogo era o desejo. Era isso que *Ali* estava procurando. As pessoas identificadas à psicanálise, embora naquela época tivesse gente de outras abordagens, logo no início, em 2017, mas *Ali* tinha claramente uma preferência por pessoas que eram identificadas com a psicanálise e que tivesse desejo em jogo. Como eu fui atrás, eu busquei, *Ali* não contou 2 vezes e falou “está dentro.” Então, foi muito mais simples do que eu imaginei, né? E depois eu fui vendo que *Ali* [parte suprimida a fim de preservar a identidade da pessoa citada pela entrevistada]. Então, foi uma pessoa super receptiva e eu não imaginava. Eu não tinha noção. Foi muito bacana poder fazer parte do PsiU. Eu já estava motivada antes mesmo de saber da existência, eu já estava procurando algo. E o PsiU apareceu de eu sair perguntando a um e a outro, porque eu era recém-formada, formei em 2017 na

Universidade Federal de Alagoas. Então, eu não tinha contatos aqui. A única coisa que eu tinha era uma pós-graduação que eu comecei a fazer em teoria lacaniana. E aí eu fui conhecendo algumas pessoas, mas aquelas pessoas para mim estavam no lugar de mestre, não eram pessoas que iriam contribuir na minha formação. Eu ainda não enxergava desse jeito. Mas eu queria poder atender. A clínica é muito difícil quando se está começando, não aparece paciente do nada. Então, eu queria poder entrar numa *pós-graduação*. Eu queria poder experienciar algo novo. E o PsiU foi essa porta de entrada, onde eu tive, digamos assim, toda uma experiência de formação muito, muito boa, de muita qualidade e continua acontecendo até hoje.

Entrevistadora: Então você entra com desejo de formação. E quando você experimenta o PsiU, que significado ele teve para você, quais foram os significados de ter participado?

Ayo: Principalmente, acho que o que fica de significado é porque eu ficava me perguntando como era possível uma análise, no esquema de plantão. Só que eu acho que eu não estava fazendo essa pergunta como deveria ser feita. Mas, ok, era essa a pergunta no início. E hoje eu consigo responder a isso, pelo menos bordear uma resposta, que é assim: “Não, não é possível uma análise, mas é possível efeitos terapêuticos”. Um encontro com o analista é muito precioso. Então, o que fica de significado para mim é que o PsiU é um espaço de acolhimento, que até então não havia sido nomeado, a gente chamava de plantão ... *[neste momento a tela de Ayo trava e o som fica completamente inaudível por cerca de um minuto]*

Entrevistadora: *Ayo? Ayo, travou e eu não consigo te ouvir. Eu não sei se você está me ouvindo, mas eu vou sair e retornar. [faço novo link para a entrevista pelo google meet e envio a Ayo via whatsapp].* A gente pode continuar e se, por acaso, depois eu perceber que perdeu, eu retorno só para fazer essas duas perguntas.

Ayo: Então, vamos lá, eu perdi um pouco o raciocínio do que eu estava falando.

Entrevistadora: Você estava dizendo da nomeação que antes era dada ao PsiU, como plantão.

Ayo: A gente não sabia direito como chamar isso. E a partir da pesquisa *da pós-graduação*, eu fui vendo que na verdade não tem um nome. A gente pode chamar de plantão de acolhimento, alguma coisa assim, que vai por aí, mas é um espaço de construção mesmo. Mas, o esquema nem é de plantão, porque plantão é 24 horas. Então, eu fui vendo que tinha uma série de coisas aí, que não compartilha com o que já tem de produção científica no Brasil e até fora do país. Não cheguei a pesquisar muita coisa fora, me centrei mais no

Brasil. Mas, por curiosidade, eu tentei ver se existia, como é que funcionava. Enfim, então o nome [plantão] talvez não seja tão apropriado, de acordo com a literatura, porque não é 24 horas. Não acontece sábado e domingo, por exemplo, não acontece dia de quarta-feira à tarde, por exemplo. Mas, tem algo do acolhimento que se preserva e dos efeitos terapêuticos. O que fica para mim é que o encontro com o analista produz efeito terapêutico, e que a comunidade UFBA pode encontrar, sabe que o PsiU existe e sabe que o PsiU está ali, então tem com quem contar. Já não fica mais aquele vazio na universidade, como se as questões singulares de cada sujeito não tivessem uma possibilidade de endereçamento. Existe essa possibilidade. Então já aconteceu, por exemplo, de um aluno x fazer uma sessão comigo, uma sessão com outra pessoa e uma sessão com outra e sair circulando pelo PsiU e ok. Isso para mim é um dos significados mais importantes, de poder estar ali fazendo algo com a escuta a esses sujeitos, que têm algo para elaborar. Mas, à pergunta que eu me fazia no início: “não, não se trata de um processo de análise.” São pessoas identificadas com a psicanálise. Estão ali para escutar, para compartilhar, para fazer supervisão também, a gente faz tudo isso, fazia. Na época que eu estava lá, acredito que ainda tem o mesmo funcionamento. E é algo que essa comunidade UFBA pode contar, está ali, é muito precioso, não é um serviço qualquer. É um serviço muito bem-feito, muito bem articulado. E com pessoas muito, eu não posso me assegurar de todos, mas me assegurando de mim, com um desejo muito presente mesmo, de estar naquele lugar.

Entrevistadora: Você começou a falar um pouco de uma definição de acolhimento psicanalítico, quando você coloca o PsiU dessa ordem, como um serviço de acolhimento. E eu queria que você pudesse definir, então, com base em sua experiência, de que forma você define um acolhimento psicanalítico?

Ayo: Eu vou aproximar um pouco o acolhimento do que eu trabalhei na minha pesquisa, porque eu trabalhei sobre urgência subjetiva. Então, o que eu acho que é esse acolhimento, por que eu acho que se aproxima? Porque a pessoa chega ali numa urgência. É tanto numa urgência, que ela vai diretamente ao PsiU no momento exato da sua urgência. Ela sabe que pode encontrar naquele momento, naquele lugar, naquela hora. O que eu estou querendo dizer com isso? Essa urgência pode perpassar por muitos caminhos, o caminho que eu escolhi para trabalhar na minha pesquisa e que diz muitos dos meus atendimentos realizados lá e de atendimentos de outros colegas também, é atravessado muito pela angústia. Então o sujeito chegava pela sua angústia, que é um afeto que não engana e, traduzindo em miúdos, as pessoas chegavam com o coração acelerado, suando frio,

[inaudível] ... com várias questões. Algumas por tentativas de suicídio, outras porque brigou com o namorado, com a namorada. Algo voltado para uma angústia daquele sujeito, que estava vivendo, às vezes até pelo contato com a universidade, com o afastamento de suas casas, pessoas do interior. As histórias eram múltiplas. Mas o que me chamou atenção? A angústia. E o que o acolhimento faz? O que é a possibilidade desse acolhimento? Acolher essa urgência. Naquela demanda de tempo, acolher a demanda que vem naquele momento, naquele tempo, não passa por uma triagem, uma coisa, por burocracia, sabe? O acolhimento, na perspectiva do PsiU, eu vejo muito como poder escutar aquele sujeito no exato momento de sua urgência. Que só é subjetiva, e aí a gente vai para a subjetiva, sai da urgência para a urgência subjetiva, quando o sujeito consegue questionar, trazer alguma questão sobre aquela desordem de sua queixa, quando ele consegue fazer uma pergunta. “Está acontecendo tudo isso comigo, mas onde é que eu entro?” Ou seja, uma implicação do sujeito. Muitas vezes no PsiU a gente não conseguia fazer isso, porque existiam limites de sessões. Às vezes a gente trabalhou mesmo só na urgência. Não ia para a urgência subjetiva. As pessoas costumam misturar muito e colocar a urgência e a urgência subjetiva como a mesma coisa e não é a mesma coisa. A urgência é aquela coisa “eu preciso falar, eu preciso endereçar isso a um analista ou a quem quer que seja”, porque tem gente que nem sabe que tem um analista ali. Sabe que tem alguém para escutar e que essa pessoa é um psicólogo ou uma psicóloga, mas não sabe de abordagem. *[inaudível]* . . . muita gente. Então vai e fala, fala, fala, fala e no PsiU a gente não ficava muito preocupada com isso. “Vamos ver o que que é possível fazer dentro dos nossos limites.” Mas, eu fui percebendo que esse acolhimento ele se estendia chegando à urgência subjetiva, que era quando o sujeito. . . *[inaudível]* . . . E aí partia para uma análise. Então, eu posso até colaborar um pouco aqui, dizendo que eu atendo até hoje uma dessas pessoas. Que me pediu para continuar comigo. E eu atendo até hoje. Do início do PsiU até hoje. Primeiro, ela foi atendida no PsiU dentro do limite de tempo, pede por uma análise e continua comigo. Inicialmente, pagando um valor bem simbólico mesmo, se é que a gente pode chamar assim, e hoje ela já conseguiu avançar. Hoje ela ganha super bem e paga quase o valor cheio da sessão. Alguém que conseguiu sair de uma queixa, inclusive, muito direcionada para uma precarização de *grana*, uma pessoa que dependia dos auxílios da universidade e que hoje está numa situação de vida em que ela consegue arcar com o próprio desejo de análise dela, que surgiu lá no PsiU. Então, esse acolhimento propicia para o sujeito a possibilidade de ser escutado. Agora, o que vai acontecer com isso a gente não tem noção. A gente não sabe. Pode existir um

caminho como o que essa minha paciente fez ou a pessoa pode simplesmente usar aquele espaço para escoar a angústia e ok, vai embora, segue. Teve efeito terapêutico? Teve. Esse acolhimento está muito direcionado aos efeitos terapêuticos. Eu não sei se estou misturando muito as coisas, mas para dar uma ordem mais lógica ao que eu estou falando, seria: Acolher, eu diria escutar, passar por um processo de escuta, aquele sujeito se sentir escutado ou escutada. A partir do momento em que esse acolhimento é feito, existem desdobramentos. O que pode acontecer em uma única sessão, que pode acontecer em duas sessões ou até oito sessões. Que podem resultar em uma pessoa buscar análise depois. Ou pode simplesmente parar por ali e a pessoa seguir um outro caminho e falar “bom, eu falei disso que eu estava aqui angustiada, angustiada, e pronto. Vou seguir.” Então, os desdobramentos do acolhimento são os mais variados possíveis. Desde aquele que busca uma análise a aquele ou aquela que tem só uma curiosidade de saber como o PsiU funciona ou para falar de uma coisa que viveu naquele dia e que está extremamente angustiada, angustiada, e precisava falar naquele dia e depois não volta mais. É mais o sujeito poder contar com aquele espaço, saber que tem alguém ali, que a universidade não é um vazio completo, onde não há ninguém que oferta escuta. Que a universidade não é apenas um lugar da burocracia. Uma das coisas que eu abordo muito na *minha pesquisa*. Em que a pessoa precisa passar por várias etapas até chegar em alguém que possa escutá-la ou escutá-lo. O acolhimento no PsiU, especificamente, que eu acho inclusive muito singular, não é todo acolhimento em qualquer lugar que é assim. O acolhimento no PsiU é sem burocracia. Uma pessoa chega e é imediatamente atendido ou atendida, e o máximo que pode acontecer, é o que já aconteceu, a gente não ter disponibilidade de sala e aí a pessoa demorar um pouquinho para ser atendida. Mas já aconteceu, inclusive de eu atender no estacionamento. Eu percebia que não tinha ninguém no estacionamento: “Vamos até ali no estacionamento?”. Percebia que a pessoa estava em angústia e eu não queria que esperasse. Então era um acolhimento imediato. Eu fico me perguntando, se a gente tem urgência e emergência para o corpo biológico, por que a gente não pode ter para as questões psíquicas? Para as questões que envolvem a angústia, como não? Porque se eu posso ir aqui, eu estou com uma dor, uma enxaqueca, eu vou na emergência, beleza. Mas, e se eu quiser falar, não tem nenhum espaço que eu possa? *[inaudível]* O PsiU é esse espaço. Então eu acho que é um pouco por aí.

Entrevistadora: Parece que você está lendo as perguntas, porque você está seguindo o roteiro sem eu lhe perguntar. Porque eu gostaria de perguntar, em cima disso que você está falando, na verdade, você já foi trazendo muito, sobre a dinâmica

do PsiU. Quando você fala sobre o que leva alguém, o que acontece em um atendimento ou em vários, onde esses atendimentos são feitos, muitos no estacionamento em pé, andando. Você já . . .

Ayo: Na sala de espera . . .

Entrevistadora: Sim, você já está falando sobre a dinâmica desses acolhimentos. Mas, sobre isso, *Ayo*, eu queria só lhe perguntar a respeito de algo que diz respeito à dinâmica, que é como eles se desenrolavam? Como acontecia um acolhimento? Porque tinha essa visada que você acabou de dizer, de que poderia acontecer em um só acolhimento a uma pessoa, como poderia se desdobrar em vários. E poderiam ter outros casos, como você citou, de paciente que vai para a clínica, que formula uma demanda de análise e segue por um caminho de análise. Então, mais sobre isso, eu gostaria que você pudesse dizer algo.

Ayo: De como funciona o acolhimento, como funcionava?

Entrevistadora: Como funcionava o seu acolhimento?

Ayo: Os meus acolhimentos funcionavam como eu costumava receber as pessoas no meu consultório, não vejo diferença alguma. Então, a pessoa chegava. A diferença é que a pessoa já não chegava com a transferência assim: “Eu estou procurando por *Ayo*.” A pessoa chegava procurando por alguém que estava lá. Eu acho que vale a pena trazer um dos acolhimentos que eu fiz, sem citar nomes, acredito que não seja antiético. Uma vez, certa feita, uma pessoa chegou. Ela estava com capote, agasalho. Ela tinha cortado os pulsos. Essa pessoa foi direcionada logo para mim, na recepção. A recepção direcionou para mim, eu acolhi, só perguntei o nome, chamei. E aí quando eu percebi os cortes, eu falei: “isso está muito feio. Eu não tenho condições de lhe escutar dessa maneira, porque você está correndo um risco. E é preciso que você busque um médico.” Então, eu mesma liguei, pedi ajuda, liguei para o SAMU. E essa pessoa foi levada para o hospital. E depois essa pessoa vem e me procura. “Eu quero falar com *Ayo*. Foi aquela, daquele dia.” E aí eu consegui escutar. Essa pessoa falava, enfim, de questões de ideação suicida. Mas naquele momento, o acolhimento que eu pude dar para esse, esse foi um dos casos mais marcantes que eu atendi. E o acolhimento que eu pude dar foi de poder olhar para aquele sujeito, identificar que a demanda naquele momento não tinha como passar por uma escuta, aquela pessoa estava correndo um risco de vida. Então, ok, procura mesmo. Mas naquele momento precisava de ajuda médica. Os acolhimentos funcionam num esquema da gente não estruturar a sessão. A gente acolhe o que vem, o que chega, a angústia que

chega, a curiosidade que chega. Às vezes, uma questão como essa, que foi pontual, mas aconteceu, uma questão envolvendo um risco a vida de um sujeito, a escuta fica para depois. Porque primeiro ele precisa estar vivo para poder falar. E aí segue acompanhando o caso. O acolhimento sempre passou pela ideia de poder estar ali para escutar o que viesse. Algumas pessoas até diziam “ai, eu acho que eu não tenho uma coisa tão *cabulosa* para poder falar, nem sei se deveria estar aqui.” E uma das coisas que eu dizia era “bom, se você está aqui, é porque tem algo aí. Eu não estou aqui para julgar que algo é esse.” Então, às vezes, tinham coisas do tipo perda familiar ou ideação suicida ou coisas mais pesadas. E às vezes, era uma briga de relacionamento, e eu não estava ali para poder julgar o que era mais pesado, menos pesado, que eu deveria escutar ou eu não deveria escutar. Era tudo e qualquer coisa. Então, acolhimento sempre passou comigo por poder escutar cada sujeito, em sua singularidade, na angústia que lhe acometia para buscar aquele espaço de escuta. E aí acontecia, às vezes, de rolar mesmo uma transferência e a pessoa procurar novamente, na semana seguinte. Sabia que eu estava com horário lá. Eu dei meu número para várias pessoas e foi uma confusão. Só depois eu fui vendo que eu não deveria ter feito isso, mas no início eu fiz sim. Algumas pessoas procuravam até fora do espaço, e aí eu tive que fazer um manejo disso. Depois eu parei de dar meu número de telefone. Foi só no início. Eu era muito inexperiente também. Eu queria acolher tudo, mas não dá para acolher tudo. A gente também tem que ter uma ideia de acolhimento, de até onde a gente pode ir. Tem um limite.

Entrevistadora: Interessante você trazer o limite dos acolhimentos.

Ayo: É um limite. O acolhimento tem um limite de sessões, embora a gente não fique engessada nisso. Eu já atendi uma pessoa por um ano no PsiU. “Ah, era o lugar, *Ayo*?” Não, não era o lugar. “Ah, mas não são até 8 sessões?”. São até 8 sessões, mas este caso em específico eu não poderia deixar de atender. Foi conversado, era um caso de psicose, foi conversado em reunião, discutido em supervisão. E o que eu gostava muito em *Ali* era: “Ah, *Ayo*, você não está lá? Atende! Ah, que coisa”. Então, o acolhimento também tem disso, a gente não fica engessada na regra. “Essa é a regra, tem que ser assim, não pode fugir”. Não existe isso, não precisa. A gente tem uma liberdade enquanto plantonista, de poder escolher. Agora, tem limites. Então, por exemplo, isso de dar meu número pessoal do telefone é um limite, que eu percebi com o tempo que não dá pra fazer isso, porque eu não vou continuar prestando um acolhimento fora daqui. Eu não tenho como fazer isso. Eu não tenho, por exemplo, como ficar lá até sete horas da noite. Era um limite para mim, porque eu morava em uma outra cidade. O PsiU acontece em Salvador. Eu moro em

Camaçari, na cidade vizinha, mas eu pegava 50 km para poder chegar e muito engarrafamento. Já aconteceu muitas vezes de eu ultrapassar meu horário, mas eu fui percebendo que aquilo estava me desgastando. Era um limite, “não posso sair depois”. Já aconteceu, por exemplo, de uma pessoa ficar esperando, todo mundo foi embora, e só ficou eu lá. A pessoa estava muito angustiada e precisando falar, e eu quero ir embora, eu fiz “oh, eu não vou conseguir te atender agora, já está fechando aqui e está escurecendo, eu moro em outra cidade. Mas vamos fazer o seguinte, amanhã vai estar funcionando, vem tal o horário, eu faço questão que você venha. Você vai ser escutada e tal.” De alguma maneira, eu acolhi. Eu não disse “eu estou indo embora. Pode ir embora, depois você procura de novo.” Não. Eu expliquei como funcionava, que ela podia voltar. Essa pessoa voltou para um outro profissional, inclusive, do PsiU, e ela foi escutada. Eu estava indo para o carro, já para ir embora, e fui conversando com a pessoa atrás de mim. Eu não tenho nenhum problema, mas é um limite, eu não podia sair de lá sete da noite, para mim era um limite. Existiam algumas coisas que no acolhimento eles foram comparecendo como limites. Foi uma experiência de construção, não tinha nada pronto. Acho que ainda não tem. A gente não tinha, eu posso falar disso abertamente, inclusive, porque não é um segredo de estado, o PsiU não tinha um projeto escrito dizendo o que é e como funciona, não tinha. Ele simplesmente aconteceu e não há nenhuma vergonha, Isso eu acho, inclusive, muito nobre. Por que eu acho nobre? Porque foi uma certa permissão de deixar a coisa ser construída sem nada prévio. Não tem um documento prévio dizendo o que é o PsiU. O primeiro documento foi a minha *pesquisa* talvez, acredito que sim, falando do funcionamento do PsiU. Mas não existia um documento assinado por reitor, como é, o que significa, nada. Não existia nada. O que tinha era desejo, era puro desejo das pessoas que estavam ali, de *Ali*, de *Nair* também, que estava lá com a ideia já de algo parecido antes do PsiU acontecer. Depois as pessoas que vieram como supervisores, que foram montando o PsiU. Você estava lá, Regina. Você e *Gil*, todos com um desejo muito latente e isso foi fazendo o PsiU funcionar. Continua funcionando até hoje, com braços até maiores, porque agora está híbrido. Bem, então, eu falo *pra caramba*, você vai ter trabalho para transcrever.

Entrevistadora: Está ótimo. Obrigada. Eu tenho ainda duas perguntas para lhe fazer e o nosso tempo do primeiro *link* que eu te mandei está acabando, faltam três minutos. E eu já fiz, está no seu *WhatsApp*, um *link* só para completar essas duas perguntas, você aceita? Posso . . .

Ayo: Claro, pode. Eu entro lá? Eu saio aqui, entro lá?

Entrevistadora: Tem três minutinhos, ainda, eu vou lhe fazer as perguntas e a gente vai iniciar outro [*link*], com você já respondendo. As perguntas que agora eu lhe faço, Ayo, são em relação aos efeitos psicoterapêuticos. Que ao longo da sua fala, você já foi pincelando. Você disse dos efeitos que podem ser desde um alívio dessa angústia, uma elaboração disso que é trazido como uma queixa, até uma formulação de uma demanda que leva para uma análise. E parece que você em algum momento disse que a urgência subjetiva se torna até um efeito do próprio acolhimento dessa escuta. Ela é construída nesse acolhimento. Então, você já começou a falar. Mas, nesse momento, eu gostaria de te ouvir sobre a sua percepção em relação aos efeitos, se eles são produzidos ou não, e que efeitos são esses que os acolhimentos do PsiU provocam, produzem? E uma outra pergunta, que talvez ressoe mais nesse momento da entrevista é junto a essa, é que diferença pode fazer para um sujeito passar ou não pelo acolhimento do PsiU?

Ayo: São perguntas interligadas?

Entrevistadora: Isso. A gente vai desligar aqui para passar para o segundo *Link*. [*faço novo link para a entrevista pelo google meet e envio a Ayo via whatsapp*]. Pronto, está gravando, Ayo, vamos para a última parte.

Ayo: Sobre os efeitos, né? Eu lembro que você fez . . . qual foi a última pergunta mesmo?

Entrevistadora: Que diferença pode fazer para um sujeito passar ou não pelo acolhimento do PsiU?

Ayo: Bom, eu posso falar dos efeitos que eu fui percebendo não só nos meus atendimentos, mas eu examinei uma planilha inteira do PsiU, do primeiro ano do PsiU. Eu examinei essa planilha e uma das coisas que tinha nessa planilha era um breve relato, de um parágrafo, do que levou aquela pessoa ali. E eu fui acompanhando, às vezes as pessoas retornavam, às vezes não, era uma sessão só, eu fui vendo o que mais aparecia, enfim. E o que eu pude notar? Tanto nos meus atendimentos, quanto examinando essa planilha e podendo discutir sobre isso. Os efeitos terapêuticos são muito variados, mas o que mais aparece? Aparece uma ideia de escoamento da angústia. De alguma maneira, poder endereçar aquilo a um outro ou, às vezes, ressignificar aquilo. Que mais aparece? Aparece também, como efeito terapêutico, o sujeito chegar e falar assim: “nossa, que bom que eu tenho alguém para poder falar”. Isso é um efeito. O efeito de ser escutado ou escutada. Um efeito de, digamos assim, de “Ufa!” É por isso que eu falo muito de angústia, porque são pessoas que estavam ali para poder dar um lugar novo para aquilo que estava

desesperador, que estava impossível. Eu acho que os efeitos terapêuticos passam por tantas questões que eu não saberia delimitar numa entrevista o que seria, porque é muito singular, para cada um. Mas se eu pudesse dizer em uma ou poucas palavras, seria que o efeito terapêutico é singular para cada um. Esses efeitos são de escoamento da angústia. De poder, ainda que pontualmente, redirecionar aquela queixa inicial. E poder contar com o PsiU de novo caso isso retorne ou retornasse. Porque o PsiU também tinha um esquema de encaminhamento. Então passa por aí.

Entrevistadora: Disso que você foi falando do escoamento, *Ayo*, me fez pensar no ato mesmo de um escoar. Um escoamento de algo que sai de um lugar para um outro, escoar.

Ayo: Isso, de um lugar para outro.

Entrevistadora: Então, quando você fala do escoamento da angústia, eu queria que você pudesse me situar um pouco mais. O que seria esse escoamento da angústia?

Ayo: Seria a pessoa sair do desespero, da mão suando frio, dessa coisa que acomete o corpo de uma forma muito intensa, para um lugar do tipo “Ufa! Eu consigo respirar, agora pelo menos.” Isso não significa que a pessoa deu conta daquilo. Isso não significa que a pessoa conseguiu construir uma ideia e ressignificar, conseguir se responsabilizar por aquilo que se queixa, ter uma mudança de posição. Não estou falando disso, porque já é mais uma questão de análise mesmo, se esse sujeito desejar uma análise. Mas, de pontualmente, poder deslocar aquele afeto que está ali inserido no corpo do lugar. Situando mais uma vez aquele exemplo do caso da pessoa que cortou os pulsos e acabou chegando até a mim. Inclusive eu morro de pavor de sangue, mas naquele momento eu consegui escutar. “Eu morro de pavor” foi ótimo, mas eu tenho um problema seríssimo com sangue, eu desmaio. Mas ali eu não tinha nenhum direito de desmaiar, eu estava numa outra posição, eu estava na posição de quem acolhia e não de quem era acolhida. Eu fui passar mal depois. [risos] Já me perdi no que eu estava dizendo. Esses efeitos, eles vão passando por esse deslocamento da angústia. É uma coisa como se tivesse um certo cessar mesmo, sabe? O cessar fogo? Seria cessar a angústia, aquela angústia mais latente no corpo. [inaudível] . . . Que mais que eu posso contribuir?

Entrevistadora: Muito interessante, *Ayo*, tudo que você foi trazendo. Riquíssimo todo o material que você disponibiliza na entrevista para pesquisa. Porque além de você falar da sua experiência, você traz a sua experiência já formalizada de certa forma, como um saber. Você pôde construir isso com uma pesquisa também, você se debruçou sobre o tema de uma forma preciosa. É muito

precioso poder ouvir isso para pesquisa e eu tenho que agradecer pela sua disponibilidade, pela sua gentileza de poder falar livremente sobre tudo o que você veio trazendo. E eu não tenho mais nenhuma pergunta do roteiro, da entrevista, mas eu queria te perguntar se ficou algo do que você foi falando? Se ainda gostaria de dizer?

Ayo: Sim. Acho que eu gostaria de acrescentar que eu nunca tinha visto, todas minhas pesquisas que eu já tinha feito sobre psicanálise em outros espaços, que não o espaço da clínica tradicional, eu nunca tinha visto nada parecido com o PsiU. Porque a maioria das coisas que eu procurava, estava muito associada a burocracia. Todos os plantões têm burocracia. Aparecia alguma certa burocracia. E quando eu buscava a palavra “plantão”, aparecia muito ligado à urgência médica. Então, a experiência no PsiU é realmente muito singular, porque dá uma margem para a construção, ela já não vem com uma ideia pronta para que a gente siga, não vem com o roteiro. “Tem que ser desse jeito”. É muito interessante a autonomia, também, que nós enquanto plantonistas tivemos, acredito que as pessoas ainda tenham, para poder criar nosso espaço de acolhimento. Para poder reinventar o próprio espaço, porque o PsiU não contou, e acredito que ainda não conta, deve contar em algum momento, com um espaço próprio. Então a gente não tinha um lugar super bacana para atender. Não, era onde dava. Às vezes, no refeitório. Às vezes, no estacionamento. Às vezes, do lado de fora. “Ah, Ayo, isso é um atendimento? É um acolhimento?” É, é um atendimento, claro que não dentro dos moldes tradicionais clínicos que a gente tem. A coisa que mais se aproxima com uma ideia assim do PsiU, mas que ainda não é o PsiU, porque o PsiU só o PsiU mesmo, foi quando eu vi sobre uma praça chamada “Praça Roosevelt”, “Rosevelt”, algo assim, que acontecia em São Paulo, que eram psicanalistas que se sentavam numa praça. E quem aparecia ia sendo, ia acontecendo ali algo de um encontro com o analista. Mas, é diferente, porque o PsiU está inserido na universidade. Eu acho que isso é muito importante de eu falar aqui. Ele aconteceu para a escuta muito direcionada para a universidade, sem limitar os assuntos. Não era para tratar de assuntos relacionados à universidade. Não. Mas, esse também era um limite do PsiU. Não tinha braço para a comunidade aberta, fora da Universidade Federal da Bahia, era dentro da UFBA. Enfim, mas qualquer pessoa mesmo, poderia ser uma pessoa que tivesse fazendo a faxina, ela tinha um direito. Podia ser um professor, uma aluna. Qualquer pessoa. Mestrado, doutorado. Quem quer que fizesse parte da comunidade UFBA. Inclusive, a gente uma vez conversando sobre isso, acho que numa reunião ampla que a gente tinha às quartas-feiras à tarde, eu cheguei a perguntar se um rapaz que lava os carros lá em São

Lázaro [campi da UFBA] poderia ser atendido no PsiU e *Ali* disse “óbvio, ele faz parte da comunidade UFBA, está na comunidade UFBA, embora não tivesse ali um número de matrícula, mas ele é o rapaz que lava os carros.” Então, o PsiU é um programa que eu não gosto muito do nome, inclusive, porque ele fala “saúde mental e bem-estar”, e a gente não trabalha com bem-estar coisa nenhuma. Até hoje eu não entendi porque esse nome, não se trata de bem-estar. Eu acho que a gente está no bem dizer da psicanálise, embora seja o que a gente talvez chamasse no consultório tradicional de entrevistas preliminares. Mas, a gente está ali num acolhimento. Eu acho que é um acolhimento que passa por uma escuta psicanalítica, não é uma escuta de uma outra abordagem, é uma coisa que passa por esse viés. Que tem limites, mas de alguma maneira se torna possível escutar, ali, algo da posição de gozo do sujeito, algo da queixa, do se implicar ou não se implicar naquilo que se queixa, do poder questionar para esse sujeito “bom, o que se passa aí?” E enfim, fazer algo disso, e algo disso é um algo que a gente não sabe o quê. Eu acho que é uma experiência tão singular que, se eu retornasse para o PsiU hoje, seria tudo muito diferente, tudo muito novo. Primeiro, porque é diferente, porque são pessoas diferentes, porque já tem um tempo que eu não participo. Diferente talvez porque eu tenha mais tempo de clínica e a minha escuta seria diferente. Então, por muitos motivos, por muitas contingências, seria diferente, mas o que eu quero frisar é a liberdade que os plantonistas têm de reinventar, de poder criar esses espaços sem nenhum tipo de burocracia que impeça essa invenção de acontecer. A única coisa que sempre foi muito discutida e que ninguém nunca abriu mão, eu, inclusive, nunca abri mão, foi da ética. A ética que implica a psicanálise, a ética que implica a escuta do sujeito. Então, essa ética a gente não abandonou e não abandona em momento algum. Por isso que eu falo do bem dizer, não do bem-estar. Mas, eu acho que se o nome fosse “programa de saúde mental e bem dizer” ninguém ia entender, então eu acho que talvez passe por isso também. Esse bem-estar entra aí para poder dialogar com uma outra linguagem que não é a nossa exatamente. A gente não está fazendo o PsiU para psicanalistas, então nesse aspecto dá para entender o que se passou aí. É isso que eu gostaria de acrescentar, esse espaço de poder inventar e reinventar, mas tendo sempre no caminho uma ética. Sempre levando em consideração que cada história escutada é muito bem guardada também. É isso.

Entrevistadora: Muito bonito o teu dizer, foi bem-dito. [risos] Obrigada, *Ayo*, agradeço muito.

Se, porventura, você precisar entrar em contato comigo por motivo da entrevista, é seu direito fazer, tá bom?

Ayo: Imagina. Use, por favor, porque o PsiU adiante é muito gratificante para mim, e ver isso sendo de alguma maneira publicado em um outro espaço, em um outro estado, uma outra região, é muito interessante. Acho que só tem a crescer mesmo a ideia. E muito bom saber que você se interessa por isso. Claro, você também fez parte disso, como supervisora, fez atendimentos também. Então, acredito que é algo para gente levar para o mundo mesmo, não é para ficar um conhecimento parado, que não serve para nada. Experiência parada também não serve pra nada, então a gente movimenta esse negócio.

Entrevistadora: Brincando um pouco com a sua primeira resposta, de que você vai ao PsiU pela formação, é uma formação que agora, nesse momento, você coloca para o mundo. É uma formação, um fazer que você faz uso assim, abertamente.

Ayo: Não é para mim, somente. É para todos.

Entrevistadora: Bacana, Ayo. Um abraço, tudo de bom.

Ayo: Ok.

ENTREVISTA COM ÍCARO

Data: 17/08/2022

Horário: 16h

Duração: 33 minutos.

Entrevistadora: Pronto. Está gravando?

Ícaro: Está.

Entrevistadora: Então, eu quero te agradecer, por você ter aceitado participar da entrevista para a minha pesquisa. Vou lembrar o que eu coloquei no e-mail formalizando o convite, Ícaro. Essa pesquisa tem como objetivo fazer uma análise sobre os possíveis efeitos psicoterapêuticos de um acolhimento psicanalítico, que eu tomo como amostra o PsiU de 2017 a 2020, quando ainda era numa modalidade apenas presencial, agora ele já está híbrido. E só pra retomar também o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a nossa entrevista está sendo gravada, porque vai ser transcrita na íntegra e o sigilo de sua identidade vai ser mantido. Eu vou permanecer com essa entrevista salva até o final da dissertação e depois eu vou destruir todo o material que tenho salvo das entrevistas. E eu aconselho você, sugiro a você, a manter salvo também. Depois eu vou te mandar por e-mail a gravação toda. E, antes de iniciar com as perguntas, todas essas perguntas vão ter como foco os efeitos psicoterapêuticos. Mas antes de iniciar, eu queria perguntar se você tem alguma dúvida a respeito da entrevista?

Ícaro: Até o momento não, pode seguir.

Entrevistadora: Você pode interromper como quiser. Fique no seu direito! Então, Ícaro, primeiro, eu queria que você pudesse me dizer, sobre suas motivações para entrar no PsiU. Como se deu a sua entrada no PsiU, que eu acho que foi em 2018, não é?

Ícaro: Eu acho que foi em 2018. Acho que foi em 2018 mesmo, porque eu lembro que eu estava formando e já tinha um tempo que eu estava no Serviço de Psicologia [da UFBA], alguns anos, na verdade, e eu ia me formar, queria sair do Serviço, mas queria continuar atendendo. E lembro que falei com *Zaira*, ela estava no PsiU, eu falei que eu queria continuar a atender, e ela falou “não, tem o PsiU, é um programa bacana e tal”, me

explicou mais ou menos a proposta e falou que ia me indicar. E falei “me indique que eu quero”. Ela me indicou e eu acabei entrando.

Entrevistadora: E o que que te motivou a querer entrar?

Ícaro: A motivação principal mesmo foi porque eu não queria parar de atender, porque eu sabia que eu formando eu ia ter que fazer uma pausa para poder voltar a atender, estabelecer consultório, que era o que eu tinha em mente. E eu falei: “até eu conseguir estabelecer esse consultório, eu posso continuar atendendo”. Eu não queria parar, e [fiquei] exercitando essa prática no PsiU por um bom tempo.

Entrevistadora: Foi para exercitar a prática dos atendimentos?

Ícaro: Com certeza.

Entrevistadora: Você ficou por um bom tempo? Quanto tempo, Ícaro?

Ícaro: Acho que foi um ano e meio, mais ou menos.

Entrevistadora: E quais foram os significados para você de ter participado do PsiU? Porque você entra para exercitar uma prática.

Ícaro: Acho que, usando uma expressão bem marcante, acho que foi uma loucura total, porque me mostrou . . . até então, eu tinha um outro olhar sobre a universidade e o PsiU abriu esse olhar completamente para a diversidade de pessoas que estão ali, a diversidade de situações, a diversidade de vivências. E minha graduação foi muito direcionada, então eu não tive tanto contato com essas diversidades. Eu andava muito num grupo de amigos, eram as mesmas disciplinas com as mesmas pessoas. Apesar de eu ter vindo do BI [Bacharelado Interdisciplinar, que possibilita ao final do 3º ano migrar para um curso específico como o de Psicologia]. Então eu não tinha muita noção do que estava acontecendo, do que é essa universidade, daquilo que Coulon falava dos “três tempos”, desse tempo do estranhamento que a pessoa tem com essa nova realidade. E no PsiU eu fui me deparar com isso, justamente com esse estranhamento do “ser universitário”, e de poder fornecer esse espaço dentro da universidade para essa escuta, para esse acolhimento. Hoje, quando eu penso em alguma faculdade, universidade, eu já penso justamente nisso, já imagino esse espaço, se têm um espaço para receber esses estudantes, porque são muitas demandas. Eu vivenciei a universidade, digamos assim, sem tantas crises, foi mais tranquila minha estadia lá, tive um momento ou outro assim, mas nada que fosse tão paradigmático ou algo do tipo. Então, acho que enquanto universitário minha estadia foi muito branda, foi muito calma. No PsiU eu já consegui visualizar mais essa coisa tempestuosa do que é ser universitário.

Entrevistadora: Interessante, porque você vai ao PsiU formado e você está dizendo que um dos significados que foi para você estar no PsiU remete à sua vivência enquanto graduando. Fez você se rever universitário.

Ícaro: Com certeza, fez rever o meu lugar, rever o espaço universitário. Tanto é que mudou completamente minha percepção sobre ser universitário, sobre a universidade em si.

Entrevistadora: E quando você citou a loucura, “foi uma loucura”, associando isso à diversidade da escuta, do que você ouvia ali, do que você experimentava, isso tem a ver também com a profissão, ou isso remete a essa diversidade em relação a você universitário?

Ícaro: Acho que tem mais a ver com esse dar-se conta de que na universidade tem muito mais coisas acontecendo do que aquilo que enquanto eu era universitário, eu conseguia ver, eu conseguia perceber. Por exemplo, eu só fui saber que a *Assistência Estudantil* existia quando faltava um mês para me formar. Até então eu não fazia ideia que tinha. Eu sabia que tinha uma política de assistência estudantil e tal, mas não sabia, por exemplo, onde ela estava, onde se situava, em qual lugar. Tanto é que eu fiquei completamente perdido quando eu soube que o PsiU seria lá na PROAE. “Não gente, alguém tem que me dar um norte, me dizer mais ou menos onde é, porque eu não faço ideia”. Então, é uma loucura, usei essa expressão porque vem justamente nesse dar-se conta de que as coisas estavam ali, estão para além do que a gente vê. E o PsiU veio para possibilitar que eu visse que essas coisas acontecem. Que muito mais do que a gente vivencia, essas coisas estão relacionadas também ao que o outro vivencia. São várias vivências, são várias experiências, que envolvem a nossa e a do outro. É tudo muito diverso, por isso que eu falo que foi uma loucura.

Entrevistadora: Diversidade que é trazida pela percepção do outro, do diferente que existe além do que eu vivo na universidade. Ícaro, no PsiU, a gente vai situando o programa, o serviço, como um acolhimento psicanalítico. Então, eu gostaria que, com base na sua experiência, você pudesse definir o que é para você um acolhimento psicanalítico.

Ícaro: Eu acho que esse acolhimento psicanalítico está vinculado a promover esse espaço de fala para o outro que busca o serviço. Que pode ser um desabafo, pode ser um grito de guerra, pode ser qualquer coisa. Mas promover esse espaço que habitualmente ele não teria para falar sobre tudo e qualquer coisa sem um julgamento. Acolhimento no sentido de acolher a fala, acolher aquilo que ele está trazendo. Acho que é isso que me remete quando eu penso e falo sobre acolhimento psicanalítico.

Entrevistadora: Você coloca o acolhimento psicanalítico como uma prática geral da psicanálise ou para você tem algo diferente de uma clínica habitual?

Ícaro: Acho que é uma prática diferenciada, mas dentro da clínica há o acolhimento. Mas acho que a proposta do PsiU é diferenciada por ter como premissa fundamental o acolhimento. Mas eu acho que na clínica em si, o acolhimento, essa chegada do cliente, acho que faz parte do processo de análise.

Entrevistadora: É interessante pensar como que, de alguma forma, fica interligado esse acolhimento psicanalítico com uma escuta de uma outra modalidade da psicanálise. E você poderia contar, Ícaro, sobre como era a dinâmica dos acolhimentos? Como eles aconteciam e se desenrolavam? Para pensar no acolhimento, como acontecia?

Ícaro: Eu acho que diante de tanta diversidade o PsiU acontecia nas formas mais plurais possíveis. No sentido de que as pessoas que buscavam estavam mobilizadas por algo, por alguma situação, por algum sentimento. Então, esse acolhimento, o contorno dele era justamente frente a essa situação desse sujeito, a esse momento em que ele se encontrava. Então, acho que de comum a gente pode pensar que teria a escuta. Teria a escuta em comum. Mas cada um se desenrolava de um jeito. Fechando a porta da sala que a gente ficava, cada desenrolar ia ser completamente diferente.

Entrevistadora: Em que sentido, Ícaro? É de seguimento que você diz?

Ícaro: Eu acho que no sentido de seguimento, no sentido do próprio acolhimento, de como esse acolhimento iria se dar, no sentido do que seria possível fazer diante desse acolhimento. Porque, às vezes, como eu disse, era só um desabafo. Então, frente a esse desabafo, eu sempre partia dessa dinâmica, dessa proposta, que poderia ser só uma sessão. Diante dessa única sessão, o que poderia ser feito? Quais os ecos que aquilo poderia gerar? Eu pensava sempre nesses ecos. O que estar ali sendo acolhido, poderia gerar de efeito para esse estudante?

Entrevistadora: Como você se respondia em relação a isso?

Ícaro: Olha, acho que pela proposta do PsiU em si, acho que não tive grandes problemas. Na proposta do PsiU tinham os atendimentos, a supervisão que era em grupo, tinha uma supervisão também que já era num grupo menor, digamos assim, e a gente podia estudar também em grupo, então, a gente dividia sempre as experiências dos atendimentos, os efeitos desses atendimentos, tanto nos estudantes quanto na gente. Claro que partindo desse só depois, podia haver situações de que os efeitos percebidos viriam só depois, tanto nossos, quanto deles.

Entrevistadora: Sim. Mas você falando agora de efeitos, do que ecoa de cada acolhimento, já dá margem para perguntar uma outra coisa a você. Com base na sua própria experiência, queria ouvir sobre a sua percepção em relação aos possíveis efeitos produzidos, ou não, através dos acolhimentos. Seria você continuar falando disso que você está começando a falar. Que aparecia num só depois, diante da discussão clínica, nas supervisões, nas reuniões, no diálogo com os colegas. O que você percebia, Ícaro? Havia efeitos? Até onde você pôde observar, surtia efeitos?

Ícaro: Acho que era sempre uma aposta. No PsiU a gente falava muito isso, de aposta, porque como a gente partia da premissa que poderia ser só um atendimento, então, não necessariamente a gente teria como acompanhar esses efeitos no sujeito. A gente estava apostando de que esse efeito poderia acontecer. Contudo, havia retornos. Então, com esses retornos a gente observava alguma implicação, alguma mudança frente àquilo que esse estudante tinha trazido e estava trazendo. Às vezes mudava completamente o discurso entre uma sessão e outra. Já era outra coisa que esse estudante trazia. Era sempre uma aposta de que esse efeito poderia ser produzido. Aposta e torcida de que poderia acontecer.

Entrevistadora: E você chegou a perceber? “olha, para esse estudante aconteceu algo de diferente a partir do acolhimento”.

Ícaro: Deixa eu pensar.

Entrevistadora: A partir de um desabafo, que você trouxe, a partir de um grito de guerra, que você trouxe, isso produziu algum efeito em alguém?

Ícaro: Deixa eu pensar porque foi muita gente. Do que eu lembro agora, eu lembro muito dos efeitos de implicação. “O que eu estou fazendo comigo mesmo”, “por que eu estou permitindo que isso aconteça?”, “qual o meu lugar nessa situação, já que está acontecendo tudo isso?”, “o que eu posso fazer frente a isso?” Acho que esses questionamentos que apareciam já me apontavam nessa direção. Eu lembro de um paciente que ele, depois de algumas sessões, começou a fazer esses questionamentos, do porquê daquilo acontecer. Não só do porquê aquilo acontecer com ele, mas de qual lugar ele estava respondendo frente o que já estava acontecendo. É isso mesmo.

Entrevistadora: Eu achei interessante você trazer esse efeito da implicação, essa responsabilidade com o que faz, o que está vivendo, o que está falando. E dentro disso, Ícaro, qual a diferença que pode fazer para um sujeito passar ou não pelo PsiU? Porque ele poderia passar por uma conversa com um amigo,

um pastor, no boteco, com um professor, com outro psicólogo, com um psiquiatra. Qual a diferença para o sujeito passar ou não pelo acolhimento do PsiU?

Ícaro: Eu acho que o PsiU vinha mais nesse sentido, pelo menos para mim ficou muito isso, nesse sentido quase que emergencial. O estudante podia ter sua análise, sua terapia em outra abordagem. Até porque a proposta do PsiU não era uma terapia de fato ou uma análise. Mas era de: está sentindo alguma coisa, algo emergiu ali, alguma urgência subjetiva como a gente falava, vai para o PsiU. Pelo menos dar uma situada, abaixar um pouquinho essa poeira para poder seguir. Pelo menos um dia ou uma semana, até conseguir inventar algo de fato para lidar com aquilo. Essa invenção poderia surgir em uma sessão? Poderia. Mas, a gente sabe que frente essa diversidade que eu trago, inventar também aparece das múltiplas formas e tempos possíveis.

Entrevistadora: Acompanhando essa diversidade?

Ícaro: Pois é, tudo acompanha essa diversidade.

Entrevistadora: Você acaba falando de um percurso que é dessa implicação, dessa invenção a partir de como se implica. O que fazer com essa urgência.

Ícaro: Sim, acho que essa era a grande questão no PsiU, o que fazer com essa urgência. Como a gente vai receber essa urgência. Como lidar com essa urgência.

Entrevistadora: E como você fazia isso?

Ícaro: Eu acho que minha passagem pelo PsiU foi tranquila. Assim, acho que um único momento que me mobilizou, que eu me senti preso ali, que falei “nossa”, que envolveu questões minhas, sociais e tal, foi quando uma estudante menina falou que não queria ser atendida por um homem. E eu falei que tinha outra pessoa que poderia atendê-la, que era uma mulher. Mas, ali, naquele momento, depois que ela saiu da sala, comecei a pensar no que minha figura masculina representa na sociedade. Ainda que eu não seja machista, ainda que não exista nenhum desse tipo de comportamento. Mas só por eu ter uma figura masculina, isso já traz uma série de questões para o outro. Então, ali foi o que me deu uma balançada. É difícil. É complicado, tanto é que acho que a solicitação dela mexeu comigo no sentido de eu cair nesse lugar, de me questionar enquanto figura masculina. Então, foi um momento realmente que eu parei para pensar em mim enquanto sujeito mesmo e não enquanto profissional.

Entrevistadora: O quanto desse sujeito está ali no profissional para aquele que vem. Ele se direciona para você.

Ícaro: Justamente. Mas foi um aprendizado incrível, de estar nesse lugar, porque são coisas que só a rotina, só a experiência, vai mostrar para a gente, porque ainda que isso seja uma questão do outro, essa representação seja algo do outro, é interessante, importante, a gente ter noção desses papéis, dessas representações que o outro cria, outras pessoas criam, acho que aí eu me toquei que faz parte.

Entrevistadora: Faz parte do que o outro pensa, de como que ele vai entrar e como você faz com isso.

Ícaro: Pois é.

Entrevistadora: Mas veja, Ícaro, perguntei o que você fazia com essa pergunta “o que fazer da urgência que aparece?” E aí você fala de como isso lhe tocou.

Ícaro: Eu me senti muito tocado. Porque envolve não só algo profissional, me envolve como sujeito, como Ícaro. É igual o fato de eu ser preto, por exemplo. É algo que está na minha essência, vai envolver tudo aquilo que eu vou fazer. Mas isso não significa que não seja carregada de representações e simbolismo para o outro e tal.

Entrevistadora: As diversidades que apareciam ali também falam disso, porque em um momento, você recebe alguém que não quer ser atendida por um homem, como você poderia receber alguém que gostaria de ser atendido por alguém que fosse negro, que tivesse passado pela UFBA.

Ícaro: Exato, isso. Igual a situação que aconteceu recentemente, de uma colega minha que veio me perguntar se eu ainda estava atendendo porque um paciente dela queria ser atendido por alguém preto. “Então, amiga, eu não estou atendendo no momento.” Mas aí a gente entende essa demanda por fazer parte disso.

Entrevistadora: Você aí já explica por um outro lugar. Ícaro, as perguntas que eu tinha no meu roteiro eram essas, mas, diante de tudo o que você veio falando, ficou ressoando algo que você queira trazer para a entrevista?

Ícaro: Deixa eu pensar. Não, acho que se você tiver mais alguma pergunta, eu estou aqui. Mas, ressoando não. Acho assim, que o PsiU foi uma experiência maravilhosa, incrível, tanto para o meu crescimento como profissional, quanto também um crescimento enquanto ser humano, enquanto sujeito. É como eu disse, deu uma virada na minha vida, igual quando a gente muda de analisando para analista ou de analista para analisando, tem uma virada ao ocupar um outro lugar. Foi isso, saí querendo continuar a atender. E foi bacana, porque me deparei com uma realidade que me marcou até hoje, tanto é que *a minha pós-graduação* foi com estudantes. Vinculado a essa questão de saúde mental,

de bem-estar. Eu acabei encontrando meu objeto de estudo. Tanto é que voltei para academia, para a vida acadêmica que eu quero. Enfim, tudo reverbera, tudo ecoa.

Entrevistadora: Sim. Verdade. Bom, então só tenho a lhe agradecer pela disponibilidade, pela gentileza de você poder falar da tua experiência, que é algo seu e você poder colocar para uma pesquisa. Foi uma super contribuição. Eu agradeço muito e fico à disposição, se depois da entrevista você precisar falar do que a gente tratou aqui. Também fico torcendo, porque você vai trazendo que do PsiU você vai a uma *pós-graduação* levando um objeto de pesquisa que tem a ver com o que você experienciou no PsiU, e hoje você me fala que você está adentrando a docência. E tudo isso é um percurso, uma experiência rica, uma experiência que foi lhe marcando e de alguma forma sendo um fio condutor para onde você vai. Isso é muito bonito. Fiquei muito grata de poder saber disso, de poder saber.

Ícaro: Eu que agradeço, Regi. Desculpa pela demora, eu cancelei uma vez. Mas ser parte do estudo é uma contribuição muito interessante para essa prática de acolhimento que as universidades têm implantado. Acho que a gente precisa bastante disso.

Entrevistadora: Um abraço!

Ícaro: Um abraço, Regi. Jogue duro. Tchau.

ENTREVISTA COM ULISSES

Data: 18/08/2022

Horário: 10h

Duração: 48 minutos.

Entrevistadora: Acho que apareceu pra você agora o REC, de gravação?

Ulisses: Sim, está aparecendo GRAV.

Entrevistadora: Pronto. Então, obrigada, Ulisses, pela sua disponibilidade para participar dessa entrevista. É uma entrevista que você deve ter lido um pouco do Termo de Consentimento, opa, deve ter lido o Termo de Consentimento, o e-mail que eu te enviei e, então, te lembrando um pouco sobre isso, é uma pesquisa que visa analisar os efeitos psicoterapêuticos de um acolhimento psicanalítico, que eu tomo como o PsiU, entre 2017, em 2020, a experiência do PsiU.

Ulisses: Sim.

Entrevistadora: . . . de quando ele estava na modalidade presencial ainda. Agora acho que está no híbrido, depois da pandemia e tal. E no Termo de Consentimento você deve ter visto que eu falo de um sigilo, esse sigilo vai ser resguardado, o sigilo da sua identidade. A entrevista está sendo gravada, porque ela vai ser transcrita na íntegra. Então, eu vou guardar o documento da entrevista para que ela possa ser transcrita e depois esse material vai ser destruído. Eu vou enviar para você essa entrevista gravada para que você possa também salvá-la entre os seus documentos, para que, se houver alguma necessidade, de retornar a ela, você possa ter acesso. ‘Tá’ bom?

Ulisses: Sim, ótimo.

Entrevistadora: Antes de iniciar as perguntas, eu queria saber se você tem alguma dúvida sobre a entrevista, sobre o desenrolar da entrevista, que eu posso tirar nesse primeiro momento.

Ulisses: Eu queria saber, Regina, quanto tempo é para cada questão? Quantas perguntas? só para que eu organize um pouco, a fala, para eu saber se são mais curtas, mais objetivas em termos do tempo.

Entrevistadora: Você fica à vontade quanto a isso.

Ulisses: É livre?

Entrevistadora: Então, é uma entrevista que ela é livre nesse sentido. Então, assim, tem algumas perguntas que vão nortear, mas o que vier em mente que você queira trazer da sua experiência em torno do que a gente estiver conversando você pode ficar livre quanto ao tempo, ‘tá’ bom?

Ulisses: Sim. ‘Tá’ bom, ‘tá’.

Entrevistadora: Tem mais alguma dúvida?

Ulisses: Não, está tranquilo, tudo certo.

Entrevistadora: Então a primeira pergunta, Ulisses, é que eu gostaria que você pudesse me dizer sobre suas motivações para entrar no PsiU. Como se deu a sua entrada?

Ulisses: Sim. Então, Regina, quando retornei, eu estava num processo da residência em *São Paulo*, em *Campinas* [aqui, estado e município citados tiveram seus nomes alterados para preservar o sigilo do entrevistado]. E retornei a Salvador e, tive, estava desejando me inserir na clínica, na universidade, discutir psicanálise e retomar esses espaços. E aí muitas pessoas me falaram que seria, que tinha um programa interessante, que era uma perspectiva de voluntário, de atendimento em saúde mental. Esse foi uma apresentação do PsiU, das pessoas que eu ouvi, e que seria uma forma de eu retomar essa discussão, de estar na universidade. E aí eu fui, mandei o currículo, fui entrevistado por *Ali* [tal como no caso de Nair, este também é um nome fictício, resguardando a identidade da equipe do Programa], e aí surgiu em seguida uma vaga e eu fui. Aí me inseri e foi até rápido do período em que eu fiz contato e do período da seleção, então as motivações foi, foram, esse interesse de retomar o espaço clínico e da saúde mental. Que era a proposta que eu tinha ouvido falar de que o PsiU se tratava. E em seguida, a motivação era, inicialmente, era desse formato, de me ligar à universidade, mas no decorrer foram surgindo outras, que foi uma abordagem psicanalítica de uma clínica diferente da perspectiva da saúde mental, que eu estava acostumado a lidar, tanto na residência, quanto nos CAPS, quanto no ambulatório. Então isso foi modificando também minhas motivações, que depois passou a ser um interesse por essa clínica, com foco. . . [a internet estava oscilando e esse trecho ficou inaudível] Uma abordagem que [som cortou, inaudível] . . . muito me gerou um interesse de compreender como se fazer isso, inicialmente um estranhamento e, depois, eu fui me interessando mais por essa abordagem da psicanálise, num espaço aberto.

Entrevistadora: Ulisses, teve um momento que, porque aqui está chovendo bastante, e aí teve um momento que oscilou e aí eu captei um pouco a ideia do que você estava trazendo, que você está falando sobre as suas motivações terem se modificado

com a tua experiência ao longo do PsiU, porque você se deparou com algo diferente, com uma clínica diferente, com uma abordagem clínica diferente. E aí você falou um pouquinho, eu acredito que você estava falando um pouquinho dessa clínica diferente da qual você se deparou, e eu queria que você pudesse só recuperar um pouquinho. Assim, o que dessa abordagem você encontrou de diferente e que virou para você uma motivação pro PsiU?

Ulisses: Sim. Inicialmente, minhas expectativas, o que eu imaginava de como funcionaria, seria uma clínica dentro da universidade, no modelo mais tradicional, ambulatorial com a perspectiva de uma abordagem mais institucionalizada, mas no sentido do formato, de modelos de outras redes, muito alinhado com o processo de saúde mental e “psiquiatrização”. Ancorado, nesse, nessas temáticas, nesse referencial. E embora eu soubesse que tinha uma orientação psicanalítica, muitos serviços se sustentam e contribuem a partir disso. E eu percebi, pela diversidade de casos e as questões que às vezes surgiam, que não se tratava exatamente de quadros, de situações, digamos assim, “cronificadas”, de quadros mais severos de saúde mental, mas de urgência, de questões importantes, emergentes, para o sujeito que precisava de uma escuta. E aí, a partir disso, foi se configurando pra mim, foi se traduzindo melhor, o conceito de urgência subjetiva, que é essa emergência, essa necessidade do sujeito endereçar certos conteúdos, ser acolhido, para um dispositivo, para um analista. Então essa prática, já desde o início, foi se desenhando, foi se traduzindo melhor esse conceito, que para mim foi também se definindo para além de um simples acolhimento e de um direcionamento. Que normalmente temos um serviço público, de que tem que se encaminhar para algum lugar e, às vezes, essa noção de acolhimento que se deu no PsiU, e a partir das minhas experiências, de discussão, foram me trazendo essa compreensão também sobre o acolhimento voltado para a urgência do sujeito, para suas questões pontuais circunscritas ali naquele espaço, naquela questão e que não necessariamente se ampliava para a questão da universidade, questão de saúde mental, de instituição. Mas os sujeitos, nesses atendimentos, puderam trazer isso, a partir de uma questão sua, urgente, do incômodo, de uma necessidade de falar daquilo e do endereçamento ao analista e foi importante para traduzir o que é que o sujeito quer, que é produzir o que traz de suas relações e do que é tão caro, naquele momento, que ele resolve trazer. Então, foi nesse aspecto. E que a medida de que em alguns atendimentos, não demandavam nada além daquilo, ou de prolongar para uma análise. Em alguns casos, ficava isso bem [oscilação da internet, trecho inaudível] . . . de

melhor compreensão sobre essas demandas dentro do PsiU, que é naturalmente a disposição, a disponibilidade, dessa escuta e em que foi se construindo e chegando essas demandas. Isso foi me motivando para compreender mais essa clínica e continuar. Tanto que eu fiquei de 2019, de maio, até final de 2021.

Entrevistadora: Sim, um bom tempo, né. Ulisses, você começa já definindo o que, a partir do PsiU, o que você pôde ir definindo como acolhimento psicanalítico. E me chamou a atenção em determinado momento da tua fala, que você faz essa distinção entre o que se coloca como um acolhimento para encaminhamento, como algo que é parte de um atendimento da rede de saúde mental.

Ulisses: Sim, sim.

Entrevistadora: E você faz essa distinção desse tipo de acolhimento para o que é ofertado no PsiU, como um outro acolhimento psicanalítico. E você atrela a essa escuta de uma urgência que vem. . .

Ulisses: Sim.

Entrevistadora: . . . que chega. Então eu gostaria que você pudesse definir, de uma forma sintética, disso que você está trazendo já, o que é para você um acolhimento psicanalítico a partir da sua experiência no PsiU.

Ulisses: Sim. Então, o acolhimento psicanalítico, como se dá nos moldes dessa clínica, eu compreendo como a disponibilidade de uma escuta que está aberta para acolher o sujeito na sua urgência, no que vier, no que aparecer. Essa disponibilidade do lado do analista, do praticante da psicanálise, formata esse dispositivo. E eu diferencio de um acolhimento institucional, numa instituição, numa organização, que tem certos parâmetros, requisitos, que tem que ser efetivados, como um encaminhamento para um profissional. É quase que não pode sair sem ter esses registros. Então, essa parte menos burocrática, o fato já de não precisar marcar, evidencia a importância da urgência desse sujeito, eu acho que isso vem na frente, a necessidade de ofertar um espaço que o sujeito possa falar. Digamos pulando essas etapas institucionais e burocráticas, né. Não é o mais importante, o que vem primeiro. É importante para produzir dados em outro momento, para registro também. A gente não perdia essa dimensão. Mas, assim, evidencia a necessidade do sujeito trazer, essa possibilidade de trazer, e acolher, em seu estado original, as demandas, o sofrimento, conteúdos emergentes. Eu destaco como um acolhimento específico dessa clínica da urgência subjetiva.

Entrevistadora: Sim, esse estado com que chega o estudante, o sujeito, em busca de uma escuta, você diferencia de uma clínica convencional, de outros modelos de atendimento, de oferta?

Ulisses: Sim, eu diferencio. Embora, se possa ter essa abordagem também, digamos, no consultório, que há uma demanda também que pode vir em forma de urgência. Porém, do lado do praticante da psicanálise, já se tem uma ideia do tempo também. Olha, ele, quando o paciente marca, é possível que ele já fale “semana que vem”, ele pede análise, estará em entrevista, marca já para a semana seguinte. Então, essa ideia do tempo também modifica o direcionamento das associações que o analista vai fazendo, vai sugerindo. Então, o fato de se tratar de um contexto de urgência subjetiva, em que o sujeito chega no estado mais agudo e quer trazer aquilo como foco, me parece que tem mais um olhar e uma atenção para aquela experiência.

Entrevistadora: Sim.

Ulisses: Eu acho que tem uma particularidade, embora não seja uma exclusividade.

Entrevistadora: Entendo.

Ulisses: É essa particularidade da clínica do PsiU em que se tem como foco que aquele encontro pode ser muito rápido, 10 minutos, 15 com um foco na urgência subjetiva, e se dá como realizado. Eu acho que em outros espaços, como eu falei, ou no consultório ou no institucional, isso não se daria como acabado, pensando assim, numa composição de um trabalho, de um material, e que teria um encaminhamento, ao psiquiatra, a um médico. Naturalmente teria isso que, acho que na clínica, que a gente está chamando da urgência subjetiva, que o PsiU tem em comum, é que é dentro do campo de escutar esse impossível, mas dentro do possível também. Se torna, acho que, viabilizar uma escuta e se dar como possível também o que conseguimos, acho que é nesse sentido.

Entrevistadora: Dar possibilidade a esse impossível de algo ser feito ali.

Ulisses: Sim, sim.

Entrevistadora: Interessante. E dentro disso, que você coloca como essas particularidades do PsiU, Ulisses, que você foi construindo com base na sua experiência, então, você não entra no PsiU sabendo disso. Mas a sua experiência no PsiU é que faz você formalizar o que é esse dispositivo, essa prática. Então, em torno disso, eu queria que você pudesse me contar quais os significados “teve” para você profissionalmente, pessoalmente, ter participado do PsiU, disso que se trata de algo diferente e que você foi descobrindo?

Ulisses: Essa pergunta é muito boa, porque eu tenho uma necessidade, eu tive, de falar disso. Eu escrevi, quando eu saí do PsiU, falando disso. Eu não falei muito fora de lá, não tive a oportunidade. O PsiU marca a minha experiência e minha clínica a partir do momento em que. . . Eu venho, desde a graduação, meu interesse é psicanalítico, pela psicanálise, optei desde cedo pelos estágios orientados por essa prática e, em seguida, fiz residência da saúde mental e [novamente aqui houve um problema de internet e o entrevistado ficou inaudível].

Entrevistadora: Ulisses? Ulisses?

Ulisses: . . . psicanalítica. Contudo, a minha prática . . .

Entrevistadora: Travou de novo, Ulisses. Eu parei de ouvir quando estava falando de saúde mental, da sua residência em saúde mental, depois parou. Travou.

Ulisses: Isso. [inaudível] . . . e hospitalar. E minha referência foi e é a psicanálise. Contudo, nesses espaços, a prática vai se moldando ao dispositivo institucional de adequação, de atualização, de certas práticas da psicanálise, que também tem, de certa forma, de corresponder às demandas organizacionais, como da avaliação do paciente, dos incrementos, todo esse processo. Essa clínica é possível fazer, mas essa urgência subjetiva parecia muito, muito implicada de outras formas, como uma crise, ou estados mais intensos, ou luto. E eram sempre moldadas, a urgência no serviço vinha sempre moldada pelo contexto institucional, encaminhado por alguém no tempo desse, no tempo institucional. Então, eu acho que no Psiu, o fato de ser, de ter uma certa espontaneidade, de um tempo do sujeito em que ele mesmo tem esse movimento de ir. Ele, ou vai na ouvidoria, ou vai no SMURB, de decidir. Ou o amigo passa o contato do PsiU e ele marca e vai. Então, esse tempo, eu acho que é diferente. Então, isso me fez modificar, aprender mesmo e aprender mais sobre esse funcionamento do psiquismo dentro do contexto da clínica. E também o outro ponto, que eu acho que é o mais marcante para a minha prática é trazer isso para o consultório também. Com a compreensão de uma prática mais de entrevista, de trazer como única cada sessão. Embora Freud e Lacan falam dessa singularidade de cada encontro, da particularidade da sessão, na prática tendemos a ver certa continuidade. Então, acho que o PsiU me trouxe essa compreensão, daquele, da particularidade da sessão, daquele momento, de pensar o tempo. E outro aspecto também é sobre a possibilidade de alguns encontros se darem, serem efetivos também. E isso eu posso dizer e lembrar . . . O PsiU, eu acho que a partir dessa clínica da urgência subjetiva, poder traduzir isso de outra forma, sobre as desistências na clínica, que a gente experiencia. Certo dia, eu recebi um

paciente que ele falou “ah, eu recebi teu contato de [inaudível] . . . com você e que falou que foi muito . . .

Entrevistadora: Ulisses?

Ulisses: Oi. Travou, né?

Entrevistadora: Me perdoe, foi. Você começou “certo dia, eu recebi um paciente que me falou” depois eu não ouvi o que ele falou.

Ulisses: Sim. Aí esse paciente me fala que recebeu o meu contato de alguém que tinha sido atendido por mim e quando ele falou o nome, foi alguém que foi atendido uma única vez. E segundo o relato desse paciente, ele tinha conseguido resolver essas questões. E, enfim, para mim tinha sido uma desistência e depois eu soube que era o que ele procurava e ele resolveu realmente. Então, a partir da clínica do PsiU me . . . de pensar a urgência subjetiva como um tempo do sujeito, me ajuda a compreender que, e redefinir também, o que é a desistência, que tipo de continuidade que esperamos.

Entrevistadora: Para ele tinha sido completo o atendimento, tinha essa completude, de algo ser feito. E para você, você significou de um outro jeito. Interessante, Ulisses, essa observação.

Ulisses: E também de pensar até sobre a análise, o tempo, o efeito, a que serve, a quem serve uma psicanálise. E de dar uma qualidade para as entrevistas, que têm um efeito, efeitos terapêuticos rápidos. Rápidos e no tempo do sujeito, acho que produz alguma coisa. Então essa clínica me ajudou muito. Tanto pelas leituras, quanto pela experiência clínica de que um encontro com o analista produz algum efeito. Uma possibilidade do sujeito falar produz em si . . . Acho que o grande aprendizado foi fortalecer essa perspectiva da psicanálise, resgatar a importância da palavra. Eu colocaria isso, assim, como um aprendizado maior na minha experiência, de radicalizar o efeito da palavra no sujeito falante, no ser falante. Que quando fala sobre condições, certas condições, que é uma oferta para ser escutado, e quando tem uma mobilização ali, do sujeito, produz efeitos. Sejam num encontro, dois, três ou oito, como era uma média, seis a oito encontros. Então, produz efeito e referencia também um lugar para essas queixas. Depois, algumas coisas que vamos saber só depois, algumas pessoas nos procuram para dar continuidade ou pedem um início de uma análise. Então, nesse tempo tem algumas coisas que se materializam no decorrer do processo.

Entrevistadora: Sim. Você já foi discorrendo sobre algumas perguntas que eu gostaria de lhe fazer, e eu achei isso muito interessante. Porque quando você fala aí desses efeitos, você já está dizendo da sua percepção em relação à produção, ou não,

de efeitos para o sujeito, através desses acolhimentos. Então, você foi citando aí vários efeitos. E algo que você traz e que me chamou atenção, nessa primeira escuta da entrevista, é isso que você fala sobre o resgate do valor da palavra, né? Que, através do PsiU, há esse radicalizar o efeito da palavra, que você falou e eu achei isso muito interessante, porque você está recuperando algo que é dessa escuta, desse fazer em um acolhimento, né?

Ulisses: Sim, sim. Porque eu tenho pensado nisso, quando eu penso nessa questão do valor da palavra, em que quando a gente pensa no modelo médico em que se fala de, na medicalização, em que as pessoas esperam uma tecnologia maior e desprezam a palavra. Na verdade, eu acho que para essa abordagem há algo do inconsciente mesmo. Não é porque, acho que não é porque só sabemos essa. Porque a prática psicanalítica, da clínica, só sabe dessa prática. É porque é a melhor mesmo. Em que o sujeito começa a nomear sentimentos e pode *linkar* um sentimento a uma palavra. Aquilo que era solto, sem nome e angustiante. Ele pode *linkar* e isso vale muito assim, né? Então, é desses pequenos detalhes que é possível devolver ao sujeito seu protagonismo, porque ele está imerso numa série de ditos do outro, de repetir o discurso pragmático, funcional, um discurso social, que é um discurso mais comercial, digamos assim, em que tem que atender a posições. É o professor, é o comerciante, é o trabalhador da saúde. E ali ele se vê a ter que inventar termos para os seus sentimentos, seus afetos, para os seus lutos, e acessar essa experiência, que está aí. Experiência que não se toca além, fora da palavra. Acho que não tem eletrodos, que é um dos métodos exaltados, que tem hoje, nas tecnologias, exames de imagem, nenhum dá esse efeito.

Entrevistadora: Sim, agora você falando, me parece que tem outras coisas que parecem que mobilizam esse efeito. Em algum momento na sua fala, você disse assim, que é esse falar em determinado momento, em determinada condição, você disse. E aí eu fiquei me perguntando, o que você estava falando como condição. Seria o quê, Ulisses? Seria a condição da urgência, a condição do acolhimento, onde tem um profissional aberto, o que seria essa condição?

Ulisses: Sim. Eu vou resgatar um pouco, eu lembro com essa pergunta, um conceito de contingência, tanto trazido por Freud e explorado por Miller e por Laurent, precisamente, sobre essa contingência. Eu acho que é essa . . . “a fome e a vontade de comer”. Esse encontro. Acho que um sujeito mobilizado. Quando o sujeito está bem montado no eu, funcional, um eu funcional na vida e que está mais ou menos arrumado, e que tende a não durar muito tempo. Isso não demanda uma escuta, isso vai dando

certo, certa possibilidade do sujeito estar aí na vida, mas em algum momento algo acontece da contingência, um luto, um término de relacionamento, uma prova malsucedida. O sujeito começa a se interrogar sobre seu desejo, o outro. Então, são essas questões, de um lado, do paciente, digamos assim, o estudante no caso, mobilizado. E do outro, essa oferta num espaço, que é alguém que vai escutar, o que vier é bem-vindo e é para esse espaço. Eu acho que isso potencializa.

Entrevistadora: Sim, potencializa algo ser produzido?

Ulisses: [inaudível] . . . produzido.

Entrevistadora: Sim . . . eu só ouvi o produzido no final.

Ulisses: Sim. Potencializa algo a ser produzido, que eu disse, nesse espaço.

Entrevistadora: Bom, disso tudo que você foi falando, que já aborda o que eu gostaria de lhe perguntar, eu só queria arrematar duas coisas. Uma primeira, é de que você foi falando em algum momento sobre as particularidades da prática do acolhimento do PsiU. Você fala de uma clínica que não é exclusiva do PsiU, essa clínica da urgência, dessa disponibilidade, dessa abertura à urgência. Mas que é algo particular, que está como algo, como um elemento de frente no PsiU. Mas, eu vou lhe perguntar mais formalmente, para ver o que surge em torno disso. Então, em relação à sua prática do acolhimento, o que de especial, de particular, você encontra nela? O que é de singular do PsiU? O que é particular do PsiU?

Ulisses: Olha, eu acho que é particular a . . . isso eu localizo mais nos espaços de supervisão, de discussão, que é a liberdade de invenção, de inventividade do praticante. E é essa prática, essa troca antipedagógica, sem ter esse Discurso do Mestre. Do iniciar uma via . . . Há uma troca, uma experiência com muita liberdade. Assim, pelo menos é o que eu sentia. E as pessoas que estavam lá, muito movidas ao interesse de discutir essas temáticas pelos casos clínicos, pelos teóricos, pelas discussões, por essa clínica. E eu acho que isso é bem particular. E não ter essa questão de um mestre, de um modelo a ser seguido, embora, de certa forma, algumas referências a algumas experiências que se tinha, por exemplo, de *Nair*, de *Ali*, nos é referência de trajetória [dificuldade de ouvir a frase, devido problema com a internet]. É sim, trocas que criam expectativas, mas não é o ouvir um modelo. Cabia cada um. Eu acho que o um a um, acho que nesse aspecto, nesses pontos aí, nesses aspectos, que eu estava me sentindo muito livre para ser inventivo e via isso também nos colegas.

Entrevistadora: Que massa. E uma outra coisa que eu gostaria saber . . .

Ulisses: Na supervisão, eu destaco, contigo, com *Ali*, com *Gil* [tal como no caso de Nair e Ali, este também é um nome fictício, preservando a identidade da equipe do Programa]. E nas reuniões periódicas. Todos esses momentos. Então isso fica bem registrado para mim como a construção dessa experiência.

Entrevistadora: Ah, que legal, Ulisses, ouvir isso, porque isso acaba sendo até um retorno, de que você fez uso da sua formação. Você não se serviu de um dito de supervisão como um modelo.

Ulisses: Sim.

Entrevistadora: Mas você fez uso da sua formação mesmo, do seu jeito, da sua particularidade, também, de escuta e intervenção. Interessante. E uma última pergunta que eu queria fazer para você é em relação aos efeitos. Que diferença pode fazer para um sujeito passar ou não pelo acolhimento do PsiU? Que poderia ter ido para o SMURB, ter ido para um CAPS, ter ido para um psicólogo no particular, na rede, mas ele foi ao PsiU. Que diferença faz para esse sujeito passar ou não pelo acolhimento?

Ulisses: Sim. Então, eu acho que isso entra na, diretamente, nas diferenças dessa clínica, que é essa clínica do PsiU e de outras abordagens. Acho que primeiro uma diferença seria, do efeito produzido, seria o foco na questão da saúde mental, acho que é diferente. Saúde mental no sentido sanitário. Eu acho que normalmente nessa abordagem, o sujeito ir para o SMURB, por exemplo, ou ir para o CAPS ou para urgência, teria esse acolhimento na perspectiva da saúde mental, sanitária. De medicalizar, de ver a possibilidade . . . um bom acolhimento nesses termos seguiria esse protocolo. De medicar, de dar continuidade, do sujeito aderir, ou não, o tratamento. Que tem um enquadre formal. Eu acho que o PsiU poderia fazer até isso, mas acho que a interrogação sobre o sujeito de marcar alguma particularidade e escutar algo dessa urgência, algo dessa divisão subjetiva, acho que é um aspecto particular e singular dessa clínica. Acho que esses efeitos se produziram, se produz, se produziu diferente. De alguma maneira dá para perceber que quem vinha com essa perspectiva, e quem se colocava na urgência, trazendo um discurso da urgência a ser escutado. Acho que demarcava um pouco dessa diferença dessas clínicas.

Entrevistadora: É, a mim, fica ressoando isso que você vem trazendo, Ulisses, como uma experiência, onde você vai marcando muito essa urgência, essa singularidade de cada sujeito, o que cada um faz, esse prezar mais aquele que está ali diante do profissional, do analista, do que as regras, do que a instituição, do que um

modelo a ser conduzido. Então, isso foi muito primoroso, de poder ouvir para a pesquisa. Bom, as perguntas que eu gostaria de lhe fazer são essas. Mas, diante de tudo que você foi falando, Ulisses, você quer falar algo mais, lhe surge algo que você gostaria ainda de falar?

Ulisses: Eu acho que essa formação, eu considero que foi uma formação importante na psicanálise para mim, a experiência que eu tive no PsiU. E que foi possibilitado esse aspecto que eu destaco, da liberdade e da inventividade, porque o PsiU não se definia, e aí depois eu entendi que era porque era para ser inventado, não é? Quer dizer, criado na prática. Nunca tinha uma resposta assim: “ah, faz isso. Qual é o pr . . .” E eu, de certa forma, demandava isso. “Em casos assim, a gente encaminha para onde?”, tentativa, ideação suicida, como é que a gente faz? Acho que isso também me ensinou a manejar diferente sim. E acho que resgatar o valor da psicanálise, que é o que sujeito faz da sua vida, [inaudível] enquanto sujeito, o que faz. Então isso também, o fato de ouvir isso antes me angustiava muito assim, “é um suicida, uma tentativa . . . E isso vai, institucionalmente, vai te gerar dilema” e poder apostar, às vezes poder escutar aquilo sem criar uma urgência em mim.

Entrevistadora: Sim.

Ulisses: E de bancar, tipo assim, “eu vou escutar esse sujeito, sem psiquiatrizá-lo, vou escutar o sujeito”. Então, isso até na prática hoje, às vezes eu banco e tem dado certo.

Entrevistadora: Nossa, que legal isso, né? Assim, de bancar o que você está ouvindo. Porque a tendência é a gente seguir essa regra do encaminhar.

Ulisses: Encaminhar, que é a forma de mandar seguir adiante. Então é algo que eu tenho tentado . . . [inaudível] . . . Teve até algumas supervisões que eu solicitava ouvir contigo, não sei se você lembra, que era algo que me, de certa forma . . .

Entrevistadora: Sim.

Ulisses: Que era muito baseado no protocolo de uma clínica que eu estava de certa forma amparado nesse modelo, uma clínica da saúde mental, em que tem que comunicar, tem que comunicar a equipe, registrar em prontuário. É uma outra diferença, de apostar no sujeito que sofre, mas que tem outra condução.

Entrevistadora: Sim.

Ulisses: Escutá-lo.

Entrevistadora: Um atendimento único não é para você se livrar do sujeito, mas é pra você fazer uso desse único encontro, né? O que dá pra fazer? Acaba criando essa ideia de bancar.

Ulisses: Sim.

Entrevistadora: Muito legal poder ouvir isso, Ulisses, porque isso formaliza, nomeia aquilo que estava solto, fazendo essa paródia com o que você trouxe dos pacientes. Formaliza também um saber sobre a sua prática. Eu lhe agradeço muito a sua disponibilidade. E essa disponibilidade em falar, colocar da sua experiência, oferecer algo seu, para uma pesquisa. Então, eu agradeço muito essa oportunidade que você ofereceu aí para a minha pesquisa.

Ulisses: Sim, eu agradeço também o convite, uma oportunidade de falar.

Entrevistadora: Sim. Como cortou alguns momentos, eu tentei recuperar com você o que você estava falando, mas teve alguns momentos em que cortou um pouquinho. Se na hora da transcrição eu tiver algum tipo de dificuldade, aí eu vou entrar em contato com você.

Ulisses: Claro.

Entrevistadora: Mas aí você fica livre para me responder ou não. Mas já te antecipo que pode isso acontecer. E do seu lado também, se precisar conversar comigo a respeito do que a gente falou aqui, eu estou super acessível, está bom? E estou torcendo bastante pela tua caminhada. É bem legal saber da tua clínica hoje, que era algo que você primava muito na tua vida. Eu lembro que um momento em que você me falou que tinha sido convidado para atuar no *Sul* [região alterada para preservar o sigilo do entrevistado] e você tinha feito uma escolha de não ir para o *Sul*. Então, você fez uma aposta nessa modalidade inventiva, não é? E também fez uma aposta na sua clínica baseada nisso. Fico bem feliz de saber do seu percurso nesse momento. E fico na torcida sempre.

Ulisses: Está bem, Regina. Bom saber notícias suas. [inaudível] . . . está desdobrando, repercutindo isso, essa experiência.

Entrevistadora: Bom. Depois você poderá ter acesso também, está bom? Então, um abraço, Ulisses, Tudo de bom.

Ulisses: Tudo de bom, Regina. Eu sigo por aqui, qualquer coisa.

Entrevistadora: Obrigada, tchau.

Ulisses: Tchau.

ENTREVISTA COM SIMBA

Data: 24/08/2022

Horário: 17h30

Duração: 34 minutos.

Entrevistadora: Pronto, acho que agora está gravando aí pra você também.

Simba: Pronto, apareceu aqui para mim, está gravando agora.

Entrevistadora: Então, Simba, eu te agradeço por você estar participando da entrevista, da pesquisa. Você deve ter recebido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, lá eu já te falava dos objetivos da pesquisa, e então eu retomo um pouco agora, que é a construção de uma análise dos efeitos psicoterapêuticos de um acolhimento psicanalítico. E tomo como referência à prática do PsiU de 2017 a 2020, quando ainda era a modalidade presencial. O que você fez parte, acho que desde 2018, não sei se você ainda está fazendo?

Simba: Eu entrei em 2019, acho que início de 2019, e fiquei até 2021.

Entrevistadora: Pronto, você pegou um ano do presencial, né?

Simba: Foi.

Entrevistadora: É. A nossa entrevista está sendo gravada para que depois eu possa transcrever na íntegra. Então esse arquivo da entrevista vai ficar comigo e eu sugiro que você também, eu vou te mandar, você possa arquivá-lo, porque, se necessário for, por algum motivo, você tem acesso, tá bom?

Simba: Sem dúvida.

Entrevistadora: E aí, depois, ao final da pesquisa, todos esses documentos serão destruídos e eu fico só com a transcrição na dissertação. Bom, antes de iniciar, eu queria saber se você tem alguma dúvida em relação à entrevista?

Simba: Não ficou nenhuma dúvida.

Entrevistadora: Então, primeiro, Simba, eu queria que você pudesse me dizer sobre as suas motivações para entrar no PsiU. Como que se deu a sua entrada? O que te motivou a buscar o PsiU?

Simba: Assim, até é curioso, que eu lembro que foi algo que você foi comentando, sobre essa minha motivação, por vezes surgia muito na reunião esse atravessamento do social, foi algo que, inclusive passou um pouco pela minha entrada no PsiU. Ele veio através de

recomendação da minha supervisora, *Dodô Costa*, porque ela conhecia um pouco do PsiU, tinha escutado falar, conhecia o trabalho de *Ali*. Ela falou: “Olha, você se formou em 2017, até então você está procurando algumas coisas para fazer, se joga nessa experiência. Vai ver o que é, tenta a seleção.” E acho que a seleção ainda aconteceu ali no final de 2018, início de 2019, não lembro muito bem agora. E aí, assim como uma forma de tentar ganhar corpo, inclusive de uma prática profissional, de poder experimentar algo. E logo acabou sendo uma coincidência, porque surgiu a seleção do PsiU e logo depois da seleção do programa da UNEB [Universidade Estadual da Bahia, que mantinha na época um serviço de acolhimento ao estudante universitário]. Foram dois programas que terminaram acontecendo e eu terminei atuando em concomitância. E aí terminou sendo essa uma motivação muito grande, essa possibilidade de poder me encontrar profissionalmente, em algum espaço, e ainda numa possibilidade de ser um encontro com a psicanálise. Até então, não conhecia nem você, nem *Nair*, nem *Gil*, então um nome que aparecia com um pouco de referência era o de *Ali*. Então, olha, tem um psicanalista ali no PsiU com uma experiência com a psicanálise. E até sem precisar pagar tão caro, já que na época também não tinha recurso para poder fazer uma formação em psicanálise. Ainda que não fosse a proposta do PsiU, ser uma formação em psicanálise, terminou fomentando, que eu pudesse ter mais interesse pela psicanálise, que eu pudesse buscar algumas diferenças, pudesse me vincular mais facilmente a algumas instituições. Então, foi um ponto de partida assim, muito importante, muito bacana na minha carreira. Não apostava que seria tanto, que teria tanta repercussão e tanta importância. Mas terminou sendo algo bem importante para mim.

Entrevistadora: Em termos de formação, você diz?

Simba: Sim. Então, foi uma motivação que veio muito através de uma indicação dessa minha supervisora, de ser um espaço possível de formação. Em que eu terminei apostando, decidi acolher essa indicação dela, fiz a seleção e não me arrependo, a experiência do PsiU foi incrível pra mim.

Entrevistadora: Os significados dessa experiência pra você são em torno dessa formação ou tem outros significados também, Simba?

Simba: Termina tendo outros também, porque algo muito curioso, que eu terminei compartilhando mais intimamente até com os vínculos que eu fiz dentro do PsiU, de amizade, é que coincidiu o momento em que eu estava no PsiU, que foi 2019, com um momento que meu pai teve um AVC e, então, eu estava quase saindo do PsiU, estava

bem desmotivado, quando *Azaléia* entrou no PsiU. E *Mia* tinha saído, que era quem compartilhava o plantão comigo. *Azaléia* entrou para compartilhar o plantão comigo e aí a minha continuidade, inclusive, no PsiU, se deu muito através desse vínculo de amizade que eu construí com *Azaléia*. Então, terminou sendo algo para além do profissional também, de poder fazer muitas vinculações de amizades, de muitos vínculos possíveis que terminaram se tornando relações de trabalho também. Hoje, com *Azaléia*, a gente divide às vezes o consultório. Mas também de relações afetivas, de carinho, além do acolhimento, do cuidado técnico e ético que vocês tinham conosco, mas também de perceber que existe ali um cuidado muito humano. Então, isso foi também permitindo que eu continuasse no PsiU, num momento que eu estava muito angustiado. Muito assim . . . “poxa, minha vida pessoal está super bagunçada, vou ver se eu foco nisso.” Então, foi possível cuidar do pessoal, mas sem deixar também de investir na minha formação, sem deixar de estar fazendo parte do PsiU.

Entrevistadora: O PsiU te acolheu! (risos)

Simba: É (risos). Estava ali para acolher outras pessoas, mas terminei sendo acolhido também pelo PsiU!

Entrevistadora: Bacana. E a pergunta é: de que forma que você define, a partir da sua prática no PsiU, o acolhimento psicanalítico? Que é uma modalidade que se difere de um atendimento de uma clínica convencional, numa instituição como um hospital. Um acolhimento psicanalítico, como é que você o define?

Simba: Eu acho que, até duas palavras que sempre me marcaram muito, tanto na transmissão de *Ali* quanto na sua, na de *Nair*, de *Gil*, era sempre poder pensar esse acolhimento psicanalítico, como uma via ética e uma via de dignidade para aquele sujeito, então, de um atendimento que ele não está ali sendo conduzido, não deve ser conduzido ali por um fio de moralidade, do que a pessoa deve ou não fazer, e aí se torna, inclusive, muito mais difícil sustentar essa escuta, que, por vezes, a pessoa acolhida faz uma escolha que a gente pode até não concordar ou, tipo, “poxa, essa pessoa poderia apostar numa outra coisa, poderia trazer uma outra situação”. Mas é a escolha do sujeito. De conferir esse espaço que lhe dá dignidade, que aquela pessoa pode escolher de que: “olha, a gente está aqui te escutando, te acolhendo, te acompanhando, mas a escolha é sempre sua”. Isso me marcou muito na experiência, inclusive, acho que foi um dos meus últimos aprendizados no PsiU. Que foi quando um paciente que eu atendia se matou, acho que foi o primeiro estudante acolhido, acompanhado pelo PsiU, que chegou a cometer suicídio. Para além de uma tentativa, né? Terminou sendo uma

passagem mesmo ao ato. E aí, de poder me dar conta: “olha, eu era um profissional que o acompanhava, mas foi a escolha possível dele fazer naquele momento.” Então, inclusive, de que forma foi possível escutar aquilo, quando não podia mais escutá-lo, né? Quando ele já tinha feito uma escolha por algo que para ele era insuportável. Então, reconhecer esse espaço, como fazer uma ruptura entre a moral para poder alcançar essa ética, foi algo que sempre me marcou muito nessa escuta no PsiU. De que lugar é esse, possível para a psicanálise, né? Que é poder conferir essa dignidade ao outro.

Entrevistadora: Sim. É interessante quando você diz isso diante da pergunta do que é um acolhimento. Esse acolher para além da moral, para além de algo que é seu, mas acolher o sujeito no que ele traz.

Simba: Sim. É a parte mais dura do nosso trabalho por vezes, né? E foi um dos meus grandes embaraços. Até quando eu comecei a me a ver muito com essa questão da identificação étnico-racial, que surgiu muito por acaso, depois que eu fui descobrir, por intermédio de *Leo*, que era secretária. A princípio, eu acreditava que era algo que acontecia por uma contingência qualquer, até eu descobrir que ela estava fazendo os encaminhamentos. (risos) E como o plantão era comigo e com *Azaléia*, por vezes eu estranhava que apareciam poucas mulheres para eu atender. Até que um dia eu perguntei para ela o que estava acontecendo, numa conversa, num momento em que estava tendo pouco encaminhamento. E ela falou: “ah, não, porque as meninas que chegam, eu acho que elas vão se identificar mais em conversar com uma mulher, né? Com uma psicanalista mulher. Então, também, quando chegam pessoas negras eu encaminho pra você.” (risos) E aí, foi quando eu descobri que ela fez ali uma interpretação possível de como as pessoas poderiam se sentir mais acolhidas.

Entrevistadora: Mas quebrou até uma coisa que a gente ficava pensando, né? Dessa transferência com você.

Simba: Aí, depois disso, alguns de fato passavam a me procurar por essa descoberta de que tinha ali um jovem analista negro, com que eles podiam conversar e falavam dessa surpresa, desse encontro. Mas, ao mesmo tempo, era algo difícil, porque nos convoca muito enquanto sujeito e tira um pouco a gente dessa posição de analista, né? Essa identificação muito imaginarizada. Então, terminou sendo também mais uma convocatória. Um outro aprendizado. É possível, é preciso escutar isso, mas eu também preciso escutar isso de uma outra posição. Não estou aqui como um outro sujeito negro, mas é importante que minha escuta também seja sensível, pelo que essas pessoas estão dizendo, o que elas estão trazendo. Então foi um pouco, muito até, desse

lugar que às vezes, ainda tento explicar. Outras [vezes] ainda é difícil, essas pessoas parecem que estão fazendo uma denúncia de algo que, seja não exclusivamente a psicanálise ou as ciências psis, ainda tem uma dificuldade de escutar desse social. Porque parece que a coisa fica muito: “ah, mas é do social, a gente não tem o que fazer.” Que era algo que sempre me infernizou, tipo: “gente, mas as pessoas estão pedindo ajuda, estão pedindo socorro. Não é possível que a gente não possa fazer nada.” A gente não vai colocar no colo, não vai dar dinheiro, não vai fazer o trabalho do assistente social. Mas algo com a nossa escuta é possível de ser feito. Algum encaminhamento é possível da gente fazer, de conferir algum lugar. Então, terminou sendo muito significante o que ficou pra mim, da transmissão do PsiU, do que a gente inclusive pode oferecer de dignidade. Ou, talvez, não oferecer, mas auxiliar que o sujeito encontre esse lugar de dignidade naquilo que ele vem se queixando, naquilo que ele vem demandando de alguma forma.

Entrevistadora: Simba, quando você fala disso, de dar um encaminhamento ao que é pedido, que parece um pedido social, você está falando das vezes que ocorre do estudante pedir um local que ele possa ser acompanhado? É disso que se trata, que você está falando ou não?

Simba: Acho que é tanto desse lugar, de onde ele possa ser acompanhado mais de perto, quanto de um recurso material mesmo. E aí foi quando eu fui percebendo, já que eu não estudei na UFBA, eu não conhecia como a instituição funcionava. E aí, com o tempo que eu passei no PsiU, eu fui percebendo que existe alguns movimentos muito cíclicos, de que quando surgia um momento, ou começo de semestre, ou de período de concessão de bolsas, essas demandas mais sociais, mais materiais, eclodiam de uma forma muito grande. Então, aqueles que por vezes não eram contemplados com alguma bolsa ou com algum auxílio, eu percebia que eles eram encaminhados para o PsiU. Tipo: “olha, não foi possível ofertar a bolsa, não foi possível conceder um auxílio, mas tem um espaço de escuta possível.” E aí eles podiam ali falar daquela angústia. E acho que, inclusive, o último caso que eu atendi no presencial, acho que foi quando a pandemia... se decretou, fechou tudo, acho que em 16 de março de 2020... então, eu acho que o meu plantão foi um dos penúltimos. Foi na quinta-feira. Isso aconteceu na segunda. Então, o último caso para acolher foi de um garoto que veio de *Mato Grosso* [nome do estado alterado] para cá. Ele contava a história de que era filho de uma mãe que era *costureira* [profissão alterada]. O pai [...] não tinha muito contato com ele. Veio para cá com o dinheiro contado para poder se hospedar. Não tinha celular, não

tinha contato com a família e ele achava que chegando na PROAE, prontamente iria receber o auxílio. E aí ele chega. Não tinha um auxílio pronto para poder ser concedido a ele. Logo depois veio a pandemia e o garoto ficou em situação de rua. Então, como, o que a gente pode fazer, o que a gente pode ofertar para uma pessoa dessa, que chega nessa situação? *Uma pessoa jovem, de 19 anos*, [características alteradas para preservar o sigilo] numa cidade desconhecida, sem referência da família. A escuta é importante, mas como é que a gente foi articulando para além da escuta? Eu lembro que *Nair* ajudou muito ao entrar em contato com o setor de serviço social para poder ver como as assistentes sociais poderiam ajudá-lo. Como poderiam encaminhar o caso dele. Então terminou sendo um trabalho para além da psicanálise, um pouco. De que: “Ok, existe uma escuta, mas também uma tentativa de conferir alguma materialidade possível para que ele não ficasse tão desamparado.” Por mais que o desamparo seja uma experiência radical na vida de todo mundo.

Entrevistadora: Sim. Isso, diz de um acolhimento. Mas que é um acolhimento que vai em direção de uma necessidade muito básica, parece, que é a moradia, que é o estar situado em algum lugar, acolhido. Civicamente mesmo, né, Simba?

Simba: E, para mim, eram os momentos mais difíceis de escuta no PsiU. Era quando chegava nesse período de concessão de bolsa e estudantes que não consigam ser contemplados. E aí vinham as histórias mais, assim, de uma crueza muito da precariedade social. Não tem materialidade possível e há estudantes que escolheram fazer programa para poder conseguir dinheiro para poder se sustentar. Uns estavam em situação de rua, outros precisavam abandonar a universidade, porque não tinham como se sustentar aqui. Então, acho que era parte mais difícil de escutar, porque acho que é de uma... Sempre ficou para mim... que é de uma experiência do palpável, da materialidade, o que por vezes a gente pouco acolhe. Não é o mais comum dentro de uma clínica psicanalítica, com o que a gente mais se defronta, por vezes a gente tem essa ideia muito do sofrimento como uma abstração, muito no canto do mental, do afetivo. Mas tem algo do material, pelo que as pessoas estão sofrendo, também.

Entrevistadora: Sim.

Simba: E aí encontrar um lugar possível, na escuta, para essa realidade, para mim foi uma surpresa, foi um aprendizado também.

Entrevistadora: Surpreende, o ouvir, né. Isso que você está trazendo, Simba, é bem dentro da tua experiência no PsiU. A forma como você percebeu, como você atuou no PsiU. E eu queria que você pudesse falar um pouquinho mais disso, trazendo

o que de especial ou de particular você encontra na prática do acolhimento que o PsiU faz. O que diferencia o PsiU de uma outra prática de escuta analítica.

Simba: Uma das coisas que muito me marcou foi, de fato, a perspectiva do acolhimento. E aí eu não sei em que medida isso era do PsiU, ou isso era da instituição UFBA, porque até tendo passado por uma outra instituição, que foi a *UFLA* [nome alterado], eu via que não acontecia da mesma forma. A comunidade não se vinculava ao dispositivo de escuta da mesma forma. E são intuições diferentes, são profissionais diferentes, o contexto é diferente, tudo muda. E no PsiU sempre me chamava muita atenção como a comunidade aderiria, como ela fazia uso do dispositivo. Ela sabia que o pessoal existia e era, talvez não seja a melhor palavra, mas a única coisa que me vem à cabeça é, meio sem censura, sem pudor de procurar pelo PsiU. De que: “olha esse dispositivo existe, é nosso, a gente pode fazer o uso dele.” Em outros espaços e até escutando outras pessoas, outros profissionais, de outros plantões, parece que fica ainda um resquício de uma dificuldade em buscar pelo campo psi: “Mas será que não vão me ver de tal forma? Será que não vão ter um olhar de preconceito comigo? Será que, inclusive, como é que outras pessoas vão pensar que eu indo até esse espaço...”. E no PsiU o boca a boca funcionava muito bem. De existirem situações muito inusitadas, de por vezes um namorado indicava ou a namorada ou namorado: “Olha, estou aqui nesse espaço fazendo acolhimento, vá também.” Lembro um período que teve alguns casos de demanda de casal, que iam juntos ao PsiU, porque sabiam que ali seriam acolhidos. E a gente se virava ‘de boa’: “A gente não faz terapia de casal, mas a gente pode escutar vocês.” Era como a gente ali se virava naquela situação. Então, sempre me surpreendeu no PsiU. Termina sendo uma relação, termina sendo algo mútuo de como o projeto foi pensado, de como ele foi executado e de como ele também é acolhido pela universidade, pela comunidade universitária que integra muito bem o PsiU. Então, é como se ele fizesse, de fato, parte da UFBA, como um projeto da universidade, só que não um projeto da universidade, ele está na universidade com uma posição terceira. Não está ali tomando partido de ninguém, mas está escutando as demandas que chegam.

Entrevistadora: Você acha que isso pode ter feito um pouco essa diferença, Simba? Pensando agora.

Simba: Acho que faz uma diferença muito grande quando a gente encontra numa universidade um dispositivo, acho que não na universidade, mas em qualquer instituição, quando é

possível encontrar um dispositivo com o qual a gente sente confortável e a gente sabe que funciona. Até quando a gente pensa que a proposta era de um atendimento desburocratizado e, de fato essa burocracia não acontecia, por mais que talvez existisse uma fila de espera ou um volume muito grande de atendimento. Mas tudo isso não surgia como um empecilho para o funcionamento do PsiU. As pessoas sempre foram acolhidas, sempre foram escutadas, sempre foram recebidas no PsiU. E as mais diversas demandas que aconteciam, terminavam parando no PsiU. De casos ou sutis, ou muito de uma angústia leve, ou de um sofrimento da vida cotidiana, mas nem por isso menor, ou de situações muito graves que encontravam um espaço possível de acolhimento no PsiU. Isso sempre me surpreendeu, de como a comunidade abraçava o PsiU.

Entrevistadora: Sim. E me chamou a atenção uma fala sua, de que esse abraço da comunidade ao PsiU, é de o estudante identificar o PsiU como algo seu, nosso. Esse nosso me chama atenção. Porque não era um lugar da instituição, institucional. Era do estudante, fazia parte da vida universitária dele.

Simba: E aí sempre surpreendia, porque parece que existe um receio de fazer uso dos dispositivos que são para as pessoas ou fazerem uma queixa, ou uma denúncia ou o que quer que seja, um tipo de encaminhamento. Mas no PsiU isso aparecia. Era muito comum, por vezes, um estudante que tinha uma queixa de algum professor, que teve alguma situação de um embate, não se sentir de forma alguma constrangido em falar daquilo no PsiU. Ou, como teve um caso de um funcionário que não se sentia muito bem com a *colega* do setor que ele fazia parte, ele conseguiu falar sobre aquilo também no PsiU sem aquele receio. Parece, por vezes, que fica uma coisa meio persecutória de que “olha, mas isso pode terminar caindo no ouvido de não sei quem e eu terminar sofrendo uma sanção, ser perseguido por alguém.” Então, era garantia de que o espaço funciona e de que existe o sigilo, que isso é respeitado. Acima de tudo, o que importa é acolher essas pessoas. Acho que quando essas pessoas se sentiam confortáveis de falar sobre isso, elas justificavam o papel que o PsiU ocupava ali.

Entrevistadora: Sim. Você já começou a falar do que eu vou lhe perguntar, que são dos efeitos. Mas para a gente adentrar um pouquinho mais, eu queria que, com base na sua própria experiência, você pudesse falar sobre a sua percepção em relação aos efeitos produzidos ou não, através dos acolhimentos. Como você percebia esses efeitos? Eles aconteciam? De que forma? O que que acontecia ali? Porque às vezes era só um encontro. Às vezes você não tinha muitas notícias,

mas sabia que pacientes saíam de um jeito ou de outro. Ou não, você acha que não aconteciam efeitos.

Simba: Em alguns casos eu acho que surgiram efeitos, surgiram alguns encaminhamentos até de alguns casos que eu acolhi, outros não. Mas sempre me surpreendi, inclusive quando esses efeitos apareciam. Quando a gente pensava que é um atendimento, que a proposta por vezes é de um encontro único, de encontros curtos ou Breves. E em poucos encontros, em poucas escutas, algo se deslocava. Algo surgia. E eu lembro de algumas experiências assim, de particularmente uma, de uma estudante que se queixava muito de não ter, de não receber nenhum recurso da UFBA, de se sentir meio desamparada, então ela precisava vender *bala* pela cidade. Ela vendia na *região do Iguatemi*. E isso *cantando* e logo depois ela ia para aula. E aí, depois de muito de algum tempo, escutando, ela relata que conseguiu receber um auxílio, mas não sabia o que fazer com aquele dinheiro. Ela fala: “Eu esperei tanto por isso que agora eu não sei o que eu faço com esse dinheiro, eu não sei não trabalhar.” E aí foi um momento em que terminou sendo um ponto de partida para que ela entrasse num movimento mais analítico. Até que deixou de ser algo de uma urgência para se defrontar com algo que era uma questão pra ela, de uma posição subjetiva mesmo. Ela, da forma como podia, foi pro particular, começou a me pagar um valor simbólico ali, terminou tendo um lugar possível para ela de não apenas ser num lugar onde ela se queixava da vida cotidiana, porque era difícil, mas encontrar algo que a mobilizava e ela não sabia que mobilizava, que a atravessava tanto. Então, assim como esse caso, outros também foram tendo encaminhamentos parecidos, de que as pessoas terminavam encontrando algo que elas não sabiam que estavam indo procurar. Foi para resolver uma questão às vezes muito ordinária, mas se defronta com algo que elas não se davam conta que estava acontecendo. E isso sempre terminou me chamando atenção no PsiU, que acontecia. E eu pensava “gente, mas é tão caótico o movimento”, a equipe é grande. Há um público que procura o PsiU e é muito grande. Também me chamava atenção quantas pessoas procuravam por esse espaço e como a gente conseguia se comunicar bem enquanto equipe. De que um caso estava sendo escutado e a equipe conseguia saber o que estava acontecendo. A coisa não ficava solta, reservada apenas a um plantonista, de que a gente ia conseguindo atravessar essa escuta através da equipe. E iam aconteciam os manejos, encaminhamentos, os ajustes possíveis e acho que muito, muito por conta desse trabalho, que acho que desloca um pouco a psicanálise desse lugar da clínica convencional. De uma escuta ali do analista com seu paciente. A

proposta não era essa. Era um trabalho em equipe. A gente conseguia fazer uma escuta singular, mas através da escuta de muitos. Acho que isso marcava um pouco desse trabalho.

Entrevistadora: Uma escuta singular, mas com outros ali.

Simba: Sim.

Entrevistadora: Você vai dizendo de uma construção, de uma produção do que está sendo escutado, o que está sendo feito, mas em conjunto, Simba.

Simba: Era algo que sempre me surpreendia. Algo de falar “gente, como *Nair* é louco, como é que está fazendo um negócio desse? Mas eu não estou entendendo. O que *Nair* está pensando?” E a coisa dava certo, funcionava. Perceber que era de um deixar fluir algo acontecer, mas que não estava completamente sem planejamento. Existia uma intenção nas ações. Existia uma intenção em cada atividade que acontecia, e aí também foi quando eu fui aprendendo a relaxar um pouco. De que “olha, a gente não sabe o que a gente vai esperar de cada atendimento, de cada acolhimento.” Então, trabalhar com a psicanálise também é se defrontar com essa surpresa. E ir se permitindo ver como é que vai ser em cada encontro. Eu esperava ver algo muito planejado, muito bem estruturado. E não tem essa possibilidade de ser tão planejada assim. Se a coisa for muito rígida, ela não funciona. Acho que isso faz o PsiU funcionar tão bem, ele não tem uma rigidez tão grande.

Entrevistadora: Sim. Ele flui, como você diz. Com a prática, com o que tem ali para ser feito e com o que está sendo escutado. E aí, vai sendo inventado a partir disso. Mais uma pergunta em relação a isso é: que diferença que pode fazer, um sujeito passar ou não pelo acolhimento do PsiU? Ir pro PsiU ou ir pro SMURB da UFBA, ou ir para um outro local de acolhimento, de escuta. Qual diferença em encontrar um acolhimento no PsiU?

Simba: Eu acho que termina sendo muito, eu não sei como funciona os outros dispositivos da UFBA, mas conhecendo o PsiU e conhecendo alguns outros dispositivos que se propõem a fazer esse acolhimento da comunidade acadêmica, eu acho que é muito colocar nas mãos e no colo de quem nos procura a responsabilidade por aquilo. De que “olha, nós estamos aqui, então o resto é com você. Você pode nos procurar ou não. Você não tem algo agendado, você não tem que vir, porque você tem um compromisso comigo. O compromisso é com você. Quando você precisar, você pode vir. Você pode procurar, a gente vai estar aqui.” Então acho que isso faz um diferencial muito grande. De poder. Algumas pessoas tinham dificuldades em lidar com isso. De que “olha, a

responsabilidade sobre o meu cuidado é minha. Existe sim, uma equipe aqui me escutando, mas quem está fazendo o meio de campo, quem está conduzindo a situação sou eu.” Então, acho que isso era difícil para alguns estudantes que nos procuravam. Mas, ao mesmo tempo, fazia uma diferença muito grande para outros tantos, de perceber esse lugar de protagonismo e autonomia na própria vida. Existe o sofrimento, existe angústia, existem questões que atravessam, mas vai caber a cada um saber como é que vai administrar isso. Então, lidar com essa liberdade, isso que era, não sei nem se era liberdade, ou autonomia, não sei bem como colocar, mas essa situação que o PsiU proporcionava, fazia uma diferença muito grande.

Entrevistadora: De certa forma, o sujeito já se responsabilizava por aquele encontro.

Simba: Que ele ia com as próprias pernas e podia voltar também, ou não, com as próprias pernas. Caberia a ele fazer a escolha.

Entrevistadora: E caberia esse deixar ir e vir do analista. Disse tudo que a gente foi conversando, Simba, fica para você algo que ainda queira trazer? Quando você foi falando, foi lembrando de alguma coisa? Porque as minhas perguntas terminaram. (risos)

Simba: Assim, para mim, fica sempre a surpresa, a grata experiência que foi fazer parte do PsiU. Ainda fica “poxa, mas queria ter passado mais um tempo.” Mas acho que já parti. Passei tempo suficiente no PsiU e tem outras pessoas aí para integrarem o projeto, para fazerem parte, para poder também ter experiência. E fui indicando outros profissionais para procurar vocês e poder passar por esse trabalho, por essa proposta. Muito pensando assim no quanto isso enriquece a prática profissional, de você ter um campo muito diverso de trabalho. Porque é um trabalho de uma escuta clínica, mas ao mesmo tempo, você não sabe o que você vai encontrar. Então, você aprende no dia a dia, estando no PsiU. A sensação que eu fiquei foi muito de um lamento com a pandemia, porque a experiência mudou um pouco. Surgiram outros desafios, surgiram outras situações. Por mais que tenhamos continuado com a proposta de um atendimento não burocratizado, às vezes não fluía tão bem por conta do virtual, o quanto fluía no presencial. E eu fico muito na esperança de que se possa voltar para o presencial, de que a comunidade volte a encontrar esse espaço possível de escuta. Num local físico mesmo. O virtual, acho que a gente não vai abrir mão, vai ficar de alguma forma. Até porque termina sendo uma porta de possibilidade de acesso para muitos profissionais que não estão em Salvador. Mas esse contato, esse deslocamento nessa geografia que é a UFBA, faz diferença. De ter um estudante na universidade, de ter

um profissional na universidade, de poder se deslocar até o espaço. Acho que isso não é sem efeitos na subjetividade. Tanto de quem está ali, aprendendo no PsiU, contribuindo com a prática, quanto também de quem nos procura. Acho que faz muita diferença esse corpo a corpo, que precisa de corpo mesmo.

Entrevistadora: Sim.

Simba: Precisa ter esse corpo ali presente de alguma forma.

Entrevistadora: Tomou outro sentido esse ir com as próprias pernas que você estava falando, é um outro investimento.

Simba: Com certeza. Não invalida quando a pessoa nos procura no virtual, mas acho que tem efeitos distintos quando esse deslocamento também é físico. Que demanda energia ali específica, subjetiva. Acho que o efeito é mais pungente, quando ela faz esse deslocamento ali pela geografia da UFBA. De “olha, vou ter que fazer uma escolha. Ou eu assisto aula, ou eu tenho atendimento no PsiU.” E parece que o virtual coloca coisas que talvez até aumentem a angústia, ao tornar tudo possível. De fazer atendimento enquanto a pessoa está em aula. E, às vezes, a gente ia tentando ali contornar essas situações. De que parece tornar tudo possível e diminui a possibilidade de escolhas, de se responsabilizar diante de uma escolha. Acho que era algo que sempre o PsiU terminava oportunizando. De “olha, tem uma escolha sempre a ser feita.” Qual que vai ser a escolha? Independente de qual fosse a demanda, ali, sempre as pessoas terminavam sendo convocadas a fazer algum tipo de escolha.

Entrevistadora: Acho que esse é o nome que você estava procurando para liberdade, autonomia. (risos)

Simba: Era de fazer uma escolha mesmo.

Entrevistadora: Olha, adorei. Novamente, agora agradeço bem diferente do início. Você trouxe muito conteúdo bacana. E qualquer coisa que você precisa, necessite, se tiver alguma dúvida, estou por aqui, está também? Você vai poder ter acesso a esse conteúdo mais à frente.

Simba: Rê, sucesso na sua dissertação. Estou torcendo, quando terminar, por favor, me manda pra eu poder ler, para poder conhecer sua pesquisa. E manda um abraço ao pessoal do PsiU, saudade de todos.

Entrevistadora: Um abraço pra você, Simba. Tchau.

Simba: Tchau, tchau.