

Instituição, Formação, Psicanálise

Cecília Montag Hirschzon

Aqui se relata uma experiência em formação com trabalhadores de saúde mental, com a preocupação de que fosse fiel à natureza da Psicanálise: não atender diretamente às demandas, mas compreendê-las e lidar com elas.

*"E só ficará comigo o riso rubro das chamas,
alumiando o preto das estantes vazias.*

*Porque eu só preciso de pés livres, de mãos dadas, e
de olhos bem abertos..."*

Guimarães Rosa
(Bibliocausto)

A articulação entre Psicanálise e Saúde Mental continua a se constituir num tema extremamente complexo e questionável. Apesar de ter encerrado em 1987 minha experiência como psicanalista com trabalhadores em Saúde Mental, o assunto ainda me preocupa. Por me interessar refletir sobre o seu significado, passarei a relatar o que foi esse processo.

Faço parte do Curso de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae desde 1982, local onde minha atividade tem sido predominantemente docente. Em 1984, o nosso curso foi contatado pela Coordenadoria de Saúde Mental (CSM) do então Governo Franco Montoro para estabelecer um convênio destinado a

contribuir na formação de trabalhadores em Saúde Mental na rede pública. Nessa ocasião, havia por parte da política governamental uma preocupação com certas características do trabalho na rede pública, tais como medicalização excessiva, burocratização esterilizante, utilização mecânica do diagnóstico, reduzido uso de recursos psicoterápicos, dificuldades quanto ao relacionamento multiprofissional e também em relação à própria dinâmica institucional.

É claro que, além desses interesses explícitos,

Cecília Montag Hirschzon

Psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

existiam também outros, latentes, da parte de ambas as instituições envolvidas (o Curso de Psicanálise do Sedes, de um lado, e a CSM, de outro). Algumas dessas motivações podiam ser apreendidas de forma mais imediata, enquanto outras só pudemos ir percebendo ao longo de todo o processo.

Quanto à CSM, tínhamos poucos elementos concretos para avaliar o que era mais profundamente essa entidade, assim como pouco sabíamos das expectativas latentes em relação ao convênio firmado com o nosso curso, na medida em que nosso maior convívio era com os profissionais. Assim mesmo, porém, era possível tecer algumas conjecturas a respeito.

Primeiramente, não podíamos esquecer que se tratava de promoção de um governo de transição para formas político-partidárias que se pretendiam mais democráticas, e que visavam nitidamente marcar uma nova política de saúde mental.

Nesse sentido, a busca de formação para os profissionais em novas modalidades de tratamento vinha corresponder à necessidade de demonstrar maior produtividade no atendimento da clientela. Nesse particular, podíamos nos indagar sobre as concepções que a Coordenadoria revelava, tanto em relação ao modelo de formação de psicoterapeutas, quanto a critérios de avaliação de eficácia do tratamento.

Destacava-se, por exemplo, a concepção fragmentada de formação psicanalítica: esperava-se da nossa parte um curso informativo, desconhecendo-se, aparentemente, o famoso tripé (análise pessoal, supervisão e teoria), pi-

lar básico desse tipo de formação.

Outro dado que causava estranheza era a resistência em considerar os nossos cursos como trabalho, como se formação e trabalho fossem compartimentos estanques e não implicassem, tanto um, quanto outro, em aspectos de reflexão, pesquisa, produção e criatividade.

Tal concepção de formação poderia implicar em uma série de distorções, fazendo com que a oferta de cursos assumisse conotações de prêmio, reforçando uma postura paternalista, que, por sua vez, viria obstruir o con-

Omitindo o processo de depuração das demandas, operamos, muitas vezes, no sentido da busca do atendimento direto dos pedidos a nós dirigidos.

tato do profissional com suas reais carências, tanto na formação, quanto no trabalho institucional.

Quanto à caracterização das expectativas do Curso de Psicanálise do Sedes (a outra instituição envolvida neste contrato), penso que, desde o início, se fazia necessária uma mais clara configuração das nossas expectativas, seja enquanto elementos participantes desse projeto, seja em termos dos interesses da própria instituição.

Delinear nosso posicionamento em termos do que enten-

díamos por formação no âmbito institucional era muito importante, na medida em que também éramos elementos constitutivos daquele processo. Atraía-nos a oportunidade de trabalhar na área da saúde mental, onde pudéssemos ampliar os benefícios do pensar analítico, assim como articular essa forma de trabalho com situações diferentes da clínica particular.

Outros aspectos implicados nessa situação, porém, nem sempre ficaram suficientemente explicitados para nós mesmos. Na medida em que o Curso de Psicanálise do Sedes passava por um processo de reconhecimento como formação alternativa dentro da área psicanalítica, e também na medida em que era importante a nossa afirmação como um curso que valorizava o trabalho institucional e se preocupava com os problemas do campo da Saúde Mental, fomos facilmente atraídos pelo que, nesse sentido, a assinatura do Convênio poderia significar. Sem dúvida alguma, a possibilidade de ocupar esse espaço político e institucional ofereceu-se como uma oportunidade que aparentemente não poderíamos desperdiçar.

Penso que esta explicitação não estava clara para todos os participantes do projeto, e, na medida em que não refletíamos o bastante a respeito da contribuição que nós enquanto psicanalistas do Sedes de fato podíamos dar, defrontamo-nos com o sério risco de responder equivocadamente aos diferentes pedidos.

Omitindo o processo de depuração das demandas, penso que inicialmente operamos, muitas vezes, no sentido da busca do atendimento direto dos pedidos a

nós dirigidos.

Descriverei a seguir algumas etapas desse processo:

O 1º passo, no sentido de propiciar uma mudança de atitude destes profissionais diante de sua prática e na busca de um respaldo formativo a partir da psicanálise, se deu sob a forma de **curtos**. Com esse recurso, pretendíamos trazer uma concepção de trabalho que incluía, além de informação teórica, a democratização das relações, o intercâmbio multidisciplinar e a abertura para discutir e repensar a experiência que tinham dentro dos ambulatórios e centros de saúde.

Na implementação concreta das atividades, constituiu-se uma equipe formada por quinze pessoas: professores e ex-alunos que atuavam como coordenadores e funcionavam, salvo exceções, em duplas.

Foram formados oito grupos de trabalho com profissionais em saúde mental, compostos no máximo de quinze pessoas, que pretendiam reunir-se semanalmente durante períodos de um ano de duração, sendo que as reuniões se davam no **espaço geográfico** do Sedes.

Devo esclarecer que a minha vinculação com o Setor de Psicanálise e Instituições do Departamento de Psicanálise, que realizou o citado Convênio, estendeu-se pelo período de agosto de 1984 até fins de 1987. O meu trabalho realizou-se em sistema de co-ordenação e a minha companheira ao longo desse percurso foi e continua sendo (na medida em que foi também minha interlocutora nessas reflexões) Beatriz Mendes, psicanalista e membro do Departamento de Psicanálise do Sedes.

Inicialmente tentávamos trabalhar no grupo a partir do **relato** de experiências clínicas contextualizadas no funcionamento institucional, procurando obter por essa via uma análise crítica das mesmas, acompanhada da introdução de conceitos teóricos psicanalíticos.

Buscávamos evitar a ênfase na transmissão da teoria, por considerarmos que freqüentemente o preenchimento desse pedido obturava carências de outra ordem. Essa postura, muitas vezes, esbarrava com obstáculos consideráveis, representados pela ansie-

Ficava claro que a teoria funcionava como um sintoma, que polarizava as expectativas dos profissionais e dos coordenadores de grupo.

dade dos profissionais que depositavam grandes expectativas no conhecimento teórico, na medida em que avaliavam o seu preparo como muito precário ou, até mesmo por não saberem o que lhes competia oferecer.

Devo informar que nos nossos dois primeiros grupos de trabalho (o primeiro, multidisciplinar, e o segundo composto de profissionais psi) debatemo-nos o tempo todo muito mais com o desejo por parte dos participantes de que a atividade formativa se caracterizasse como um “curso”, onde teriam o papel de aprendi-

zes, do que como grupo de reflexão que implicasse participação mais ativa.

Ficava claro que a teoria funcionava como um sintoma que polarizava as expectativas dos profissionais, de um lado, e dos coordenadores de grupo, de outro. Da parte dos primeiros, a sensação era a de que “se deixava de aproveitar o que o Sedes poderia dar”, e que o desejo, negando a qualidade e especificidade próprias do grupo, era o de uma formação psicanalítica **sem** passar por todos os percalços desse longo percurso. Do ponto de vista dos coordenadores, sentíamos como mais premente a necessidade de elaborar com eles questões pertinentes às pressões da clientela, às quais estavam sujeitos, os vínculos com a instituição, o significado político e social do atendimento, o que implicava em última análise questões referentes à própria identidade desses profissionais.

A medida em que a experiência prosseguia, porém, fomos nos confrontando com o fato de que as dificuldades não existiam somente por parte dos alunos, mas que também nós, enquanto coordenadores, questionávamo-nos quanto à nossa própria identidade naquele grupo. Do mesmo modo que os profissionais que frequentavam os nossos cursos se viam com problemas para cuidar da “doença” de seus pacientes através de meios que não fossem o diagnóstico e a medicação, percebíamos limitações no uso do instrumento psicanalítico diante de situações muito mais complexas do que a relação psicanalítica dual. Da mesma maneira que eles lamentavam a perda do modelo médico, tão eficaz anteriormente,

mas insuficiente para as condições presentes no atendimento, também nos sentíamos ameaçados ao olhar para os nossos vazios, sentindo precária a nossa condição de psicanalistas, ante uma realidade que exige um enfoque muito mais institucional do que o do profissional liberal, próprio da nossa formação. Também para nós era fundamental configurar um novo papel que articulasse as nossas diferentes funções, enquanto psicanalistas, professores do Sedes e formadores de trabalhadores em Saúde Mental.

Uma vez identificados esses aspectos em comum com as pessoas que freqüentavam os nossos grupos, pudemos entender um pouco mais como se posicionavam dentro de suas condições de trabalho, e também tivemos maior acesso a algumas das razões subjetivas pelas quais nos procuravam.

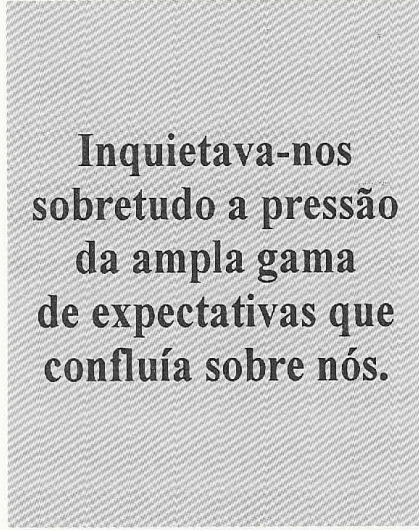
Observamos que muitas vezes se sentiam encurralados entre a pressão da demanda da clientela e a pressão da própria Coordenadoria, uma e outra revelando concepções, quer de sofrimento psíquico, quer da eficiência no seu tratamento, muito diversas das que se julgavam capazes de atender. Pressionados de um lado por uma diversidade de demandas, algumas vezes contraditórias entre si, e de outro pela identidade profissional precariamente configurada, estes servidores sentiam-se freqüentemente esvaziados e confusos, empreendendo uma busca ansiosa no sentido de uma solução que pudesse dar conta das suas carências.

Da mesma forma que o profissional, em última instância, coartava a criatividade e o conhecimento próprios, reivindicando

um saber instituído e não instituinte, essa mesma coerção era imposta ao paciente, posto que o contato se organizava como coibição do surgimento do subjetivo e da dor. É esta que se tinha de esconder, pois descortiná-la remetia à revelação da própria dor e dos próprios vazios.

Desta forma, a teoria e o tecnicismo se anunciavam como saída para o caos e para a sensação culposa do não saber e não ter como prover aquilo que lhes era solicitado.

Nesse sentido, a Psicanálise poderia ser chamada para ocupar



**Inquietava-nos
sobretudo a pressão
da ampla gama
de expectativas que
confluía sobre nós.**

um lugar idealizado, podendo vir a constituir-se como obturadora de dificuldades e interrogações.

Por essas razões, os cursos por nós promovidos podiam apresentar-se como o lugar onde os participantes teriam acesso ao conhecimento idealizado, menosprezando a sua própria experiência, assim como a troca com seus pares na busca de um saber próprio. Passou a surgir, então, um questionamento da nossa parte sobre as áreas mais necessitadas da nossa intervenção. Seria a introdução teórico-clínica a forma mais conveniente de

assessoramento? Não seria mais útil que as discussões girassem predominantemente sobre a relação profissional-paciente? Não seria mais profícuo que o trabalho junto aos profissionais se desse concomitantemente à intervenção psicanalítica no funcionamento institucional? Ou nas próprias esferas decisórias da política de saúde mental?

Em agosto de 1986, foi realizada uma jornada sobre Psicanálise e Instituições promovida pelo Departamento de Psicanálise, na qual, dentre outros trabalhos sobre este tema, tivemos oportunidade - Beatriz e eu - de apresentar uma reflexão um pouco mais aprofundada sobre tais atividades, o que, por sua vez, nos levou ao levantamento das referidas questões.

Desde essa época, tínhamos a convicção de que a proposição exclusiva de cursos formativos não era suficiente, tendo em vista a complexidade das situações institucionais apresentadas. A partir da experiência com os grupos, passamos a aventar, naquela ocasião, outras possibilidades de intervenção.

Essa postura implicava, para nós, cada vez menos na promoção dos assim chamados "cursos de formação", e se constituía progressivamente numa tentativa de aprofundamento dos pedidos implícitos na demanda de formação.

Inquietava-nos sobretudo a pressão da ampla gama de expectativas que confluía sobre nós. Supúnhamos que os pedidos apresentados estavam intimamente relacionados a representações (da CSM, do Sedes, dos profissionais e também nossas) a respeito de saúde mental desconhecidas por

nós, e que delineavam as mais diversas formas de procura em relação aos cursos. Parecia-nos, portanto, nessa ocasião, da maior importância a escuta da demanda de psicanálise.

Como fruto, então, desse momento de elaboração, encontramos-nos frente à necessidade de uma **pesquisa exploratória**, que não apenas significasse a possibilidade de ruptura de uma prática insatisfatória e repetitiva, mas também representasse eventualmente o aprofundamento do conhecimento do nosso campo de ação.

Tal ponto de vista motivou o **2º passo** nesse processo de intervir, enquanto analistas, nesse trabalho. Acreditávamos nessa ocasião que a reflexão e a crítica permanentes, traduzidas na forma de uma investigação sistemática, pudessem evitar o sério risco de responder enganosa e estereotipadamente à demanda de novos “cursos”.

Este projeto, apresentado em março de 1987, foi objeto de um trabalho meu com Beatriz, em conjunto com as colegas Melany Copit, Rúbia de Lorenzo e Vivian Montag, com quem tivemos a oportunidade de refletir sobre os citados temas e esboçar algumas hipóteses que seriam futuramente operacionalizadas e pesquisadas.

Buscávamos nesse trabalho estabelecer uma configuração mais clara das diversas demandas envolvidas (da CSM, dos profissionais e nossas), propondo-nos pesquisar as representações sociais da psicanálise nesses diferentes níveis, na medida em que a Psicanálise, ao se transformar em **fato social**, muitas vezes se transcende e passa a colocar novas

indagações.

Parafrazeando Giroux, buscávamos nesse projeto a intersecção entre teoria e prática, mas não no ponto em que os psicanalistas oferecem cursos e os trabalhadores em saúde mental os recebem e utilizam. Ao invés disso, imaginamos que a intersecção se daria no ponto em que esses grupos se unem e levantam a questão fundamental de como eles podem esclarecer uns aos outros, e como, através de tal troca, poderia emergir um modo de prática do qual todos poderiam se beneficiar.

Imaginávamos que a participação no âmbito da Saúde Mental poderia caracterizar a nossa formação de analistas como de fato alternativa.

A partir de um lugar inserido no Departamento de Psicanálise do Sedes Sapientiae, pensávamos ser muito importante a abertura para esse campo de reflexão. Considerávamos que uma pesquisa viria ao encontro da ideologia do Sedes, na medida em que propiciaria uma maior proximidade com as preocupações de ordem social dessa instituição. Supúnhamos colaborar com o espírito de produção científica e formação permanente que norteia os princípios básicos do Departamento. E, principalmente, imaginávamos que a participação e reflexão no âmbito

da Saúde Mental poderia caracterizar a nossa formação de analistas como **de fato** alternativa, no sentido do enriquecimento da investigação psicanalítica em contextos outros que não apenas a situação de trabalho clássica.

Esperávamos que esses objetivos pudessem ser alcançados nessa pesquisa, mas essa expectativa não foi compartilhada pela maior parte da equipe de coordenadores participantes do Convênio.

Na medida em que éramos membros desta equipe e, nesse sentido, estávamos imersas na situação, algumas razões que motivaram a falta de receptividade desse projeto escapavam à nossa compreensão. Ao que parece, a visão que a maioria da equipe teve a respeito da proposta de pesquisa foi a de que essa preocupação demonstrava excessiva intelectualidade, purismo ou falta de praticidade. Talvez existissem suspeitas até de um certo escapismo ou de dificuldade de integração no espírito do projeto.

Por motivos que envolviam a nosso ver primordialmente a falta de consistência dos nossos objetivos (grupo do Convênio, Curso de Psicanálise do Sedes), e até por dificuldades de comunicação no interior da equipe, o resultado foi que esse plano não conseguiu ser levado adiante.

A definição da nossa identidade enquanto instituição formadora de psicanalistas predominantemente comprometidos com a Saúde Mental era (e ainda é) uma questão bastante controversa, na medida em que, na prática, nos orientamos por uma concepção clássica de formação psicanalítica.

Pode-se hoje pensar que o

projeto não progrediu além do seu esboço inicial por motivos predominantemente relacionados com a denúncia desses aspectos, que, ao mostrar carências no modo como nosso trabalho era realizado, propunha questões importantes. Estas tinham por fundamento, em última análise, o conflito entre a ideologia oficial do Curso (e do Departamento) de Psicanálise do Sedes - preocupação com formação em saúde mental - e a outra, "latente", que a assimilava ao "ouro" da formação psicanalítica tradicional, desconsiderando a sua singularidade.

O 3º Passo

Apesar dos obstáculos, mantivemo-nos firmes na convicção de que teríamos de entrar em contato com outro tipo de abordagem. Este não se caracterizaria por uma atitude pedagógica de fornecimento de noções de Psicanálise, mas sim pela busca de um saber conjunto que emergisse basicamente a partir da prática desses profissionais.

Nessa linha de pensamento, a partir de uma mudança no projeto de atendimento à Saúde Mental que integrava essa área dentro do plano mais amplo de saúde, e também a regionalizava nos diferentes Ersas, houve uma mudança na direção do contato formativo. Não mais se tratava de profissionais irem ao Sedes em busca de formação, mas sim, a partir dessa nova proposta, era a equipe do Sedes que se dirigia aos Ersas (mais especificamente, o Ersa 3, que apresentara um projeto nesse sentido).

Pensamos que essa alteração veio ao encontro a um movimento dos psicanalistas integrantes do Grupo do Convênio, no sentido de nos aproximarmos mais do

campo de trabalho dos profissionais que participavam dos nossos grupos.

Nesse percurso, buscando o contato com uma concepção que mais nos aproximasse do senso comum¹, onde ainda nem sequer se configurava uma demanda de Psicanálise, ocorreu-nos - a mim e a Beatriz - abordar aqueles cujo trabalho se faz no corpo-a-corpo com o doente mental, isto é, os **atendentes do Hospital Psiquiátrico da água Funda**.

Mediante essa forma de trabalho procuramos entrar em contato com um outro tipo de conhe-

Aguçava-se o conflito entre a ideologia oficial do Curso - preocupação com formação em saúde mental - e a outra, "latente".

cimento, diferente do assim chamado "conhecimento científico" e que pode ter uma função criativa e estruturante ainda antes de se tornar uma linguagem normatizada. Nesse processo quisemos acompanhar passo a passo, a gênese das concepções de saúde mental desses profissionais, os fatores que consideravam responsáveis pela eclosão da "doença", a forma como viam o tratamento, assim como as conseqüências dos vários tipos de intervenção.

Concomitantemente à nossa aproximação ao seu modo de ver a realidade institucional e a dos

pacientes psiquiatrizados, foram surgindo os aspectos pessoais que os levaram a fazer as suas escolhas profissionais, o que nos permitia acompanhar os fatores de suas opções, o modo como realizam seus vínculos e entender um pouco melhor como vai se recorrendo a identidade profissional dentro desse universo.

Não se tratava, de nosso ponto de vista, de zerar o conhecimento, nem eliminar um esquema referencial psicanalítico. Pensamos que ele estava presente nesse método de abordar a realidade. Nós tínhamos o instrumental. Acreditávamos que os atendentes tinham uma experiência fundamental que nos faltava. Supúnhamos que, desse ponto de intersecção, um novo tipo de conhecimento poderia surgir e permitir o acesso a uma fala que desconhecíamos. Pensávamos ser essa a forma que tínhamos para intervir enquanto psicanalistas, isto é, criando condições para que o conhecimento emergisse dos próprios agentes de saúde mental - no caso, os atendentes - propiciando, desse modo, a possibilidade de maior conhecimento da população atendida.

A atividade que se realizou no Hospital Psiquiátrico da Água Funda durante o ano de 1987 trouxe à tona alguns aspectos que ainda temos dificuldades em avaliar; talvez porque se trate de uma experiência em que, em sua articulação com a Psicanálise, o polo burocrático-institucional se hipertrofiou e foi levado às suas últimas conseqüências. Pudemos, nessa situação, viver na própria pele o processo de desvitalização, esvaziamento e estereotipia a que a situação institucional pode conduzir: o nosso contato com os

atendentes, constantemente obstruído por interferências institucionais, acabou se exaurindo. Mas essa é uma outra história que fica para uma outra vez...

Em relação ao nosso processo dentro desse percurso, podemos nos perguntar sobre as razões que nos levaram a trabalhar com os atendentes. Por que fomos parar no lugar da loucura? Será que algo nos levou a nos identificar com os atendentes marginalizados e sem voz dentro desse sistema? O que podemos fazer enquanto psicanalistas nessa situação?

Estas são perguntas que nos fazemos no momento atual, a partir de uma perspectiva mais ampla e compreensiva em relação a toda essa experiência.

Penso que houve nesse percurso uma superposição da nossa relação (com o grupo a que pertencíamos) e da situação dos trabalhadores (no seu relacionamento com a instituição da qual faziam parte).

Através de alguns aspectos identificatórios, acho que podemos compreender **de dentro e por dentro** algumas das suas condições, assim como as angústias correspondentes. Esse foi um primeiro momento do nosso processo, que tem a ver com um tipo especial de conhecimento que a Psicanálise pode apresentar. Imersas nele, porém, não podíamos obter um relativo distanciamento que nos permitisse debruçar-nos e refletir sobre nossa experiência.

Ao resgatarmos a nossa história nesse relato, uma outra ordem de interrogações pode agora ser colocada: como certos aspectos ligados ao funcionamento político-institucional nos cegaram

ou impediram um fluxo mais livre das nossas ações quando o nosso olhar mudava de direção? O quanto nos sentimos impedidos de investigar aspectos latentes da demanda, pelo fato da inserção do trabalho do Convênio em relação ao projeto do Curso de Psicanálise do Sedes não estar suficientemente clara?

Penso que grande parte dessa dificuldade tinha a ver com a necessidade de fazermos um recorte da nossa própria identidade de psicanalistas na área em que convergiam as nossas diferentes pertinências: enquanto participan-

Como certos aspectos ligados ao funcionamento político-institucional impediram um fluxo mais livre das nossas ações, quando o nosso olhar mudava de direção?

tes do Departamento de Psicanálise do Sedes, do setor ligado à formação de analistas e do setor ligado à formação de trabalhadores em Saúde Mental.

Essa articulação, também, por sua vez, diz respeito a objetivos do Departamento de Psicanálise dos Sedes em relação ao panorama formativo em Psicanálise, assim como à sua posição no contexto sócio-político brasileiro mais amplo - objetivos esses que precisam ser definidos de maneira mais clara.

Para que essa discussão possa se aprofundar e acolher demo-

craticamente os diferentes pontos de vista, parece-me fundamental um clima de receptividade e reflexão, pois, como Bleger, penso que se **“o ser humano encontra nas diferentes instituições um suporte e um apoio, um elemento de segurança, de identidade e de inserção social ou pertinência”**, por outro lado, quando isso não acontece, tal limitação pode se tornar **“uma verdadeira fonte de empobrecimento e estereotipia”**. (Bleger, J. : **Psico-higiene e Psicologia Institucional**, Porto Alegre, Artes Médicas, 1984).

Notas

- (1.) “A mais importante de todas (as formas de conhecimento) é o conhecimento do senso comum, o conhecimento vulgar e prático com que no cotidiano orientamos as nossas ações e damos sentido à nossa vida. A ciência moderna construiu-se contra o senso comum, que considerou superficial, ilusório e falso. A ciência pós-moderna procura reabilitar o senso comum por reconhecer nesta forma de conhecimento algumas virtualidades para enriquecer a nossa relações com o mundo.” Santos, Boaventura S., “Um discurso sobre as Ciências na transição para uma ciência pós-moderna”, in *Estudos Avançados* - maio/agosto 1988, vol. 2, nº 2, USP)