



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS
PROFESSOR MILTON SANTOS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS
INTERDISCIPLINARES SOBRE A UNIVERSIDADE

JOSÉ ANTONIO PEREIRA DA SILVA

A EXPERIÊNCIA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM
PSICOLOGIA CLÍNICA COM ORIENTAÇÃO
PSICANALÍTICA NA UFBA

Salvador
2017

JOSÉ ANTONIO PEREIRA DA SILVA

**A EXPERIÊNCIA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM
PSICOLOGIA CLÍNICA COM ORIENTAÇÃO
PSICANALÍTICA NA UFBA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, da Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção de grau de Mestre em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Maria Thereza Ávila Dantas Coelho

Coorientadora: Prof^a Dr^a. Suely Aires Pontes

Salvador
2017

Modelo de ficha catalográfica fornecido pelo Sistema Universitário de Bibliotecas da UFBA para ser confeccionada pelo autor

SI586 Silva, José Antonio Pereira da
A experiência no estágio supervisionado em psicologia
clínica com orientação psicanalítica na UFBA / José Antonio
Pereira da Silva. -- Salvador, 2017.
141 f. : il

Orientadora: Profª Drª Maria Thereza Ávila Dantas Coelho.
Coorientadora: Profª Drª Suely Aires Pontes.

Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Estudos
Interdisciplinares sobre a Universidade) -- Universidade
Federal da Bahia, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências
Professor Milton Santos, 2017.

1. Estágio Clínico. 2. Psicologia Clínica. 3. Psicanálise. 4.
Clínica-Escola. I. Coelho, Profª Drª Maria Thereza Ávila
Dantas. II. Pontes, Profª Drª Suely Aires. III. Título.

JOSÉ ANTONIO PEREIRA DA SILVA

**A EXPERIÊNCIA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM PSICOLOGIA
CLÍNICA COM ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA NA UFBA**

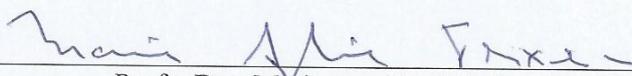
Dissertação apresentada como requisito para obtenção do grau de Mestre em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências da Universidade Federal da Bahia.

Aprovada em 12 de junho de 2017.

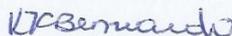
Banca examinadora



Prof. Dra. Anáicea de Souza Calmon Santos



Prof. Dra. Maria Angélica Teixeira



Prof. Dra. Kátia Jane Chaves Bernardo

À minha esposa

pelo incentivo e compreensão.

Aos familiares,

pelo apoio e incentivo.

As/Aos companheira(o)s do SAVIS,

pela amizade, acolhimento, carinho, apoio e saberes partilhados.

As/Aos professora(e)s,

por todas as oportunidades de reflexão e aprendizado.

As/Aos estudantes de Psicologia da UFBA,

o meu mais profundo e sincero agradecimento pela confiança e pela disponibilidade em fazer parte desta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

Partindo do princípio de que o pensamento é o ensaio da ação, consideramos que para tornar as primeiras ideias deste projeto de pesquisa em ação muitos foram os que contribuíram e participaram para que este trabalho se tornasse possível. Sou muito grato a cada um de vocês!

A minha esposa Idaci pelo companheirismo, compreensão e tolerância.

A minha mãe Maria Pereira da Silva e pai Antônio Ribeiro Silva (*in memoriam*), irmãs, irmãos, avós, tios(as) e sobrinha(o)s pelo apoio, incentivo e admiração.

Às minhas orientadoras, Professoras Dr^a. Thereza Coelho e Dr^a. Suely Aires, o meu agradecimento especial e sincero! À Thereza pela forma acolhedora que me inseriu no Grupo SAVIS e apostou, desde o início, na proposta desta pesquisa. À Suely por ter aceito construir conosco o passo a passo da elaboração de um saber nesta dissertação. Agradeço a vocês pelo exemplo de pesquisadoras, comprometidas, ética e socialmente, na condução das pesquisas empreendidas. Fatos como estes contribuem para a formação ética de futura(o)s pesquisadora(e)s, pois facultam o desenvolvimento humano. Agradeço, ainda, pelas horas intensas demandadas por este trabalho, pelo incentivo em todos os momentos.

A todos os professores do PPGEISU, especialmente ao Professor Dr. Jorge Sales.

A toda(o)s a(o)s minhas/meus amiga(o)s! Muitíssimo obrigado por vocês existirem e por estarem sempre próximos e disponíveis! A vida seria completamente sem graça, sem a presença de cada um de vocês! Um obrigado especialmente a Ana Emília, Ana Laura Pepe (*in memoriam*) e Ângela Luna pela presença constante e inspiradora!

Às/Aos amiga(o)s e colegas do PPGEISU e/ou do SAVIS: Luciana Alves, Daniele Machado, Angélica Abreu, Carlos Porcino, Cristina Goulart, Jaqueline Kruschewsky, Adailton de Souza, Júlio César Zamboti, Magda Oliveira, Fernanda Maciel e Juan Félix.

A todos os estagiários que foram e são supervisionados por mim, fontes inspiradoras desta pesquisa, em especial Ana Paula Ferreira Lima, que aceitou participar da entrevista piloto desta pesquisa.

A todos os meus colegas professores da Faculdade da Cidade.

Ao Instituto de Psicologia da UFBA, em especial à Prof^a Dr^a. Ilka Bichara, Prof^o. Dr. Antônio Marcos, Prof^a. Dr^a. Analícea Calmon, Prof^a. Dr^a. Angélica Teixeira e aos psicólogos do Serviço de psicologia da UFBA, os meus mais sinceros agradecimentos pela receptividade e acolhimento do nosso projeto nesta instituição.

Aos colegas do Campo Psicanalítico pela transmissão e debate permanente da Psicanálise.

O meu agradecimento maior a todos os estagiários (as) que aceitaram prontamente ao convite para participarem desta pesquisa.

Sobre o ensino da psicanálise nas universidades

“A inclusão da psicanálise no currículo universitário seria sem dúvida olhada com satisfação por todo psicanalista.

[...] a universidade só teria a ganhar com a inclusão, em seu currículo, do ensino da psicanálise.

[...] o estudante [...] para os objetivos que temos em vista, será suficiente que ele aprenda algo sobre psicanálise e que aprenda a partir da psicanálise.”

Sigmund Freud (1919/1980, p. 217-220)

SILVA, José Antonio Pereira da. A Experiência no Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica com Orientação Psicanalítica na UFBA. 141 f. il. 2017. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

RESUMO

Esta é uma pesquisa qualitativa, referenciada na teoria psicanalítica. Tem como objetivos: (1) Analisar o conteúdo da produção de literatura sobre a prática de estágio supervisionado em psicologia clínica, com orientação psicanalítica, e refletir acerca de suas dificuldades e desafios; (2) Identificar as contribuições da experiência do estágio clínico para a formação profissional do discente; (3) Identificar as manifestações sintomáticas que, porventura, ocorrem no decorrer da prática de discentes no estágio em psicologia clínica; (4) Investigar as estratégias dos estagiários para lidar com suas dificuldades e sintomas na prática de estágio; (5) Identificar como os discentes estagiários se percebem no que diz respeito à saúde e doença. Realizou-se inicialmente uma revisão de literatura sistemática de artigos publicados sobre o tema, nas bases de dados Scielo, BVS-Psi e Portal de Periódicos CAPES, visando mapear a produção do conhecimento acerca da experiência de estágio supervisionado em psicologia clínica com orientação psicanalítica. A pesquisa foi realizada através de entrevistas semiestruturadas com 12 estagiários (seis mulheres e seis homens) da Clínica-Escola do Curso de Psicologia da UFBA no último ano da graduação em Salvador - Bahia. A análise das entrevistas permitiu perceber que, no decorrer da prática clínica, os estagiários vão dando-se conta que a experiência clínica é dinâmica e segue o ritmo e a particularidade de cada caso. Ficou evidente que os estagiários consideram que a prática no estágio clínico tem contribuído na sua formação acadêmica, na medida em que possibilita vivenciar, no contato com os pacientes, a responsabilidade pelo ato clínico e seus efeitos. Foi possível verificar o quanto é necessário o saber teórico e técnico sobre a dinâmica da transferência no dispositivo analítico para

o estagiário conduzir o processo e manejar os seus efeitos tanto nos pacientes como em si mesmo. Constatou-se que conduzir um processo terapêutico pelo estagiário é desafiador e pode lhe afetar, verificando-se que só se torna possível enfrentar essa situação a partir do tripé 'supervisão, teoria e análise'.

Palavras-chave: Estágio clínico. Psicologia Clínica. Psicanálise. Clínica-Escola. Universidade.

Experience in Supervised Traineeship in Clinical Psychology with Psychoanalytic Guidance at UFBA. 141 f. il. 2017. Master Dissertation - Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

ABSTRACT

This is a qualitative research, referenced in psychoanalytic theory. Its objectives are: (1) Analyze the content of the production of literature on the traineeship of supervised practice in clinical psychology, with psychoanalytic guidance, and reflect on its difficulties and challenges; (2) Identify the contributions of the clinical traineeship experience to the professional formation of the student; (3) Identify the symptomatic manifestations that may occur during the practice of students in the clinical psychology traineeship; (4) Investigate the trainees' strategies to deal with their difficulties and symptoms in internship practice; (5) Identify how trainee students perceive themselves as regards health and disease. It's a qualitative research, carried out through semi-structured interviews with 12 trainees (six women and six men) from the School Clinic of the UFBA Psychology Course in the last year of graduation in Salvador - Bahia. It is noticed that in the course of the clinical practice the trainees are realizing that the clinical experience is dynamic and follows the rhythm and the particularity of each case. It was evident that the trainees consider that the practice in the clinical stage has contributed in their academic formation, in that it makes possible to experience in the contact with the patients the responsibility for the clinical act and its effects. It was possible to verify how much it is necessary the theoretical and technical knowledge about the dynamics of the transference in the analytical device for the trainee to conduct the process and manage its effects both in the patients as in itself. It has been found that conducting a therapeutic process by the trainees is challenging and can affect them, and it's possible to tackle this situation using the psychoanalytic tripod, 'supervision, theory and analysis'.

Keywords: Clinical Traineeship. Clinical psychology. Psychoanalysis. Clinical School. University.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APA	<i>American Psychological Association</i>
ANPEPP	Associação Nacional de Pesquisas e Pós-Graduação em Psicologia
BVS – Psi	Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia Brasil
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CNS	Conselho Nacional de Saúde
ENADE	Exame Nacional de Desempenho de Estudantes
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IHAC	Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos
MEC	Ministério da Educação
PPGEISU	Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade
SAVIS	Núcleo de Estudos Interdisciplinares em Saúde, Violência e Subjetividade
SciELO	<i>Scientific Electronic Libray Online</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UNEB	Universidade do Estado da Bahia

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	15
1	INTRODUÇÃO.....	17
2	OS ARTIGOS.....	23
2.1	ARTIGO 1 - PSICANÁLISE E UNIVERSIDADE: A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO EM PSICOLOGIA CLÍNICA COM ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA.....	24
2.2	ARTIGO 2 - A EXPERIÊNCIA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA COM ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	34
2.3	ARTIGO 3 - A FORMAÇÃO ACADÊMICA DO PSICÓLOGO: CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO COM ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA.....	61
2.4	ARTIGO 4 - ESTÁGIO EM PSICOLOGIA CLÍNICA COM ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA: TRANSFERÊNCIA, SINTOMA, DESEJO E DISCURSO DO ANALISTA.....	92
3	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	115
	REFERÊNCIAS.....	119
	APÊNDICES.....	127
	APÊNDICE A - Roteiro de entrevista semiestruturada.....	128
	APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	131
	ANEXOS.....	133
	ANEXO A - Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFBA/Plataforma Brasil.....	134
	ANEXO B - <i>Print</i> do comprovante de submissão e publicação do Artigo 1.....	138
	ANEXO C - <i>Print</i> do comprovante de submissão do Artigo 2	140
	ANEXO D - <i>Print</i> do comprovante de submissão do Artigo 4	141

APRESENTAÇÃO

A linha de pesquisa a qual se vincula este projeto no *Programa de Pós-Graduação Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade* é a de *Gestão, Formação e Universidade*. Esta linha prioriza aspectos relativos a estratégias para a formação e melhoria do desempenho dos docentes e discentes na educação superior.

Esta pesquisa emergiu em função da atividade desenvolvida por mim na qualidade de supervisor, na Clínica Escola da Faculdade da Cidade do Salvador, desde 2009, durante a qual foi possível observar que os discentes estagiários apresentavam, durante a prática clínica, diversas dificuldades para a condução do tratamento dos usuários, desde dificuldades teóricas e técnicas a dificuldades psicológicas, físicas e comportamentais.

Com o ingresso da psicanálise no contexto universitário, a preocupação a respeito de como oferecer uma formação que capacite o aluno a exercer uma prática clínica de orientação psicanalítica passa a ser um tema de reflexão dos professores que estão diretamente envolvidos com a atividade de supervisão de seus estagiários.

Consideramos relevante esta pesquisa para a orientação dos discentes e docentes supervisores de estágio em psicologia clínica, por permitir interrogar a possibilidade de transmissão da psicanálise em uma clínica universitária, a partir da sua ética e do seu ato, para além do seu enquadre clássico, proporcionando ao estudante outro modo de relação com o saber, na medida em que esse encontro com a prática clínica revela a distância entre o saber constituído e o saber que se constrói, implicando o estagiário no processo de construção do saber, não mais de forma passiva, mas ativa.

Esta pesquisa também poderá contribuir com o aperfeiçoamento da formação do psicólogo, na medida em que poderá auxiliar no desenvolvimento de novas estratégias para o desenvolvimento das habilidades e competências dos

discentes e, conseqüentemente, repercutir na qualidade da prestação de serviços à sociedade.

1 INTRODUÇÃO

A profissão de psicólogo foi regulamentada no Brasil em 1962, pela lei 4.119 (CFP, 2001; REIS FILHO e FIRMINO, 2007). Após esta regulamentação, a constituição de clínicas-escolas passou a ser um requisito exigido pelo Ministério da Educação para o funcionamento dos cursos de psicologia. Tradicionalmente, esses espaços abrigam consultórios para atendimento psicológico nas mais variadas modalidades (psicoterapia individual e de grupo, com crianças e adultos; psicoterapia de casal e família; psicodiagnóstico; aplicação de testes, entre outras atividades). Os alunos aí estagiam em geral nos últimos semestres do curso, quando já adquiriram uma maior bagagem teórica. O modelo de referência é o clínico e gira em torno dos possíveis conflitos psíquicos enfrentados pela população que demanda atendimento na clínica-escola (REIS FILHO e FIRMINO, 2007).

Esta pesquisa se dá a partir da experiência dos discentes estagiários em clínica com orientação psicanalítica e, tomando como referência os estudos existentes que abordam este tema, visa refletir sobre esta prática e contribuir, de alguma forma, com o aperfeiçoamento dos programas de formação dos psicólogos. Foram escritos quatro artigos científicos, traduzindo e produzindo conhecimento em torno do tema de investigação desta pesquisa.

Identificou-se, a partir da entrevista com os discentes estagiários, como se dá a experiência clínica de orientação psicanalítica para eles, as dificuldades encontradas, as estratégias desenvolvidas para lidar com as mesmas, os sintomas que emergem no decorrer da experiência e verificar as contribuições desta experiência para a formação do psicólogo.

Nesse sentido, o estudo apresenta como objetivos: (1) Analisar o conteúdo da produção de literatura sobre a prática de estágio supervisionado em psicologia clínica, com orientação psicanalítica, e refletir acerca de suas dificuldades e desafios; (2) Identificar as contribuições da experiência do estágio clínico para a formação profissional do discente; (3) Identificar as manifestações

sintomáticas que, porventura, ocorrem no decorrer da prática de discentes no estágio em psicologia clínica; (4) Investigar as estratégias dos estagiários para lidar com suas dificuldades e sintomas na prática de estágio; (5) Identificar como os discentes estagiários se percebem no que diz respeito à saúde e doença.

Inicialmente realizou-se uma revisão de literatura sistemática sobre o tema do estágio de orientação psicanalítica na universidade, a qual possibilitou uma apreciação da produção sobre esse assunto e embasou parcialmente a discussão dos dados. A pesquisa qualitativa foi realizada através de entrevistas semiestruturadas (Apêndice A) com 12 estagiários (seis mulheres e seis homens) da Clínica-Escola do Curso de Psicologia da UFBA, no último ano da graduação, em Salvador - Bahia.

Para a análise dos dados da pesquisa trabalhou-se com a Análise de Conteúdo de Bardin e com a Psicanálise. Na primeira análise e interpretação dos dados desta pesquisa qualitativa optamos pela Análise de Conteúdo de Bardin (1979), definida pela autora como um “conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção / recepção (variáveis inferidas) destas mensagens”. (BARDIN, 1979, p. 42) Estes achados foram comparados à revisão de literatura sobre o tema. Foram criadas três categorias para abordar e analisar alguns aspectos das entrevistas com os estagiários. As categorias estabelecidas foram: (1) Escolha, expectativa e fundamentos da prática clínica com Orientação Psicanalítica; (2) Relação entre a Formação Acadêmica e a Psicanálise para a prática clínica do estágio; (3) Dificuldades e/ou desafios para a realização da prática clínica.

Para a segunda análise dos dados das entrevistas, utilizamos, além dos artigos encontrados na revisão de literatura sobre a prática de estágio com orientação psicanalítica na universidade, a teoria psicanalítica, considerando os seus princípios éticos, teóricos e técnicos, de modo a problematizar as falas dos

entrevistados. Nesse processo, foram seguidos quatro eixos conceituais para a análise de alguns dados trazidos pelos estagiários nas entrevistas: I: A Transferência; II: Os Sintomas; III: O Desejo e IV: Os Discursos.

Foram cumpridas as exigências éticas definidas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta normas e diretrizes para o desenvolvimento de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFBA, sob o nº 1.624.628/2016 (Anexo A).

Toda(o)s a(o)s participantes da pesquisa tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B), em duas vias, ficando uma com cada participante e a outra com o pesquisador que a manterá em segurança por cinco anos. Obedecendo às recomendações do CNS, o TCLE continha dados de identificação dos responsáveis pela pesquisa, linguagem clara, objetivos, justificativa, local onde a pesquisa seria realizada, seus possíveis riscos e previsíveis benefícios, garantia quanto à privacidade e ao anonimato.

Para a estruturação da dissertação em formato de artigos, seguiram-se as recomendações dispostas na Resolução nº 003/2011, do PPGEISU (UFBA, 2011). Para tanto, como produtos desta pesquisa, foram elaborados quatro artigos, obedecendo às recomendações específicas de cada periódico.

O primeiro artigo, publicado na *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde* (Anexo B), é fruto do trabalho apresentado em forma de comunicação oral no *VI Colóquio Estadual de Psicanálise e Educação* e no *II Colóquio Internacional de Psicanálise e Educação* da UNEB, ocorrido de 29 a 30 de maio de 2015, com o título “Psicanálise e Universidade: A Experiência do Estágio em Psicologia Clínica com Orientação Psicanalítica”. Este artigo apresenta uma análise inicial da revisão de literatura sobre a prática de estágio supervisionado em psicologia

clínica, com orientação psicanalítica, e reflete sobre a formação do psicólogo, suas dificuldades e desafios.

O segundo artigo, submetido à *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa* (Anexo C), para apreciação e possível publicação, intitula-se: “Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica com Orientação Psicanalítica: uma revisão de literatura”. Trata-se de uma revisão de literatura sistemática de artigos publicados sobre o tema, nas bases de dados SciELO, BVS-Psi e Portal de Periódicos CAPES, através dos descritores ‘estágio, psicologia clínica, psicanálise e clínica-escola’.

O terceiro artigo, que será enviado para uma revista ainda a ser selecionada, tem o seguinte título: “A Formação Acadêmica do Psicólogo: contribuições do estágio supervisionado com orientação psicanalítica”. Este artigo foi elaborado a partir dos dados produzidos pelas entrevistas semiestruturadas com 12 estagiários e tem como objetivos: (1) Identificar as contribuições da experiência do estágio clínico para a formação profissional do discente; (2) Identificar as manifestações sintomáticas que, porventura, ocorrem no decorrer da prática de discentes, no estágio em psicologia clínica; (3) Investigar as estratégias dos estagiários para lidar com suas dificuldades e sintomas na prática de estágio; (4) Identificar como os discentes estagiários se percebem no que diz respeito à saúde e doença.

O quarto artigo, submetido à *Revista Psicologia: Ciência e Profissão* (Anexo D), para apreciação e possível publicação, intitula-se: “Estágio em Psicologia Clínica com Orientação Psicanalítica: transferência, sintoma, desejo e discurso do analista”. Este artigo retoma o debate sobre as relações entre psicanálise e universidade, enfocando a experiência em clínica-escola universitária a partir dos conceitos psicanalíticos de transferência, sintoma, desejo e discurso do analista, tendo como objetivos: (1) Identificar e discutir o fenômeno da transferência na experiência do estagiário; (2) Identificar os sintomas que, porventura, ocorrem no decorrer da prática de discentes no estágio em psicologia clínica; (3) Discutir a questão do desejo de vir a ser analista na

prática do estágio; (4) Discutir de que forma o discurso do analista aparece na experiência do estagiário.

A partir dos artigos pesquisados na revisão de literatura foi possível perceber a importância da investigação da experiência do estágio supervisionado em psicologia clínica de orientação psicanalítica. Constatou-se que essa experiência representa, na concepção dos estagiários, um crescimento junto com seu paciente, o que o ajuda a tornar-se terapeuta, e que a relação entre universidade e psicanálise, na clínica, não se dá sem impasses e conflitos teóricos e práticos. As pesquisas mostram que é preciso pensar e discutir constantemente como a psicanálise pode ser transmitida na universidade.

Foi possível constatar também que a maioria dos estagiários reconhece a importância da análise pessoal como forma de se preparar para a condução do acompanhamento clínico de um paciente. Verificou-se ainda a importância que os estagiários dão à supervisão e à função do supervisor, o qual colabora para a construção da clínica a partir da particularidade de cada caso, do manejo mais apropriado para a condução do tratamento.

Constatou-se, a partir da análise das entrevistas desta pesquisa, o quanto é necessário o saber teórico e técnico sobre a dinâmica da transferência no dispositivo analítico para o estagiário conduzir o processo e manejar os seus efeitos, tanto nos pacientes como em si próprio. Os estudantes revelaram, na sua maioria, que a transferência precisa ser também trabalhada na sua análise pessoal e na supervisão, promovendo a identificação e resignificação das resistências e afetos que advêm com ela na prática clínica com orientação psicanalítica.

Observou-se que os estagiários apresentam, durante a experiência da prática clínica, dificuldades e manifestações sintomáticas, desde sintomas corporais a psicológicos, tendo sido evidenciado, na sua maioria, o sentimento de ansiedade, angústia, insegurança e o temor de lidar com o desconhecido. Apontaram como estratégia para lidar com essas dificuldades e sintomas a

análise pessoal e a supervisão, bem como mecanismos subjetivos para redução da ansiedade.

Constatou-se o quanto o desejo de ocupar o lugar de analista no processo terapêutico é desafiador e o quanto contribui para que realmente o trabalho analítico ocorra. Os estagiários revelaram que isso só seria possível a partir do tripé supervisão, teoria e análise.

2 OS ARTIGOS

Nesta seção, apresentamos os quatro artigos que compõem esta dissertação, os quais foram produzidos no decorrer da pesquisa a partir da revisão de literatura e análises dos dados das entrevistas semiestruturadas, os mesmos foram padronizados para a peça da dissertação, no que diz respeito à fonte da letra, e preservados nas normas das respectivas revistas as quais foram ou serão submetidos (Norma de Vancouver e APA).

O primeiro artigo, intitulado **Psicanálise e Universidade: A Experiência do Estágio em Psicologia Clínica com Orientação Psicanalítica**, foi publicado na *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

O segundo artigo intitula-se **Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica com Orientação Psicanalítica: uma revisão de literatura** e foi submetido à *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, da Universidade de Brasília.

O terceiro artigo, com o título **A Formação Acadêmica do Psicólogo: contribuições do estágio supervisionado com orientação psicanalítica**, será enviado para uma revista a ser selecionada.

O quarto artigo, intitulado **Estágio em Psicologia Clínica com Orientação Psicanalítica: transferência, sintoma, desejo e discurso do analista**, foi submetido à *Revista Psicologia: Ciência e Profissão*, do Conselho Federal de Psicologia.

2.1 Artigo 1

PSICANÁLISE E UNIVERSIDADE: A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO EM PSICOLOGIA CLÍNICA COM ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA

José Antonio Pereira da Silva
Maria Thereza Ávila Dantas Coelho
Suely Aires Pontes

Resumo

Este estudo tem como objetivos: analisar o conteúdo da produção de literatura sobre a prática de estágio supervisionado em psicologia clínica, com orientação psicanalítica, e refletir sobre a formação do psicólogo, suas dificuldades e desafios. Trata-se de uma revisão de literatura sistemática, através da qual se realizou o levantamento de artigos nacionais e estrangeiros para mapear a produção do conhecimento acerca da experiência de estágio supervisionado em psicologia clínica com orientação psicanalítica. A pesquisa foi feita no SciELO.ORG, BVS-Psi e Portal de Periódicos-CAPES/MEC, através das palavras-chave: estágio, psicologia clínica e psicanálise. Os artigos mostram que há uma tensão própria à relação da psicanálise com a universidade. Para que haja trabalho clínico, essa tensão não poderá ser tomada pelo estagiário no registro da impotência, mas do impossível que precisamente convoca ao trabalho, destacando-se que é preciso se perguntar qual é a clínica possível, a partir da psicanálise, no contexto universitário. Os pesquisadores demonstram que o estágio supervisionado em clínica-escola pode se constituir como um espaço formador e transformador para o estudante de psicologia e seu posicionamento ético ante a diversidade. Verifica-se que essa experiência não é sem consequência para pacientes, estagiários e supervisores. Recorrendo a noções cruciais da psicanálise, na formação do psicólogo clínico de orientação psicanalítica, trata-se, sobretudo, de suportar e assentir com as posições éticas às quais o estágio convoca.

Palavras-chave: Estágio Clínico; Psicologia Clínica; Psicanálise.

PSYCHOANALYSIS AND UNIVERSITY: THE TRAINEESHIP EXPERIENCE IN CLINICAL PSYCHOLOGY WITH PSYCHOANALYTIC ORIENTATION

Abstract

This study aims to: analyze the content of the literature production on the traineeship of supervised practice in clinical psychology, psychoanalytical, and reflect on the training of psychologists, their difficulties and challenges. It is a systematic literature review, through which conducted the survey of domestic and foreign articles to map the production of knowledge about the internship experience supervised in clinical psychology with a psychoanalytical orientation. The research was done in SciELO.ORG, BVS-Psi and Periodicals-CAPEs Portal/MEC, through the keywords: stage, clinical psychology and psychoanalysis. The articles show that there is a tension to the relationship between psychoanalysis and the university. So there is clinical work, this tension can not be taken by the trainee in the register of impotence, but the impossible to precisely summons to work, highlighting that it is necessary to ask what is the possible clinical from the psychoanalysis in the university context. The researchers show that the supervised training in clinical school can be constituted as a formative space and transforming for the student of psychology and its ethical position against diversity. It is found that this experience is not without consequence for patients, trainees and supervisors. Using the key concepts of psychoanalysis, in the formation of clinical psychologist psychoanalytic, it is, above all, support and assent to the ethical positions involved in the training process.

Keywords: Clinical Clerkship; Clinical Psychology; Psychoanalysis.

INTRODUÇÃO

A prática clínica é uma das modalidades de estágio supervisionado, obrigatório, oferecida aos estudantes de psicologia na graduação para a obtenção do título de psicólogo. A constituição de clínicas-escolas passou a ser um requisito exigido pelo Ministério da Educação para o funcionamento dos cursos de psicologia, após a regulamentação da profissão de psicólogo em 1962, pela lei 4.119.^(1,2)

Tradicionalmente, esses espaços abrigam consultórios para atendimento psicológico nas mais variadas modalidades (psicoterapia individual e de grupo, com crianças, adolescentes e adultos; psicoterapia de casal e família; psicodiagnóstico; aplicação de testes, entre outras atividades). Os alunos aí estagiam em geral nos últimos semestres do curso, quando já adquiriram uma maior bagagem teórica. O modelo é o clínico, com atendimento individual, e gira em torno dos possíveis conflitos psíquicos enfrentados pela população que demanda atendimento na clínica-escola.⁽²⁾

Uma das modalidades de estágio clínico supervisionado em psicologia é a prática de atendimento clínico com orientação psicanalítica. Entretanto, sabemos que há diferenças entre a prática da psicologia clínica com orientação psicanalítica na universidade e a práxis psicanalítica realizada por psicanalistas que fizeram sua formação nas instituições psicanalíticas. Nessas instituições, para um psicanalista iniciar a prática clínica, recomenda-se uma formação na teoria e na técnica neste campo, exigindo análise pessoal, estudo e supervisão de casos clínicos com articulações teóricas. É importante lembrar que, para Freud,⁽³⁾ a psicanálise, quando não executada por alguém efetivamente habilitado, pode se tornar uma ferramenta “antiterapêutica”.

Sabendo-se que a prática clínica traz em seu bojo algumas questões e conflitos pessoais do praticante e a identificação e análise dessas questões são decisivas na condução de um caso clínico, este estudo tem como objetivos: (1) analisar o conteúdo da produção de literatura sobre a prática de estágio supervisionado em psicologia clínica, com orientação psicanalítica e (2) refletir sobre a formação desse psicólogo, suas dificuldades e desafios. Para tanto, recorreremos a algumas noções cruciais da clínica psicanalítica, de modo a

destacar que, na formação do psicólogo clínico de orientação psicanalítica, se trata, sobretudo, de suportar e assentir com essa posição.⁽⁴⁾

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura sistemática, entendida como uma investigação que disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada.⁽⁵⁾ Realizou-se o levantamento de artigos nacionais e estrangeiros para mapear a produção do conhecimento científico acerca da experiência do estágio supervisionado em psicologia clínica com orientação psicanalítica, através das bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO.ORG); Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia (BVS-Psi) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério de Educação e Cultura (Portal de Periódicos-CAPES/MEC).

Através dos descritores ‘estágio’, ‘psicologia clínica’ e ‘psicanálise’, assim como ‘*traineeship*’, ‘*clinical psychology*’ and ‘*psychoanalysis*’, realizou-se nas três bases supracitadas a busca e seleção ampla dos prováveis trabalhos de interesse da revisão de literatura. Utilizou-se como critérios de seleção e inclusão os trabalhos publicados nos últimos dez anos; os títulos e os resumos dos artigos, que abordavam a experiência no estágio supervisionado em psicologia clínica com orientação psicanalítica; e a experiência do supervisor do estágio em psicologia clínica com a orientação psicanalítica, que traz a discussão da relação da psicanálise com a universidade nas práticas desenvolvidas em clínica-escola.

Foram encontrados 98 artigos referentes à prática de estágio clínico com orientação psicanalítica, entretanto, apenas 17 artigos foram considerados pertinentes. Foram excluídos 45 artigos por não abordarem o tema estudado nesta pesquisa, 19 por estarem repetidos em mais de uma base de dados; 16 por terem mais de 10 anos de publicado e um artigo que, apesar de ser do período estabelecido, não está disponível on-line.

Os artigos selecionados foram analisados e agrupados tomando-se primeiro a concepção dos estagiários sobre o tema nas suas pesquisas e, em seguida, as reflexões e contribuições dos professores supervisores nas suas pesquisas sobre a experiência no estágio supervisionado com orientação psicanalítica. Buscou-se sintetizar as informações adequadamente, apontando as evidências que validam as intervenções práticas e elaborações teóricas. Orientado por uma avaliação crítica do conhecimento produzido, destacou-se as concordâncias e discordâncias, as controvérsias e os temas ou sub-temas que ainda carecem de investigação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pensar a prática de estágio de psicologia clínica e a pesquisa a partir do campo do saber da psicanálise é, segundo Mariotto e Bernardino,⁽⁶⁾ levar a psicanálise para outras áreas de conhecimento, o que significa incluir a subjetividade no seu modo de raciocínio e compreensão do fenômeno humano. Para estes autores, manter o rigor conceitual e metodológico da psicanálise, implica realizar uma atividade cujo objetivo seja a transformação do pesquisador, e/ou do pesquisado, e não apenas o acúmulo de saber.

Nesse sentido, nos artigos pesquisados, os estagiários relatam que os tempos passado, presente e futuro, que se encontram no discurso de seus pacientes, lhes atingem enquanto terapeutas, ora na sensação de identificação com parte do discurso dos pacientes, ora na sensação de que, ao narrá-la, está também narrando-se e constituindo-se como terapeuta.⁽⁷⁾

Essas autoras consideram que todo o caminho percorrido pelos labirintos da Clínica durante o atendimento do primeiro paciente faz pensar no tempo que se precisa para conseguir que os pacientes falem, e no tempo para se estabelecer uma relação de confiança; no tempo da resistência e no tempo da construção; no tempo de escutar e de ser escutado; no tempo passado que é olhado do presente e no tempo passado que se apresenta no presente. Seguindo sua argumentação, Silveira e Castro⁽⁷⁾ mostram que, após a estagiária ter reiniciado o seu processo terapêutico, foi visível a diferença produzida nos atendimentos, na medida em que, como terapeuta, ela

conseguiu descolar as suas confusões pessoais dos processos dos pacientes. Nesse contexto, ficou mais fácil discernir o que era tema a ser trabalhado na supervisão e o que era tema a ser trabalhado nas sessões terapêuticas da estagiária, levando a estudante a constatar que a clínica se sustenta num tripé (supervisão, teoria e análise pessoal), como lhe disse sua supervisora.

A estagiária Rodrigues,⁽⁸⁾ por sua vez, destaca que a prática da escuta clínica em psicologia de orientação psicanalítica é um grande desafio, que ancora numa terra de conhecidos e desconhecidos. Desse lugar emergem questionamentos e diálogos sobre o saber-fazer do estagiário e algumas perspectivas possíveis de saber que se produzem através de olhares, escutas e leituras da realidade de um serviço de saúde.

A literatura estudada mostra que o estagiário precisa dar-se conta de que, para assumir a posição de escuta na psicologia clínica com orientação psicanalítica, necessita suportar aquilo que Freud⁽⁹⁾ denominou motor da análise – a transferência – assim como suportar o que vem implicado nela. Percebe-se que é preciso escutar o sujeito na sua singularidade.⁽⁸⁾ O estagiário precisa consentir com a concepção ética da psicanálise ao conduzir um caso clínico, lembrando que a psicanálise considera que o sujeito é capaz de se implicar nos seus próprios sintomas, o que possibilita ao analista encontrar-se com aquilo que há de novo em cada caso.⁽¹⁰⁾

Entretanto, as pesquisas realizadas pelos professores supervisores indicam que há uma tensão própria da relação da psicanálise com a universidade, cujos efeitos mais agudos se pronunciam na prática dos estágios no curso de psicologia, a partir do momento em que a chegada dos estudantes para a prática clínica de orientação psicanalítica ocorre sem que estes estejam realizando, muitas vezes, um percurso de análise pessoal. Assim, não é na posição de analisante que esses alunos chegam na clínica, mas na posição de estudante.^(11,12,13,14)

Gallo-Belluzzo et al.^(15,16) afirmam que o campo psicológico vivencial do estudante de psicologia organiza-se pela crença de que o valor do atendimento clínico consiste fundamentalmente na realização pessoal do aluno, o benefício alcançado pelo paciente seria mero efeito colateral. Para esses autores, o aluno de Psicologia não está devidamente preparado para a tarefa de realizar

um atendimento clínico, expressando produções imaginativas como ansiedade, medo e postura onipotente. A escolha da profissão de “psicólogo” é realizada por pessoas que passaram por vivências de padecimento e que, ao superá-las, decidiram ajudar indivíduos em sofrimento. Para esses pesquisadores, o campo de vivências do estagiário articula-se a partir da crença de que o psicólogo teria poderes para curar todos os pacientes; crença que necessariamente falha.

Alguns estudos observam, a partir de uma reflexão crítica sobre a conclusão do estágio curricular, que há um trabalho a ser feito neste momento, mas um trabalho que deve partir da evidência da castração. Para que haja trabalho, isso não poderá ser tomado pelo estagiário no registro da impotência, mas do impossível que precisamente convoca ao trabalho, destacando-se que é preciso se perguntar qual é a clínica possível, a partir da psicanálise, no contexto universitário.^(11,12,17)

Coelho⁽¹³⁾ considera que um dos principais efeitos da relação entre a psicanálise e a universidade parece ser a contribuição que ambas têm proporcionado ao desenvolvimento de pensamentos que florescem nessas instituições, através da leitura e do diálogo. A ênfase na interdisciplinaridade, por exemplo, cria um campo fértil para a ampliação desse diálogo interinstitucional. Entretanto, ressalta a autora, não podemos deixar de estar atentos aos possíveis equívocos que possam advir dessas relações, no tocante a interpretações distorcidas sobre o pensamento psicanalítico, a universidade, a formação analítica e sua *praxis*. É nesse sentido que, segundo Aires,⁽¹⁴⁾ a subsistência do campo aberto por Freud depende de cada analista, em sua tarefa de reinvenção e transmissão da psicanálise, em qualquer espaço em que se encontre, seja na universidade ou fora dela.

No espaço da universidade, o estágio supervisionado em clínica-escola pode vir a se constituir como um espaço formador e transformador para o estudante de psicologia e seu posicionamento ético ante a diversidade. Santeiro,⁽¹⁸⁾ por exemplo, propõe que a atividade de formação de psicólogos clínicos considere, entre diversas estratégias pedagógicas disponíveis, o uso de filmes como ilustrativos de aspectos de teorias e práticas psicológicas. Esse uso se atrela às condições de trabalho do professor, que transitam entre as

econômicas, as institucionais e as pessoais. Estas três condições se complementam e são interdependentes umas em relação às outras e, inclusive, podem caracterizar o docente como facilitador ou inibidor da criatividade de seus estudantes na sala de aula.

Sob diversas óticas, verifica-se que a experiência de estágio clínico não é sem consequência para pacientes, estagiários e supervisores.^(6,19,20)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos artigos pesquisados, foi possível perceber a importância da investigação da experiência do estágio supervisionado em psicologia clínica de orientação psicanalítica. Constatou-se que essa experiência representa, na concepção dos estagiários, um crescimento junto com seu paciente, o que o ajuda a tornar-se terapeuta. Apesar disso, as primeiras angústias tomam a forma de questões, as quais, ao serem levadas, juntamente com as confusões e os tropeços para supervisão, são clareadas.

Os pesquisadores demonstram que a relação entre universidade e psicanálise, na clínica, não se dá sem impasses e conflitos teóricos e práticos. Para que haja trabalho clínico na universidade, torna-se essencial perguntar, a professores supervisores e estudantes, qual é a clínica possível, a partir da psicanálise, no contexto universitário.

Os estudos revelam que o aluno de Psicologia não está devidamente preparado para a tarefa da psicologia clínica, mas nos apontam que essa formação pode ser aperfeiçoada, se levar em consideração um princípio fundamental para a formação do analista, que a clínica se sustenta num tripé: supervisão, teoria e análise pessoal.

Acrescentamos a esse debate a necessidade de se levar em consideração a diferença da ética que orienta a prática do psicólogo, que é a ética do bem-estar, que difere da ética da psicanálise, que aponta para a ética do bem-dizer. Esse tema deve ser trabalhado em outra reflexão e não se esgota aqui.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Psicologia. Quem é o psicólogo brasileiro? Pesquisa de Opinião WHO. 2001 [acesso em: 26 jan.2014]. Disponível em <http://www.pol.org.br/publicacoes/materia.cfm?id=101&materia=520>
2. Reis Filho JT, Firmino SPM. Clínica-escola: desafios para a formação do psicólogo. In: Reis Filho, J. T. dos e Franco, V. C. (orgs.). *Aprendizes da Clínica: novos saberes psi*. São Paulo: Casa do Psicólogo: 2007. p.49-61.
3. Freud S. *Psicanálise silvestre* [1910]. In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XI, p.206-213.
4. Guerra AMC, Moreira JO. *Aprendizes da clínica: novos sujeitos dos fazeres psi*. In: Reis Filho JT, Franco VC (orgs.). *Aprendizes da Clínica: novos saberes psi*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 13-35.
5. Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de Revisão Sistemática: um guia para a síntese criteriosa da evidência científica, *Rev. Brasileira de Fisiot.* 2007 [acesso: 15 mar. 2015]; 11(1): p. 83-89. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12.pdf>.
6. Mariotto RMM, Bernardino LMF. Detecção, prevenção e tratamento de riscos psíquicos precoces: desfecho de um programa acadêmico. *Psicol. arg.* 2012 [acesso em: 24 jan.2015]; 30(71):711-717. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=7477&dd99=view>
7. Silveira M, Castro RC. *Aventuras de Alice no país da clínica*. Barbarói. 2011 [acesso em: 24 jan. 2015];35. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/1746/1750>
8. Rodrigues L. Composições: experimentações do ser-estagiário(a) em uma clínica escola. *Aletheia*. 2009 [acesso em: 25 jan. 2015]; 29: 217-228. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-03942009000100018&script=sci_arttext.
9. Freud S. *A dinâmica da transferência* [1912]. In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XII, p.133-148.
10. Melgaço PA. *Clínica na Saúde Mental: o Caso Clínico e a Construção de Redes*. *Rev. Eletrônica CliniCAPS*. 2010 [acesso em: 25 jan. 2015]; 4 (11): p. 1-9. Disponível em: <http://www.clinicaps.com.br>
11. Pinheiro NNB, Darriba VA. *A clínica psicanalítica na universidade: reflexões a partir do trabalho de supervisão*. *Psicol. clín.* 2010 [acesso em 25 jan. 2015]; 22(.2):45-55. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652010000200004&script=sci_arttext.

12. Darriba VA. O lugar do saber na psicanálise e na universidade e seus efeitos na experiência do estágio nas clínicas-escola. *Ágora*. 2011-12 [acesso em: 25 jan. 2015]; 14(2):293-306. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982011000200009&script=sci_arttext
13. Coelho MTAD. Psicanálise e Universidade. *Triv*. 2013 [acesso em: 15 mar. 2015]; 1:21-29. Disponível em: http://pepsi.bvsalud.org/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S2176-48912013000100004&lng=pt&nrm=iso.
14. Aires S. Imagens do analista na universidade. *Triv*. 2013 [acesso em: 15 mar. 2015]; 5(1):30-38. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2176-48912013000100005&script=sci_arttext.
15. Gallo-Belluzzo SR. O Imaginário e estudantes de psicologia sobre o primeiro atendimento clínico: um estudo psicanalítico. PUC – Campinas. 2011 [acesso em: 16 fev. 2015]. Disponível em: <http://serefazer.psc.br/o-imaginario-de-estudantes-de-psicologia-sobre-o-primeiro-atendimento-clinico-um-estudo-psicanalitico>.
16. Gallo-Belluzzo SR, Corbett E, Aiello-Vaisberg TMJ. The First Experience of Clinical Practice on Psychology Students' Imaginary. *Paidéia*. 2013 [acesso em: 14 fev. 2015]; 23(56):389-396. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2013000300389&script=sci_arttext,
17. Pinheiro NNB, Darriba VA. Elementos para interrogar uma clínica possível a partir da psicanálise na Universidade. *Inter. em Psicol*. 2011 [acesso em: 14 fev. 2015]; 15 (especial):99-103. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/view/25382>.
18. Santeiro TV. Um curta-metragem, diversas histórias na formação de psicólogos clínicos: o caso Pular. *Rev. da SPAGESP*. 2011 [acesso em: 25 jan. 2015]; 12 (2):56-67. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-29702011000200007&script=sci_arttext.
19. Villela EMB. A formação ética do psicólogo a partir da prática clínica com deficientes visuais. *Mudanças*. 2008 [acesso em: 14 fev. 2002]; 16(2): 91-99. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewArticle/1139>.
20. Foladori H. Temores iniciales de los estudiantes de psicología ante el inicio de la práctica de la psicología clínica. *Terap. Psicol*. 2009 [Acesso em: 25 jan. 2015]; 27(2): 161-168. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082009000200002&script=sci_arttext.

2.2 Artigo 2

A EXPERIÊNCIA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA COM ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

José Antonio Pereira da Silva
Maria Thereza Ávila Dantas Coelho
Suely Aires Pontes

Resumo - Este estudo tem como objetivos: analisar o conteúdo da produção de literatura sobre a prática de estágio supervisionado em psicologia clínica, com orientação psicanalítica, e refletir acerca de suas dificuldades e desafios. Trata-se de uma revisão de literatura sistemática de artigos publicados sobre o tema, nas bases de dados SciELO, BVS-Psi e Portal de Periódicos CAPES, através dos descritores 'estágio, psicologia clínica, psicanálise e clínica-escola'. Após aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados 26 artigos, o que possibilitou verificar que essa experiência não é sem consequência para pacientes, estagiários e supervisores. Conclui-se que, na formação do psicólogo clínico de orientação psicanalítica, trata-se de suportar e assentir com a posição ética, teórica e técnica da psicanálise na condução do trabalho clínico.

Palavras-chave: Estágio. Psicologia Clínica. Psicanálise. Clínica-Escola.

EXPERIENCE IN SUPERVISED TRAINEESHIP IN CLINICAL PSYCHOLOGY WITH PSYCHOANALYTIC GUIDANCE: A LITERATURE REVIEW

Abstract - This study aims to: analyze the content of the production of literature on the stage of supervised practice in clinical psychology, with psychoanalytic guidance, and reflect on its difficulties and challenges. It is a systematic

literature review of articles published on the subject in the SciELO databases, BVS-Psi and Journals Portal CAPES, through the 'traineeship, clinical psychology, psychoanalysis and Clinical School' descriptors. After applying the exclusion criteria, 26 articles were selected, which enabled us to verify that this experience is not without consequence for patients, trainees and supervisors. It concluded that the formation of clinical with psychoanalytic guidance refers above all, to bear up and consent with ethical, theoretical and technical psychoanalytic position in order to conduct the clinical work.

Keywords: Traineeship. Clinical psychology. Psychoanalysis. Clinical School.

Introdução

A prática clínica é uma das modalidades de estágio supervisionado, obrigatório, oferecida aos estudantes de psicologia na graduação para a obtenção do título de psicólogo. A constituição de clínicas-escola passou a ser um requisito exigido pelo Ministério da Educação para o funcionamento dos cursos de psicologia, após a regulamentação da profissão de psicólogo em 1962, pela lei 4.119 (CFP, 2001; Reis Filho & Firmino, 2007).

Tradicionalmente, esses espaços abrigam consultórios para atendimento psicológico em diferentes modalidades, sob diferentes abordagens teóricas. Os alunos aí estagiam em geral nos últimos semestres do curso, quando já adquiriram uma maior bagagem teórica e prática. De modo geral, o modelo de referência é o clínico e gira em torno dos possíveis conflitos psíquicos enfrentados pela população que demanda atendimento na clínica-escola (Reis Filho & Firmino, 2007).

De acordo com pesquisa realizada pelo Grupo de Trabalho de Psicologia Organizacional e do Trabalho, da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP), com psicólogos de diferentes regiões do País, entre 2006 e 2008, a área clínica absorve 53% dos psicólogos, vindo a seguir a área de saúde (27,9%), organizacional e trabalho (25,1%), docência (14,5%) e a educacional (9,8%) (Bastos, Gondim & Borges-Andrade, 2010a). Os pesquisadores constataram que, como na pesquisa dos anos de 1980, a

psicanálise continua sendo a orientação do maior número de psicólogos, quer seja utilizada de forma isolada, quer acompanhada de outras abordagens (Bastos, Gondim & Borges-Andrade, 2010b).

Na universidade, uma das modalidades de estágio clínico supervisionado em psicologia é a prática de atendimento clínico com orientação psicanalítica. Entretanto, há diferenças entre a prática da psicologia clínica com essa orientação na universidade e a práxis realizada por psicanalistas que fizeram sua formação nas instituições psicanalíticas. Nessas instituições, para um psicanalista iniciar a prática clínica, recomenda-se uma formação na teoria e na técnica neste campo, exigindo análise pessoal, estudo e supervisão de casos clínicos. Na universidade, a prática da psicanálise é, muitas vezes, incluída como disciplina do curso de Psicologia ou como estágio em atenção à saúde, sem que os alunos tenham passado pela experiência de análise pessoal (Coelho, 2013). Nesse sentido, é importante lembrar que, para Freud (1910/1980), a psicanálise, quando não exercida por alguém efetivamente habilitado, pode se tornar uma ferramenta antiterapêutica. Em seu texto *A questão da análise leiga*, Freud (1926/1980) dá ênfase à exigência de que ninguém deve praticar a análise se não tiver adquirido o direito de fazê-lo através de uma formação específica.

Sabendo-se que a prática clínica traz em seu bojo algumas questões e conflitos pessoais do praticante, e a identificação e análise dessas questões são decisivas na condução de um caso clínico, este estudo tem como objetivo analisar o conteúdo da produção de literatura sobre a prática de estágio supervisionado em psicologia clínica, com orientação psicanalítica, a fim de refletir sobre a formação do psicólogo, suas dificuldades e desafios.

Consideramos relevante este estudo para a orientação dos discentes e dos docentes supervisores de estágio em psicologia clínica, bem como para a sociedade, pois poderá auxiliar no aperfeiçoamento de estratégias para o desenvolvimento das habilidades e competências dos discentes na prestação de serviços à sociedade. Este estudo poderá auxiliar, também, docentes e instituições universitárias na formação dos estudantes de psicologia para a prática clínica de orientação psicanalítica.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura sistemática, planejada para responder a uma pergunta específica, que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e analisar os dados desses estudos incluídos nesta revisão (Castro, 2001). A revisão sistemática tem por objetivo mapear o conhecimento sobre uma questão específica, no presente caso a experiência no estágio supervisionado em psicologia clínica com orientação psicanalítica, e busca identificar quais as suas contribuições, desafios e consequências para os estagiários, professores supervisores e pacientes.

Realizou-se o levantamento de artigos nacionais e estrangeiros, considerando-se os últimos vinte anos de publicação, a fim de mapear a produção de conhecimento científico acerca do tema, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO.ORG), Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia (BVS-Psi) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério de Educação e Cultura (Portal de Periódicos - CAPES/MEC).

Através do conjunto de descritores 'estágio, psicologia clínica e psicanálise', realizou-se a primeira busca de artigos através da SciELO.ORG e BVS-Psi. Num segundo momento, efetivou-se a procura incluindo os descritores em inglês e francês, como '*traineeship, clinical psychology and psychoanalysis*' e '*élève, psychologie et psychanalyse*', nas três bases supracitadas. Posteriormente, foi feita uma terceira busca através dos descritores 'clínica-escola e psicanálise', '*clinical school and psychoanalysis*' e '*école clinique et psychanalyse*'. Utilizou-se como critérios de seleção e inclusão os trabalhos publicados nos últimos vinte anos; os títulos e os resumos dos artigos que abordavam a experiência no estágio supervisionado em psicologia clínica com orientação psicanalítica; e a experiência do supervisor de estágio em psicologia clínica com orientação psicanalítica, que trazem a discussão da relação da psicanálise com a universidade nas práticas desenvolvidas em clínica-escola.

Foram encontrados 320 artigos; desses, excluiu-se 294 artigos, sendo que 18 por estarem repetidos em mais de uma base de dados; 276 por não

abordarem o tema estudado nesta revisão. Ao final, selecionou-se 26 artigos. Verificou-se que, dos 26 artigos selecionados, apenas 6 foram publicados, no período de 1995 a 2008, 3 em 2009, 3 em 2010, 7 em 2011, 1 em 2012, 4 em 2013 e 1 em 2014, o que sugere um baixo interesse dos pesquisadores pela temática.

Para apoiar a discussão dos referidos textos, incorporou-se publicações de outras fontes, que abordavam aspectos da experiência de estágio em psicologia clínica, da formação do psicólogo e do psicanalista. Essas fontes secundárias foram empregadas para fomentar a reflexão acerca da produção analisada. Para a realização da análise e interpretação dos dados foi seguido um percurso de apresentação dos artigos, qual seja: a descrição da concepção dos estagiários sobre o tema e, em seguida, as reflexões e contribuições dos professores supervisores sobre a experiência no estágio supervisionado com orientação psicanalítica. Buscou-se identificar e sintetizar as informações adequadamente, mapear o conhecimento sobre as questões específicas desta pesquisa e produzir elaborações teóricas, de modo a construir uma reflexão crítica do conhecimento produzido, destacando suas concordâncias e discordâncias.

Resultados e Discussão

Pensar a prática de estágio de psicologia clínica e a pesquisa a partir do campo de saber da psicanálise é, segundo Mariotto e Bernardino (2012), levar a psicanálise para outras áreas de conhecimento, o que significa incluir a subjetividade no seu modo de raciocínio e compreensão do fenômeno humano. Para elas, manter o rigor conceitual e metodológico da psicanálise implica realizar uma atividade cujo objetivo seja a transformação do pesquisador e/ou do pesquisado, e não apenas o acúmulo de saber. Do ponto de vista da prática clínica com orientação psicanalítica, as autoras destacam:

É necessário termos sempre em vista de que a psicanálise é, ao mesmo tempo, uma teoria sobre o psiquismo, uma práxis clínica e um método de investigação do inconsciente,

segundo a definição freudiana fundadora. É por isso que para Freud (1919) tratamento e investigação coincidem (Mariotto & Bernardino, 2012, p. 712).

Levando-se em consideração essas observações, iniciaremos a discussão dos artigos encontrados nesta pesquisa trazendo primeiro a reflexão acerca da prática clínica na ótica de três artigos escritos por estagiários, em que apresentam suas inquietações e questões. Em seguida, refletiremos sobre as contribuições de vinte e três artigos de professores supervisores de estágio em psicologia clínica com orientação psicanalítica na graduação.

Encontramos, nos artigos produzidos a partir da experiência clínica dos estagiários, os relatos sobre os diversos desafios enfrentados pelos mesmos desde os primeiros encontros com os pacientes, bem como com o saber fazer com a clínica a partir da experiência do estágio e do aprimoramento da escuta (Rodrigues, 2009; Melgaço, 2010; Silveira & Castro, 2011).

Silveira e Castro (2011) revelam que a primeira experiência com o paciente produz a constatação do não saber bem o que fazer e, conseqüentemente, a percepção da responsabilidade que advém naquele instante. Neste momento surgem as primeiras angústias, as quais tomam forma de questões: “nós, enquanto terapeutas, o que esperamos em uma cena clínica?” (Silveira & Castro, 2011, p. 97).

[...] conseguir chegar à supervisão e poder dizer: “estou confusa, não sei o que fazer”. E encontrar acolhimento e respaldo da supervisora e do grupo de supervisão. Isto foi possibilitando estar de outro modo nas sessões [...] (Silveira & Castro, 2011, p. 97).

A partir daí, uma das autoras, na condição de estudante, percebe-se fazendo suas primeiras construções teóricas ancoradas na Psicanálise e sustentadas pela supervisora e pelo grupo de supervisão. Inicia a reflexão apontando que o discurso de seus pacientes, às vezes a atingem enquanto terapeuta, ora na sensação de identificação com parte do discurso dos pacientes, ora na sensação de que, ao narrar o discurso do paciente, está também narrando-se e constituindo-se como terapeuta. Rodrigues (2009), ao discutir a prática da escuta clínica em psicologia de orientação psicanalítica em

um centro de saúde refere-se também a esta como um grande desafio. A estagiária reconhece que, desse lugar, emergiram questionamentos e diálogos sobre o saber-fazer do estagiário, assim como algumas perspectivas possíveis desse saber que se produz através de olhares, escutas e leituras da realidade de um serviço de saúde.

Constata-se, ainda, que uma preocupação comum dos estagiários é a questão da escuta na experiência clínica. De acordo com Rodrigues (2009), o caminho da escuta é aquele que propõe reconhecer que o desejo do sujeito nos habita, emerge pelo discurso do inconsciente e nos constitui enquanto sujeitos humanos inscritos na linguagem. Por sua vez, Silveira e Castro (2011) destacaram que todo o caminho percorrido pelos labirintos da clínica durante o atendimento do primeiro paciente a fizeram pensar, além do que chamou de tempo de escutar e de ser escutado, em outros tempos, como no tempo que precisariam para conseguir que os pacientes falassem; no tempo para estabelecer uma relação de confiança; no tempo da resistência e no tempo da construção; bem como no tempo passado visto do presente e no tempo passado que se apresenta no presente. "Se houve aqui algo que pude aprender é que as resistências se apresentam para afirmar a existência de um inconsciente e que demanda um trabalho delicado de contorno e de acolhimento" (Silveira & Castro, 2011, p.104).

Como consequência, os estagiários dão-se conta de duas coisas: a primeira é que precisam suportar aquilo que Freud (1912/1980) denominou motor da análise – a transferência –, assim como suportar o que vem implicado nela, reconhecendo que é preciso escutar o sujeito na sua singularidade. De acordo com Rodrigues (2009):

A psicanálise nos ensina que a linguagem, na qual somos e estamos inscritos, é um conjunto que oferece determinadas possibilidades e, como tal, apresenta sua limitação. Mas ainda que o conjunto de possibilidades seja delimitado, não somos nós humanos, seres de criação, capazes de (re)inventar sentidos, criar novas conexões, inventar palavras e estabelecer infinitas significações? E não é nesse plano da linguagem, que o sujeito se compõe para tornar-se um ser singular? (Rodrigues, 2009, p. 224).

A segunda coisa apontada por Silveira e Castro (2011) é o fato de que se submeterem a um processo terapêutico ou analítico produz uma visível diferença nos atendimentos. À medida que se consegue descolar as confusões pessoais dos processos dos pacientes, torna-se mais fácil discernir o que era tema a ser trabalhado na supervisão e o que era tema a ser trabalhado nas suas sessões terapêuticas, levando à constatação de que "a clínica se sustenta num tripé: supervisão, teoria e análise pessoal" (Silveira & Castro, 2011, p. 106).

Melgaço (2010), considerando a sua experiência como estagiária, constata que a psicanálise considera que o sujeito é capaz de se implicar nos seus próprios sintomas, o que possibilita ao analista encontrar-se com aquilo que há de novo em cada caso. A partir dessa concepção ética da psicanálise, a estagiária, ao atender uma paciente com diagnóstico de depressão, decide, baseada nas particularidades de uma intervenção terapêutica e nas informações trazidas pela paciente, adotar uma postura um pouco diferente. Ao invés de encaminhá-la para um psiquiatra prescrever antidepressivos, optou por escutar a demanda da paciente, o que se mostrou fundamental para o tratamento da mesma a partir da sua singularidade.

Tal condução se coaduna com a pergunta que Rodrigues (2009) se faz sobre o que pode a experiência do encontro com o saber-fazer, do estagiário, na rede de relações da clínica? Percebe que é no campo das possibilidades que um encontro é capaz de produzir a reinvenção de si, em um processo caracterizado pela mútua afecção, inaugurando assim o ser estagiário, que se compõe (re)inventando jeitos, gestos e fazeres ao estar com o outro, ao passar pela experiência da escuta, ocupando o lugar de terapeuta (Rodrigues, 2009).

Abordou-se até aqui alguns aspectos relevantes dos artigos que tratam da experiência de estágio em psicologia clínica sob a ótica do estagiário, o que nos permite destacar o caráter de aprendizagem e de invenção nas práticas desenvolvidas. A seguir, apresentaremos a relação entre a prática de estágio em psicologia clínica, de orientação psicanalítica, na universidade e sua possibilidade de formação profissionalizante.

A partir dos relatos das experiências dos estagiários, verificamos que existe uma particularidade com relação aos efeitos mútuos das relações entre a

psicanálise e a universidade, conforme apontam os vinte e três artigos de autoria de professores supervisores de estágio clínico de orientação psicanalítica. Segundo Coelho (2013), um dos principais efeitos das relações entre a psicanálise e a universidade é a contribuição que ambas têm proporcionado ao desenvolvimento de pensamentos que florescem nessas instituições, através da leitura e do diálogo. Entretanto, ressalta a autora, não podemos deixar de estar atentos aos possíveis equívocos que possam advir dessas relações, no tocante a interpretações distorcidas sobre o pensamento psicanalítico, a formação analítica e sua práxis, bem como sobre a universidade, já que vivemos hoje, no Brasil, um movimento de expansão e de reestruturação acadêmica. A ênfase na interdisciplinaridade, por exemplo, de acordo com Coelho (2013), cria um campo fértil para a ampliação desse diálogo interinstitucional.

Pinheiro e Darriba (2010), Darriba (2011), Moreira Marcos (2011), Coelho (2013) e Aires (2013) analisam a oposição entre o discurso analítico e o universitário com o intuito de examinar o que se observa na experiência do estágio clínico realizado nas clínicas-escola das universidades, vinculadas aos cursos de graduação em psicologia. Esses autores apontam que uma das diferenças mais perceptíveis nesta experiência é a duração dos atendimentos realizados pelos estagiários, que é limitada pelo término do período do estágio, independentemente do processo clínico do paciente. Segundo Darriba (2011) e Coelho (2013), há uma tensão própria da relação da psicanálise com a universidade:

Esta tensão própria à relação entre a psicanálise e a universidade se atualiza quando, ao ocupar a posição de docente na universidade, o psicanalista tem diante de si questões das quais não deve recuar: a possibilidade de operar neste contexto a partir da posição frente ao saber que é própria à psicanálise; os efeitos da incidência do discurso universitário no que se propõe ali como psicanálise; as consequências para a prática clínica de se encontrar inserida entre as atividades formativas de um curso universitário de graduação (Darriba, 2011, p. 302).

Entretanto, Coelho (2013) considera que, independente das tensões e do mal-estar que possam advir da relação da psicanálise e a universidade, é muito

importante essa articulação, por facilitar a circulação de outros saberes e práticas e possibilitar uma interlocução que pode ser frutífera. Considera, portanto, que a diferença na relação com o saber não é sem consequências para a práxis da psicanálise na universidade e localiza algumas particularidades deste contexto, cujos efeitos mais agudos se pronunciam na experiência dos estágios. A primeira particularidade a ser considerada é a prática clínica nos estágios, que se apresenta aos estudantes como uma exigência curricular, estando vinculada a elementos estranhos à práxis da psicanálise, como a obrigatoriedade da frequência à supervisão e a delegação ao supervisor da decisão de aprovar ou não o aluno na disciplina de estágio.

Em função disso, entende-se que a vigência de condições como essas faz com que a prática clínica, nesse contexto, corra o risco de submeter-se à lógica da formação acadêmica, independentemente do modo como atue o supervisor. Essa constatação leva a refletir criticamente acerca das incidências e dos impasses que pontuam a relação entre a psicanálise e a universidade, privilegiando o momento particular do encerramento dos atendimentos realizados pelos estagiários, em decorrência da conclusão do estágio curricular. Nesse contexto, Darriba (2011) investigou os efeitos do encerramento do estágio na clínica e os considerou mais fortes para os estagiários do que para os pacientes.

A segunda particularidade observada na relação entre a psicanálise e a universidade é que a chegada dos estudantes à clínica, mesmo quando se vai trabalhar a partir da psicanálise, prescinde de um percurso de análise pessoal, o que faz com que não seja da posição de analisante que se chega à clínica, mas da posição de estudante e sem uma "formação em psicanálise" (Villela, 2008; Pinheiro & Darriba, 2010; Darriba, 2011; Moreira Marcos, 2011; Coelho, 2013; Aires, 2013). Para esses autores, este é um ponto geralmente desconsiderado no estágio clínico, sendo um dos princípios básicos da psicanálise em sua prática clínica.

Para Villela (2008), a clínica-escola é o ambiente no qual o aluno de psicologia viverá situações formativas. Ressaltando que o desenvolvimento pessoal do terapeuta é posto em movimento a partir da experiência clínica, psicoterapia pessoal e do processo de supervisão, a autora considera que a

supervisão clínica caracteriza-se como intermediária entre a teoria, a técnica e a vivência emocional experimentada aí pelo estagiário, podendo servir como fonte de conhecimento e transformação.

Moreira Marcos (2011) e Coelho (2013), por sua vez, consideram a clínica-escola como um espaço privilegiado de transmissão da psicanálise na universidade, destacando que a clínica é lugar da suposição de um saber e não de sua exposição, lugar onde o não saber, bem como o desejo de saber sobre si e sobre o outro, associados a outros elementos, levam ao início da formação analítica. Para Moreira Marcos (2011), a clínica na universidade deve ser um espaço privilegiado através do qual uma relação distinta com o saber se coloca, na medida em que o singular é aí considerado. Os diversos autores pesquisados apontam ainda que é preciso se perguntar sobre qual clínica é possível, a partir da psicanálise, no contexto universitário. A respeito disso, Pinheiro e Darriba (2010, p. 47) argumentam:

Até porque tal clínica, que se organiza em torno do nome da psicanálise, mostra-se relevante em seus efeitos junto a pacientes e estagiários: seja em termos do estabelecimento do desejo de inserção no campo da psicanálise, seja em termos da confirmação deste desejo, quando já previamente manifestado, ou, ainda, nas transformações subjetivas apresentadas pelos estagiários e pelos pacientes.

O fato de que, no estágio clínico, o estagiário se veja convocado a ocupar um lugar distinto do que lhe foi demandado, até então, ao longo do curso de graduação, mostra-se profícuo, pois permite identificar, no contexto clínico do estágio, a incidência do que Lacan (1969-1970/1992) designou como *discurso universitário*. Segundo Coelho (2013), ao tratarmos da psicanálise e da universidade, é preciso lembrar que estamos diante de duas instituições cujas missões portam o impossível: educar e analisar (Freud, 1937/1980). Algo nesses ofícios resta sem poder realizar-se e simbolizar-se, de modo que há um não acabamento neles.

Refletindo a respeito de prognósticos negativos mais imediatos, sobre a ideia de que não há um possível da psicanálise na universidade, Pinheiro e Darriba (2011) insistem com a interrogação sobre a clínica desenvolvida nesse espaço. "A questão a se ter em conta é como, ao não recuar deste campo

clínico, também não ser complacente com o outro discurso, o discurso vigente na universidade, a ponto de ceder quanto à posição ética da psicanálise" (Pinheiro & Darriba, 2011, p. 100).

Os autores se interrogam: o quanto a exploração do campo do inconsciente é possível no âmbito desta clínica inserida na formação universitária? Eles respondem que isso depende da análise de cada um, considerando que o praticante nesta clínica sempre chega na condição de estudante, o que leva a interrogar se isto, por si só, não faz impasse à abertura do inconsciente. Reconhece-se que a psicanálise depende de que o saber não exclua o sujeito dividido, enquanto que, no discurso universitário, como Lacan (1969/1992) indica, o sujeito dividido renuncia a seu lugar:

[...] no discurso universitário é que o saber (S2) opera do lugar de agente porque porta a ordem do mestre (S1), que ocupa o lugar da verdade. Segundo Lacan, "pelo fato de o signo do mestre ocupar esse lugar, toda pergunta sobre a verdade é, falando propriamente, esmagada, silenciada" (Lacan, 1969/1992, p.98). Mas há um mestre velado no lugar da verdade definindo o conjunto dos saberes, ou mais propriamente definindo que os saberes sejam postos em conjunto. Sendo os estudantes impelidos a assumirem a suposição da existência de um saber que se oferece à acumulação e à possibilidade de anteceder a condução do fazer prático, o desafio é de impedir que a psicanálise se reduza a um saber a ser agregado ao conjunto (Pinheiro & Darriba, 2011, p.101).

A partir dessa constatação, para Pinheiro e Darriba (2011) ocorre um desdobramento na inserção da psicanálise na universidade, decorrente da observação dos atravessamentos institucionais que sobre ela pesam, especialmente em relação à posição de cada um em relação ao saber acadêmico e ao saber sobre seu próprio inconsciente. A observação da existência de um posicionamento singular em relação à clínica parece indicar a possibilidade de se sustentar a contribuição freudiana no entendimento dos casos clínicos.

Um dos aspectos conceituais da teoria psicanalítica, tomado como referência para analisar a experiência clínica do estagiário no momento de interrupção do estágio e do atendimento, é a angústia de castração, presente também no final da análise (Freud, 1937/1980). Assim, segundo Darriba (2011),

no momento em que o atendimento precisa ser interrompido pelo estagiário em função do fim do estágio, o estudante e o paciente se deparam com a angústia de castração. Isso, que em todo tratamento psicanalítico aparece como impasse em Freud, independente do seu final ou não, indicaria, para Lacan, o ponto preciso ao qual uma análise se dirige. A experiência da análise, nos termos da leitura lacaniana, associa-se ao incurável da castração e ao impossível de tudo saber (Darriba, 2011).

O desejo advertido que se espera existir no final de análise é uma prevenção contra os ideais, assim como a presença advertida da psicanálise na universidade (Coelho, 2013). Há um trabalho a ser feito no momento da interrupção do atendimento ao final do estágio, mas um trabalho que deve partir da evidência da castração (Darriba, 2011). Para que este seja eficaz, não deverá ser tomado pelo estagiário no registro da impotência, mas do impossível, o qual convoca ao trabalho. Nesse sentido, é preciso dar à castração a dimensão que ela tem e que o estagiário tenta se desviar quando busca amenizar os efeitos da interrupção do atendimento. No entanto, a experiência do encerramento do atendimento dos pacientes pelo estagiário, para além do que é próprio à posição neurótica, carrega a marca de ser esta uma clínica inserida no contexto de uma formação universitária.

Para Pinheiro e Darriba (2010), o discurso universitário dos alunos dá existência a um saber acumulativo que antecede a condução do fazer prático, que cria um impasse em relação à psicanálise, que se define pela sustentação de algo irreduzível ao saber. Na psicanálise, o saber é sempre considerado parcial, não-todo, provisório e não precede a prática clínica. É, portanto, do próprio limite ao saber que a psicanálise elucida algo do sujeito. O estudante, em função desses princípios, é convocado a re-situar o que se considera pela via da impotência através da via do impossível, cujo manejo não se faz do lugar do saber (Pinheiro & Darriba, 2010).

Essa constatação foi também corroborada por Moreira Marcos (2011, p. 207), ao dizer que "a impotência, o despreparo, a falta de embasamento teórico são chamados, no discurso dos estagiários, a responder por esta hiância", considerada pela psicanálise como uma falta, própria a todo sujeito submetido à linguagem. A angústia também se mostra nos relatos de diversos alunos,

confrontados com uma experiência na qual o real faz irrupção na medida em que esta hiância não é recoberta pelo sentido. Para Lacan (1958-1959/2002), o real é o impossível de ser apreendido, na tentativa de se fazer um todo (Lacan, 2005).

O estagiário, neste momento, encontra-se entre dois tempos, não mais estudante e ainda não analista, convocado a responder do lugar de sujeito dividido, entre dois saberes e conseqüentemente entre dois lugares, o que só será possível em dissonância com o discurso universitário:

O saber aí não mascara mais a divisão do sujeito. Se, no discurso universitário, a tomada da palavra fica condicionada a uma determinada aquisição de saber que a autorize (Lacan, 1969-1970/1992), na psicanálise não há como responder desde o lugar de sujeito sem que a divisão compareça. A psicanálise revela que o saber, que vem em socorro ao estudante, não exclui o sujeito dividido (Pinheiro & Darriba, 2010, p. 49).

Outro elemento lembrado pelos autores no âmbito da clínica no estágio é a “alta” que se apresenta como uma das possibilidades de conclusão (Pinheiro & Darriba, 2010). Tal aspecto leva esses autores a indicarem as contradições entre o discurso universitário e o da psicanálise, na prática clínica, produzindo importantes e incontornáveis marcações. Estes autores sinalizam que o estagiário precisa, no momento da alta, suportar responder de um lugar que o saber construído através do discurso universitário não informa. Só o discurso do analista, sustentado por uma ética que inclui a dimensão do impossível, pode responder aos desafios e demandas com que os estagiários se defrontam nesse momento, conforme discutimos acima.

Analisando outros aspectos da importância do estágio em psicologia clínica, Villela (2008) destaca que o estágio supervisionado em clínica-escola pode se constituir como um espaço formador e transformador para o estudante de psicologia e seu posicionamento ético ante a diversidade. Para Mariotto e Bernardino (2012), o clínico aprendiz na práxis clínica também irá em busca de si mesmo, o que o leva a deparar-se com suas vivências, seu real desejo enquanto profissional, podendo remetê-lo à valorização ainda maior do aperfeiçoamento de sua escuta. Os autores sinalizam que este trabalho deve

ser baseado na ética, considerando sempre a relevância da própria análise e do trabalho supervisionado.

A questão da formação profissional e ética dos psicólogos é uma preocupação de diversos pesquisadores, assim como os métodos e formas para proporcionar uma formação adequada para os psicólogos clínicos durante o período da graduação. Encontramos uma ampla discussão sobre esses pontos nos estudos de Villela (2008), Ribeiro et al. (2008), Foladori (2009), Gallo-Belluzzo et al. (2011, 2013), Santeiro (2011), De Conti e Sperb (2010), Borgogno (2011) e Moreira Marcos (2011, 2012), os quais comentaremos a seguir.

Ao discutir sobre a formação ética do psicólogo, Villela (2008) argumenta que podemos pensar no duplo papel da instituição de ensino superior, ou seja, seu papel social enquanto propagador de novos saberes e seu papel formador do indivíduo. Referindo-se à dimensão ética da formação do psicólogo, ela concebe que a ética diz respeito à afirmação da vida em sua potência criadora. Foladori (2009), também preocupado com a formação do psicólogo, investigou os medos e ansiedades que se desencadeiam nos estagiários diante dos primeiros encontros com os pacientes. Verificou, através das reflexões realizadas por estagiários no grupo operativo, que os mesmos traziam questões sobre essa nova experiência e sobre a identidade profissional.

Gallo-Belluzzo et al. (2013), investigando o imaginário de estudantes de Psicologia sobre o primeiro atendimento clínico, perceberam que tais estudantes possuem imagens e fantasias, eventualmente muito bem estabelecidas, sobre o encontro do psicólogo com seu paciente. Esses estudantes, na primeira vez que estão frente a frente com o paciente, referem que este momento é acompanhado de muita expectativa, apreensão e sentimento de despreparo. Os autores apontam que o aluno que vai realizar seu primeiro atendimento clínico compartilha ideias, imagens e temores socialmente circulantes a respeito da vivência de estar só com seu paciente, além do que aprendeu nas disciplinas teóricas.

Segundo Foladori (2009), para pensar na formação do psicólogo, principalmente para o exercício da prática clínica, é preciso considerar a maneira de ser, de pensar e de sentir de cada sujeito. De acordo com esse

autor, a formação deve reconhecer tanto o registro da aprendizagem acadêmica por excelência, bem como a informal, transversal, atitudinal e as formas de pensar e sentir de cada um, as quais são produto do desenvolvimento pessoal. Entretanto, este autor aponta que, apesar de suas investigações terem tomado como referência o marco teórico da psicanálise, todos os estudantes que enfrentam a situação de entrevista com pacientes apresentam esta gama ampla de preocupações, independentemente da afiliação teórica em que se inscrevam.

O temor de causar algum dano ao paciente está sempre presente de um modo ou de outro, mas também a "ingenuidade perdida, a identidade perdida (já não se é estudante mas profissional), a segurança perdida (estar só diante de um outro), a teoria perdida (que não serviu para garantir a experiência)" (Foladori, 2009, p. 164). Várias preocupações surgem nos estudantes no início da prática clínica, desde a pouca idade que geralmente têm, até à aparência e vestimenta mais adequada para o exercício profissional.

Quanto ao aporte teórico, como vimos anteriormente, o estudante sente que tudo que estudou e aprendeu serve para quase nada quando está frente a um outro angustiado e que clama por ser escutado e por respostas. Para Foladori (2009), neste momento, pode-se abrir a fantasia de fragilidade, de vulnerabilidade, do não saber o que fazer e o estudante ficar exposto sem proteção alguma ante o outro, que é sempre vivido como ameaçador. Outro temor do estagiário seria o do "contágio" da loucura, ao iniciar as entrevistas com pacientes. Segundo Foladori (2009), este fato seria um fator determinante para a necessidade de psicoterapia para todos os futuros psicólogos clínicos. De acordo com a experiência do autor, a supervisão teria um papel essencial para distinguir para o estagiário o que é da ordem sintomática do paciente e o que é de sua produção subjetiva, apontando para a necessidade de um trabalho pessoal.

Na análise do discurso dos estudantes, Ribeiro et al. (2008) e Gallo-Belluzzo et al. (2001, 2013) encontram identificações que os alunos já trazem antes do atendimento, dimensões afetivas inconscientes que não são modificáveis pela simples informação teórica ou orientação sobre como deverá proceder. A partir do estudo e interpretação do material produzido nas

entrevistas grupais através dos desenhos-estórias construídos pelos estudantes, Ribeiro et al. (2008) e Gallo-Belluzzo et al. (2011, 2013) captaram que o campo psicológico vivencial do estudante organiza-se pela crença de que o valor do atendimento clínico consiste fundamentalmente na realização pessoal do aluno e pela crença de que o psicólogo teria poderes para curar todos os pacientes.

Refletindo sobre a preparação do psicólogo para as atividades clínicas, Santeiro (2011) propõe que a atividade de formação de psicólogos clínicos inclua, entre diversas estratégias pedagógicas disponíveis, o uso de filmes como ilustrativos de aspectos de teorias e práticas psicológicas. No entanto, De Conti e Sperb (2010) apontam outra estratégia e propõem o uso da narrativa como uma ferramenta de trabalho na formação do psicólogo clínico. Segundo as autoras, a narrativa pode contribuir para a construção de uma memória da prática, cujo sentido é discutido e elaborado no espaço da supervisão acadêmica.

A pesquisa de De Conti e Sperb (2010) teve como objetivo analisar a composição narrativa do narrador estagiário/terapeuta, a fim de visualizar a trama narrativa que norteou suas intervenções ao longo de sua práxis psicoterapêutica. O foco de análise da investigação centrou-se no nível que compõe a estrutura narrativa, o da trama. Porém, para circunscrever o nível da trama, recorreram ao nível do relato e aos dados produzidos em supervisão acadêmica. Isso aponta para a importância da escrita na formação acadêmica e para o papel da supervisão nesse processo.

As autoras constataram que a escrita da prática e sua leitura na supervisão demonstraram ser um valioso instrumento de registro e de análise da práxis do estudante, pois o ato de escrever possibilita a ele um primeiro distanciamento do campo da ação. Por sua vez, a leitura desse registro e a sua análise narrativa viabilizaram outro olhar sobre a prática, compondo assim um segundo distanciamento marcado pela reflexão sobre a ação.

A leitura da trama narrativa também evidenciou os diferentes movimentos realizados pelos estagiários na tentativa de 'compreender' a narrativa de seus pacientes e, dessa forma, intervir na direção interpretada por eles como condizente com os pressupostos da psicanálise. Esses movimentos se

mostraram algumas vezes contraditórios, exatamente opostos aos princípios teóricos e técnicos da psicanálise, evidenciando alguns possíveis equívocos constituintes no processo de formação do pensamento clínico dos estagiários em relação ao saber psicanalítico (De Conti & Sperb, 2010).

Isso é corroborado por Cifali (2000), ao dizer que, enquanto praticantes, quando reconhecemos ser sujeitos, aceitamos aprender a partir das dificuldades, pondo à prova o estatuto do erro no processo do conhecimento. Assim, admitem De Conti e Sperb (2010), podemos dizer que há outro tempo na construção do saber, posterior ao da escrita, que é aquele em que intervêm os terceiros que, na discussão na supervisão, apontam para o confronto com outro saber, além do já conhecido sobre o paciente. A partir da leitura do material escrito e da interlocução com os pares, os sentidos acerca dos equívocos produzidos na prática clínica podem, de acordo com as autoras, se configurar e se deslocar.

Essas autoras também observam que algumas ações desenvolvidas pelo estagiário-terapeuta podem produzir um fechamento de sentido, quando essas intervenções se constituem em repetições do estagiário, marcadas pela sua dificuldade em entrar no discurso do paciente e de se desprender de ideias pré-concebidas e de saberes pré-estabelecidos, referenciados no conhecimento teórico aprendido em sala de aula (De Conti & Sperb, 2010). Isso leva a dar-se conta de que o saber construído é polifônico e, por isso, os saberes constituídos na práxis de cada um são provisórios, relativizando os saberes elaborados até então pelo psicólogo em formação. Para as autoras, tal aspecto exige do estagiário a desconstrução dos saberes pré-concebidos e a necessidade de seguir compondo novas possibilidades de significações por meio da elaboração de diferentes mecanismos para a reflexão da práxis acadêmica, sendo a análise narrativa só uma dessas possibilidades (De Conti & Sperb, 2010).

Borgogno (2011) propõe o que ele chama de método clínico para a transmissão da psicanálise na universidade. Ele expõe, na sua pesquisa, que o aluno faz uso crescente do método de escuta na discussão simultânea de seu material clínico, assim como na leitura dos textos psicanalíticos, quando seus estudos são lidos e debatidos em grupo, adicionando-se comentários,

perguntas e associações livres. Deve-se, portanto, recorrer, se necessário, para uma leitura coletiva das passagens referidas. Para o autor, independentemente do método que cada professor utilize para a transmissão da psicanálise na universidade, o que lhe interessa é como a psicanálise pode ser ensinada de forma eficaz para os jovens. Ainda mais fundamentalmente, Borgogno (2011) nos convoca a discutir o que fazemos, como o fazemos, e por quê fazemos.

É nesse sentido que Moreira Marcos (2011, 2012), interrogando-se acerca da possibilidade de transmissão da psicanálise em uma clínica universitária, sinaliza que, em última instância, é preciso pensar a possibilidade da prática psicanalítica, a partir da sua ética e do seu ato, para além do seu enquadre clássico. A prática que se faz na clínica-escola, orientada pela psicanálise, não deve se reduzir ao que ela tem em comum com a psicoterapia, mas visa o para além, apontando para o percurso de uma análise. Na clínica-escola, o atendimento do estagiário deve abrir a possibilidade de fazer surgir um vetor, um endereçamento ao Outro, que permita, além do alívio próprio à verbalização, deixar um resto que possa ser contado, levado em conta, mesmo se resistente ao simbólico (Moreira Marcos, 2011, 2012).

Nesse sentido, pode-se considerar que a clínica-escola nas universidades permite outro modo de relação com o saber dos estudantes, na medida em que esse encontro com a prática clínica revela a distância entre o saber constituído e o saber que se constrói. Na supervisão, esse hiato entre um e outro se coloca tanto para o supervisor quanto para o aluno, que são assim incitados à pesquisa. Trata-se da implicação do aluno no processo de construção do saber, não mais passivo na sua relação com o saber, mas ativo, ator (Moreira Marcos, 2011, 2012).

Segundo essa autora, tanto para o aluno quanto para o supervisor será preciso aprender a deixar de lado a ambição de se tornar um mestre para tornar possível uma posição que abra espaço para o sujeito. A supervisão, ao contrário, deve provocar uma produção de saber sobre o caso, a partir do que o estagiário recolhe na escuta clínica e, a partir daí, recorre à teoria (Moreira Marcos, 2011, 2012). Dessa forma, a supervisão abrirá espaço para uma prática que leve à produção de saber. A clínica pode e deve ser o lugar onde o

aluno encontra um ponto de interseção entre a teoria e a prática, lugar do fazer e da reflexão sobre o fazer. Além disso, é um lugar em que ele pode se confrontar com sua própria singularidade e com os limites que a prática impõe ao saber constituído (Moreira Marcos, 2011, 2012).

Para essa autora, nos depoimentos dos estagiários, a supervisão se configurou como lugar de aprendizagem e de construção de um saber totalmente diferente da sala de aula, na medida em que a transferência com o supervisor foi apontada como um elemento fundamental para que o aluno não se sentisse intimidado por este profissional mais experiente e pudesse expor e conduzir o caso atendido. O saber assim constituído foi considerado muito valioso, porque permitia a conjugação da teoria com a prática.

Segundo Moreira Marcos (2012), para que se possa discutir o ensino da psicanálise na universidade a partir da prática de supervisão clínica é preciso considerar as diversas significações desta experiência e seus efeitos para o aluno. Dessa forma, alguns elementos se constituem como norteadores da formação do aluno: a transferência, a supervisão como lugar de aprendizagem e de articulação teórico-clínica, a interseção da clínica com outras áreas de atuação, a importância da escuta, não somente no caso atendido, mas a partir dos relatos dos colegas.

Diversos pesquisadores abordam a importância da supervisão enquanto um dispositivo de treinamento profissionalizante essencial para o desenvolvimento e aperfeiçoamento da prática dos profissionais em formação (Jacobs, David & Meyer, 1995; Carter, Goodyear, Chicca, Arcinue & Puri, 2009; Capdevielle-Mougribas, Santiago-Delefosse & Castro, 2013; Fleming & Steen, 2004, entre outros). A relevância atribuída ao papel da supervisão na condução dos casos clínicos nos levou a contextualizar e discutir essa prática.

A supervisão nos países anglo-saxões começa com a ascensão da prática psicanalítica no início do século XX. Esta conhece um primeiro desenvolvimento no início de 1930, sob a forma de relatos de sessões clínicas de análise (Jacobs, David & Meyer, 1995). Este tipo de supervisão é centrada na compreensão da relação entre o usuário e o supervisionado, destinando-se a clarificar dificuldades interpessoais entre os dois protagonistas da relação terapêutica (Fleming & Steen, 2004). Desde aquela época, fortemente

influenciada pelo trabalho de Michael Balint (1896/1970), a supervisão individual ou em grupo continuou a ser concebida como a oferta de um espaço e momento para que o supervisionado faça uma análise de sua experiência clínica, para capacitá-lo para usá-la no interesse das pessoas em análise e contribuir para o seu bem-estar (Carter, Goodyear, Chicca, Arcinue & Puri, 2009).

Entretanto, Capdevielle-Mougnibas, Santiago-Delefosse e Castro (2013) apontam que, na França, a supervisão, apesar de ser considerada com o mesmo status profissionalizante, como no mundo anglo-saxão, é muito menos claramente definida e encadeada. Segundo esses autores, os psicólogos trazem tanto no léxico, como no campo da significação, a definição de supervisão de forma muito pouco formalizada e precisa. Ela é concentrada principalmente na subjetividade e na transferência-contratransferência e a análise da prática clínica tende a ocultar as questões dos pacientes e dos estagiários que se evidenciam nos atendimentos, e a profissionalizar o interesse da supervisão à compreensão organizacional e institucional, com suas regras e normas.

Para Rodolfa, Torto, Eisman, Nelson, Rehm e Ritchie (2005), a formalização da supervisão é uma questão essencial. Alguns pesquisadores constataram que, no espaço de trabalho europeu, a profissão de psicólogo clínico está ganhando terreno na sociedade e, para se desenvolver, precisa passar por alterações. Entende-se que a prática da supervisão serve para aumentar a garantia da qualidade dos serviços públicos que se espera (Turpin, Scayfe & Rajan, 2004). Essa qualidade requer o esclarecimento das práticas e a capacidade de falar claramente e precisamente sobre o treino de supervisores com habilidades específicas para essa prática.

O fenômeno da contratransferência apareceu no estudo realizado por Cartwright, Rhodes, King e Shires (2014), considerando-se as implicações desse fenômeno para a formação de psicólogos. Vale aqui lembrar que Freud (1910) aludiu àquilo que chamou de contratransferência como o resultado da influência do doente sobre os sentimentos inconscientes do médico. Após analisar tematicamente cinquenta e cinco questionários de estagiários em psicologia clínica, de quatro programas de formação universitários, sobre

relatos de contratransferência nas suas experiências clínicas, os pesquisadores constataram que vários temas surgiram, incluindo o desejo de proteger ou salvar os clientes, o sentimento de ser criticado ou controlado por clientes e o sentimento de desamparo. Os resultados revelaram que a formação prática reflexiva sobre a compreensão e gestão da contratransferência é importante para os psicólogos clínicos estagiários, pois os comportamentos contratransferenciais podem ter efeitos negativos sobre a aliança terapêutica e os resultados da terapia, e a gestão da contratransferência traria efeitos positivos (Gelso & Hayes, 2007; Hayes et al., 2011).

Constata-se que a ótica dos professores se aproxima em diversos pontos da perspectiva do estagiário, como podemos notar quanto ao tema da importância da análise pessoal e da supervisão para a condução dos casos clínicos, a constatação da existência do medo e da ansiedade dos estagiários, o que interfere na sua escuta e na relação com o paciente. Percebe-se que os professores supervisores apontam para algumas questões que os estagiários não abordaram, como as especificidades que a psicanálise traz para a universidade na sua relação com o saber e a técnica psicanalítica, bem como diferenças em relação à lógica acadêmica, a atuação do supervisor e a necessidade da formalização da supervisão, com treinamento específico para o exercício da mesma.

Considerações Finais

A partir dos artigos pesquisados, foi possível verificar a importância da investigação da experiência do estágio supervisionado em psicologia clínica de orientação psicanalítica, apesar de verificar-se um número ainda restrito de trabalhos publicados no período estudado, nas bases de dados pesquisadas. Foi possível também constatar que a experiência do estágio supervisionado em psicologia clínica representa, para os estagiários, um crescimento junto com seu paciente, o que o ajuda a tornar-se terapeuta. Apesar disso, as primeiras angústias tomam a forma de questões, as quais ao serem levadas, juntamente com as confusões e os tropeços, para a supervisão, são clareadas.

Verifica-se, tanto na fala dos estagiários quanto na fala dos professores supervisores, que a clínica se sustenta num tripé: supervisão, teoria e análise pessoal. Os estagiários se dão conta de que iniciar a experiência clínica é se deparar com o conhecido e o desconhecido, tornando-se esta um permanente e grande desafio. Contudo, os artigos mostram que há uma tensão própria na relação da psicanálise com a universidade, cujos efeitos mais agudos se pronunciam na prática clínica dos estágios, já que a chegada dos estudantes à clínica, mesmo quando se vai trabalhar a partir da psicanálise, prescinde de um percurso de análise pessoal. As pesquisas mostram que é preciso pensar e discutir constantemente como a psicanálise pode ser transmitida na universidade.

Constata-se, através da nossa experiência como supervisor, e através dos diversos autores consultados nesta pesquisa, que o estágio supervisionado em clínica-escola se constitui como um espaço formador e transformador para o estudante de psicologia e para seu posicionamento ético ante a diversidade. Verifica-se que a experiência de estágio clínico provoca consequências para pacientes, estagiários e supervisores, desde a mobilização de questões e conflitos pessoais; a transformação do posicionamento ético ante a diversidade; o aprender a lidar com a transferência e seus efeitos, com o desejo de cada um e suas transformações subjetivas; os desdobramentos com relação ao saber sobre o seu próprio inconsciente e, por fim, o reconhecimento da impossibilidade de tudo saber, a admissão do saber parcial, não-todo, provisório, o que os leva a se confrontar com a divisão subjetiva e com outro modo de relacionar-se com o saber.

Referências

- Aguirre, A. M. de B., Pinto, E. B., Becker, E., Carmo, H. M., & Santiago, M. D. E. (2000). A formação da atitude clínica no estagiário de psicologia. *Psicologia (USP)*, 11, 29-48.
- Aires, S. (2013). Imagens do analista na universidade. Rio de Janeiro: *Trivium*, 5, 1, 30-38. Retirado em 15/03/2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2176-48912013000100005&script=sci_arttext.
- Balint, M. (1970). Resenha elaborada por Ângela Harary, psicanalista em formação pelo *Instituto da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo*. (Trabalho

original publicado em 1896). Retirado em 30/06/2015, de http://www.febrapsi.org.br/novo/wp-content/uploads/2013/03/michael_balint.pdf.

Bastos, A. V. B., S. M. G. Gondim & Borges-Andrade, J. E. (2010a). As Mudanças no exercício profissional da psicologia no Brasil: o que se alterou nas duas últimas décadas e o que vislumbramos a partir de agora? Em Bastos, A. V. B. & Gondim, S. M. G. (Orgs.), *O trabalho do psicólogo no Brasil: um exame à luz das categorias da psicologia organizacional e do trabalho*. Porto Alegre: *Artmed*. Retirado em 07/10/2015, de https://books.google.com.br/books?id=KTUIYpk_6yIC&pg=PA420&lpq=PA420&dq=as+mudanC3%A7as+no+exerc%C3%ADcio+profissional+da+psicologia+no+Brasil&source=bl&ots=yUP8.

Bastos, A. V. B., Gondim, S. M. G. & Borges-Andrade, J. E. (2010b). O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. O que mudou nas últimas décadas? Em Yamamoto, O. H. & Costa, A. L. F. (Orgs.). *Escritos sobre a profissão de psicólogos no Brasil*. Natal: *EDUFRN*. Retirado em 06/10/2015, de http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acer vo_files/Escritos-prof-psicologo-no_Brasil.pdf.

Borgogno, F. (2011). A psicanálise como uma "viagem": Um Método Clínico para a transmissão da psicanálise em Universidades. *American Imago*, 68, 1. Retirado em 15/10/2015, de http://link.periodicos.capes.gov.br/ez10.periodicos.capes.gov.br/sfxlcl41?frbrVersio n=5&ctx_vr =Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc: UTF-8&ctx_tim=2015-10.

Capdevielle-Mougnibas, V.; Castro, D. & Santiago-Delefosse, M. (2013). Représentations et fonctions de la supervision clinique chez les psychologues: étude comparative chez des professionnels en exercice et chez les psychologues en formation. *Psychologie Française*, 58, 149–165. Retirado em 30 jun. 2015, de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033298413000046>.

Castro, A. A. (2001). *Revisão Sistemática e Meta-análise*. Retirado em 07/09/2015, de <http://www.metodologia.org>.

Carter, J., Goodyear, R., Chicca, K., Arcinue, F., & Puri, N. (2009). Concept mapping of the events supervisees find helpful in group supervision. *Training and Education in Professional Psychology*, 3, 1, 1–9. Retirado em 30/06/2015, de <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=2009-01388-00>.

Cartwright, C., Rhodes, P., King, R. & Shires, A. (2014). Experiences of Countertransference: Reports of Clinical Psychology Students. *Australian Psychologist* 49, 232–240. Retirado em 30/06/2015, de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ap.12062/abstract>.

Cifali, M. (2000). Démarche clinique, formation et écriture [Material pedagógico apresentado no Seminário Écritures, no curso Ciências da Educação]. *Université de Nantes, França*.

Coelho, M. T. A. D. (2013). Psicanálise e Universidade. Rio de Janeiro: *Trivium*, 1, 21-29. Retirado em 15/03/2015, de http://pepsi.bvsalud.org/scielo.php?scrip=sci_arttex &pid =S2176-48912013000100004&lng=pt&nrm=iso.

- Conselho Federal de Psicologia (2001). Quem é o psicólogo brasileiro? Brasília: *Pesquisa de Opinião WHO*. Retirado em 26/01/2015, de <http://www.pol.org.br/publicacoes/materia.cfm?id=101&materia=520>.
- Darriba, V. A. (2011). O lugar do saber na psicanálise e na universidade e seus efeitos na experiência do estágio nas clínicas-escola. Rio Janeiro: *Ágora*, 14, 2, 293-306. Retirado em 25/01/2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982011000200009&script=sci_arttext.
- De Conti L. & Sperb T. M. A. (2010). Práxis Psicoterapêutica de Estagiários de Psicologia: Análise do Relato e da Trama Narrativa. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Abr-Jun, 26, 2, 305-314. Retirado em 18/04/2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-3772010000200012&script=sci_arttext.
- Fleming, I., & Steen, L. (2004). An introduction. Em Fleming, I. & Steen, L., *Supervision and clinical psychology: theory, practice and perspectives*. 1–15. East Sussex: *Routledge*. Retirado em 30/06/2015, de http://samples.sainsburysebooks.co.uk/9781136650727_sample_535507.pdf.
- Foladori, H. (2009). Temores iniciais de los estudiantes de psicología ante el inicio de la práctica de la psicología clínica. *Terapia Psicológica*, 27, 2, 161-168. Retirado em 25/01/2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082009000200002&script=sci_arttext.
- Freud. S. (1980). As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica. Em Edição standard brasileira das obras psicológicas completas. (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: *Imago*, XI, 130. (Trabalho original publicado em 1910).
- Freud. S. (1980). A dinâmica da transferência. Em Edição standard brasileira das obras psicológicas completas. (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: *Imago*, XII, 133-148. (Trabalho original publicado em 1912).
- Freud. S. (1980) A questão da análise leiga. Em Edição standard brasileira das obras psicológicas completas. (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: *Imago*, XX, 205-293. (Trabalho original publicado em 1926).
- Freud. S. (1980). Análise terminável e interminável. Em Edição standard brasileira das obras psicológicas completas (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: *Imago*, XXIII, 247-290. (Trabalho original publicado em 1937).
- Gallo-Belluzzo, S. R. (2011). O Imaginário e estudantes de psicologia sobre o primeiro atendimento clínico: um estudo psicanalítico. Campinas: *PUC*. Retirado em: 16/02/2015, de <http://serefazer.psc.br/o-imaginario-de-estudantes-de-psicologia-sobre-o-primeiro-atendimento-clinico-um-estudo-psicanalitico>.
- Gallo-Belluzzo, S. R., Corbett, E. & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2013). The First Experience of Clinical Practice on Psychology Students' Imaginary. Ribeirão Preto: *Paidéia*, 23, 56, 389-396, Set-Dez. Retirado em 14/02/2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2013000300389&script=sci_arttext.
- Gelso, C., & Hayes, J. (2007). Countertransference and the therapist's inner experience: Perils and possibilities. Mahwah, NJ: *Lawrence Erlbaum*. Retirado em

30/06/2015, de <http://www.apadivisions.org/division-39/publications/reviews/px.aspx>.

- Guerra, A. M. C. & Moreira, J. O. (2007). Aprendizizes da clínica: novos sujeitos dos fazeres psi. Em Reis Filho, J. T. dos & Franco, V. C. (Orgs.). *Aprendizes da Clínica: Novos Fazeres PSI*. São Paulo: *Casa do Psicólogo*, 13-35.
- Hayes, J., Gelso, C., & Hummel, A. (2011). Managing countertransference. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 48, 88–97. Retirado em 30/06/2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21401279>.
- Jacobs, D., David, P., & Meyer, D. J. (1995). *The supervisory encounter*. New Haven, CT: *Yale University Press*. Retirado em 30/06/2015, de <http://yalepress.yale.edu/book.asp?isbn=9780300072778>.
- Lacan, J. (2002). *O Seminário, Livro VI: O desejo e sua interpretação (1958-1959)*. Porto Alegre: *Associação Psicanalítica de Porto Alegre*.
- Lacan, J. (1992). *O Seminário, livro 17: O avesso da psicanálise (1969-1970)*. Rio de Janeiro: *Jorge Zahar Ed.*
- Lacan, J. (2005). *O triunfo da religião*. Rio de Janeiro: *Jorge Zahar*.
- Moreira Marcos, C. (2011). Reflexões sobre a clínica-escola, a psicanálise e sua transmissão. Rio de Janeiro: *Psicologia Clínica*, 23, 2, 205–220. Retirado em 11/10/2015, de <http://link.periodicos.capes.gov.br/ez10.periodicos.capes.gov.br>.
- Moreira Marcos, C. (2012). A Supervisão em psicanálise na clínica escola: breve relato de uma pesquisa. Fortaleza: *Revista Mal-estar e Subjetividade*, XII, 3-4, 853-872, set-dez. Retirado em 11/10/2015, de <http://www.redalyc.org/pdf/271/27130172015.pdf>.
- Mariotto, R. M. M. & Bernardino, L. M. F. (2012). Detecção, prevenção e tratamento de riscos psíquicos precoces: desfecho de um programa acadêmico. Curitiba: *Psicologia argumento*, 30, 71, 711-717, out-dez. Retirado em 24/01/2015, de <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=7477&dd99=view>.
- Melgaço, P. (2010). A Clínica na Saúde Mental: o Caso Clínico e a Construção de Redes. *Revista Eletrônica CliniCAPS*, 4, 11, 1-9, mai.-ago. Retirado em 25/01/2015, de <http://www.clinicaps.com.br>.
- Minayo, M. C. S. (2013). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (13a ed.). São Paulo: *Hucitec*.
- Pinheiro, N. N. B. & Darriba, V. A. (2010). A clínica psicanalítica na universidade: reflexões a partir do trabalho de supervisão. Rio de Janeiro: *Psicologia clínica*, 22, 2, 45-55. Retirado em 25/01/2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652010000200004&script=sci_arttext.
- Pinheiro, N. N. B. & Darriba, V. A. (2011). Elementos para interrogar uma clínica possível a partir da psicanálise na Universidade. *Interação em Psicologia*, 15, especial, 99-103. Retirado em 14/02/2015, de <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/view/25382>.

- Reis Filho, J. T. dos & Firmino, S. P. de M. (2007). Clínica-escola: desafios para a formação do psicólogo. Em Reis Filho, J. T. dos & Franco, V. C. (Orgs.). *Aprendizes da Clínica: novos saberes psi*, 49-61. São Paulo: *Casa do Psicólogo*.
- Ribeiro, D. P. de S. A.; Tachibana, M. & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2008). A experiência emocional do estudante de psicologia frente à primeira entrevista clínica. *Aletheia* 28, 135-145, jul./dez. Retirado em 25/01/2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942008000200011.
- Rodolfa, E., Bent, R., Eisman, E., Nelson, P., Rehm, L., & Ritchie, P. (2005). A cube model for competency development: implications for psychology educators and regulators. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36, 347–354. Retirado em 30/06/2015, de <http://davinci.cascss.unt.edu/users/frankcollins/Rodolfa%20et%20a%202005.pdf>.
- Rodrigues, L. (2009). Composições: experimentações do ser-estagiário(a) em uma clínica escola. *Aletheia*, 29, 217-228, jan.-jun. Retirado em: 25/01/2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-3942009000100018&script=sci_arttext.
- Sampaio, R.F. & Mancini M.C. (2007). Estudos de Revisão Sistemática: um guia para a síntese criteriosa da evidência científica, São Carlos: *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11, 1, 83-89, jan./fev. Retirado em 15/03/2015, de <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12.pdf>.
- Santeiro, T.V. (2011). Um curta-metragem, diversas histórias na formação de psicólogos clínicos: o caso Pular. São Paulo: *Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*, 12, 2, 56-67, jul.-dez. Retirado em 25/01/2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-29702011000200007&script=sci_arttext.
- Silveira, M.; Castro, R. C. de. (2011). Aventuras de Alice no país da clínica. Santa Cruz do Sul: *Barbarói*, 35, ago-dez. Retirado em 24/01/2015, de <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/1746/1750>.
- Turpin, G., Scayfe, J., & Rajan, P. (2004). Enhancing the quality and availability of clinical psychology training placements within the NHS. Em I. Fleming, & L. Steen (Eds.), *Supervision and clinical psychology: theory, practice and perspectives*, 51–72. East Sussex: *Routledge*. Retirado em 30/06/2015, de http://samples.sainsburysebooks.co.uk/9781136650727_sample_535507.pdf.
- Villela, E. M. B. (2008). A formação ética do psicólogo a partir da prática clínica com deficientes visuais. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 16, 2, 91-99, jul.-dez. Retirado em 14/02/2002, de <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewArticle/1139>.

Artigo 3

A Formação Acadêmica do Psicólogo: Contribuições do Estágio Supervisionado com Orientação Psicanalítica

José Antonio Pereira da Silva
Maria Thereza Ávila Dantas Coelho
Suely Aires Pontes

Resumo – O presente estudo tem como objetivos: (1) Identificar as contribuições da experiência do estágio clínico para a formação profissional do discente; (2) Identificar as manifestações sintomáticas que, porventura, ocorrem no decorrer da prática de discentes no estágio em psicologia clínica; (3) Investigar as estratégias dos estagiários para lidar com suas dificuldades e sintomas na prática de estágio; (4) Identificar como os discentes estagiários se percebem no que diz respeito à saúde e doença. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada através de entrevistas semiestruturadas com 12 estagiários (seis mulheres e seis homens) da Clínica-Escola do Curso de Psicologia da UFBA no último ano da graduação em Salvador – Bahia. Percebe-se que no decorrer da prática clínica os estagiários vão dando-se conta que a experiência clínica é dinâmica e segue o ritmo e a particularidade de cada caso. Os estagiários ressaltaram o quanto é importante para todo o processo terapêutico e para ele a constatação e identificação dos fatores que o afetam, assim como a busca de sua superação. Ficou evidente que os estagiários consideram que a prática no estágio clínico tem contribuído na sua formação acadêmica, na medida em que possibilita vivenciar no contato com os pacientes a responsabilidade pelo ato clínico e seus efeitos.

Palavras-chave: Estágio clínico. Psicologia Clínica. Psicanálise.

The Academic Formation of the Psychologist: Contributions of the Supervised Traineeship with Psychoanalytic Guidance

Abstract - The present study has as objectives: (1) To identify the contributions of the clinical experience to the professional formation of the student; (2) Identify the symptomatic manifestations that may occur during the practice of students in the clinical psychology stage; (3) Investigate the trainees' strategies to deal with their difficulties and symptoms in internship practice; (4) Identify how trainee students perceive themselves as regards health and disease. This is a qualitative research, carried out through semi-structured interviews with 12 trainees (six women and six men) from the School Clinic of the UFBA Psychology Course in the last year of graduation in Salvador - Bahia. It is noticed that in the course of the clinical practice the trainees are realizing that the clinical experience is dynamic and follows the rhythm and the particularity of each case. The trainees emphasized how important it is for the whole therapeutic process and for him to verify and identify the factors that affect him, as well as the search for his overcoming. It was evident that the trainees consider that the practice in the clinical stage has contributed in their academic formation, in that it makes possible to experience in the contact with the patients the responsibility for the clinical act and its effects.

Keywords: Clinical traineeship. Clinical psychology. Psychoanalysis.

INTRODUÇÃO

A Psicologia foi regulamentada como profissão no Brasil em 1962 e centrou a partir daí a formação do psicólogo em três campos de atuação: clínico, escolar e organizacional. (Pires & Braga, 2009) Este fato ajudou a rever as ações em psicologia que precederam a teorização, desde o início da sua história, possibilitando a estruturação de uma formação comum. Neste sentido, Catharino (1999) e Dimenstein (2000) consideram que a formação acadêmica em psicologia com os seus aportes teóricos e práticos pode fortalecer e embasar a atuação dos psicólogos.

No entanto, outros estudiosos, como Villela (2008), Ribeiro et al. (2008), Foladori (2009), Gallo-Belluzzo et al. (2011, 2013), Santeiro (2011), De Conti e Sperb (2010), Borgogno (2011) e Moreira Marcos (2011, 2012), têm questionado se a formação oferecida pela academia aos psicólogos durante a graduação é suficiente para que os mesmos possam exercer adequadamente a profissão na área clínica.

Especificamente na área clínica com orientação psicanalítica, Coelho (2013) aponta que não podemos deixar de estar atentos aos possíveis equívocos que possam advir de interpretações distorcidas sobre o pensamento psicanalítico, a formação analítica e sua *práxis*, e a formação do psicólogo na universidade, já que vivemos hoje, no Brasil, um movimento de expansão e de reestruturação acadêmica. A questão da formação profissional e ética dos psicólogos é uma preocupação destes pesquisadores, assim como os métodos e formas para proporcionar uma formação adequada para os psicólogos clínicos durante o período da graduação.

Ao discutir sobre a formação ética do psicólogo, Villela (2008) argumenta que podemos pensar no duplo papel da instituição de ensino superior, ou seja, seu papel social enquanto propagador de novos saberes e seu papel formador do indivíduo. Referindo-se à dimensão ética da formação do psicólogo, ela concebe que a ética diz respeito à afirmação da vida em sua potência criadora. Foladori (2009), também preocupado com a formação do psicólogo, investigou os medos e ansiedades que se desencadeiam nos estagiários diante dos primeiros encontros com os pacientes. Verificou, através das reflexões realizadas por estagiários no grupo operativo, que os mesmos traziam questões sobre essa nova experiência e sobre a identidade profissional.

Pinheiro e Darriba (2011), por sua vez, afirmam que ocorre um desdobramento na inserção da psicanálise na universidade, decorrente da observação dos atravessamentos institucionais que sobre ela pesam, especialmente quanto à posição de cada um em relação ao saber acadêmico e ao saber sobre seu próprio inconsciente. Para esses autores, o discurso universitário dos alunos dá existência a um saber acumulativo que antecede a condução do fazer prático, que cria um impasse em relação à psicanálise, a qual se define pela sustentação de algo irreduzível ao saber.

Na psicanálise, o saber é sempre considerado parcial, não-todo, provisório e não precede a prática clínica. É, portanto, do próprio limite ao saber que a psicanálise elucida algo do sujeito. O estudante, em função desses princípios, é convocado a re-situar o que se considera pela via da impotência através da via do impossível, cujo manejo não se faz do lugar do saber (Pinheiro & Darriba, 2010).

Freud (1919/1980) propõe, no texto *Sobre o ensino da Psicanálise na Universidade*, a inclusão da psicanálise nas universidades supondo que a universidade só teria a ganhar com isso, proporcionando aos estudantes a possibilidade de esclarecimento do significado dos fatores mentais nas diferentes funções vitais, bem como nas doenças e no seu tratamento. Neste sentido, o estudo ora apresentado poderá contribuir para a continuidade da interlocução entre psicanálise e universidade, em especial na graduação em psicologia ao analisar as variáveis que se colocam para o exercício da prática clínica de orientação psicanalítica no período do estágio.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada através de entrevistas semi-estruturadas com 12 estagiários (seis mulheres e seis homens) da Clínica-Escola do Curso de Psicologia da UFBA no último ano da graduação em Salvador – Bahia. Previamente à discussão das entrevistas foi realizada uma revisão de literatura sistemática sobre o tema do estágio de orientação psicanalítica na universidade, a qual será também utilizada para a discussão dos dados.

A pesquisa qualitativa, de acordo com Minayo (2013, p. 57), é um método de pesquisa "que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam". As abordagens qualitativas, segundo a autora, contribuem de forma significativa nas investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos. É um

método que permite desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares.

Utilizamos como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada com os discentes estagiários do semestre 2015.2. A entrevista é considerada uma técnica privilegiada de comunicação verbal no sentido amplo e, no sentido restrito, como um instrumento de coleta de informações sobre determinado tema científico. A entrevista semiestruturada foi escolhida por combinar perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada (Minayo, 2012). Na pesquisa ora realizada, foi elaborado um roteiro de entrevista no qual buscamos primeiro alguns dados sociodemográficos dos participantes e em seguida investigamos a percepção sobre a formação acadêmica e a experiência do estágio por parte dos entrevistados.

Para análise e interpretação dos dados desta pesquisa qualitativa optamos pela Análise de Conteúdo de Bardin (1979), definida pela autora como um “conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens” (Bardin, 1979, p. 42).

Bardin (1979) indica várias maneiras para analisar os conteúdos de materiais de pesquisa, entre elas, elegemos a análise temática, na qual o conceito central é o tema. Esse por sua vez, comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentado através de uma palavra, uma frase, ou um resumo (Minayo, 2012). O tema, de acordo com Bardin (1979, p. 105), “se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura”. O trabalho com a análise temática, segundo a autora, “consiste em descobrir os ‘núcleos de sentido’ que compõem a comunicação e cuja presença, ou freqüência de aparição, pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido” (Bardin, 1979, p. 105).

Entre os métodos da análise de conteúdo a partir da perspectiva qualitativa escolhemos a categorização, considerada por Bardin (1979, p. 117)

“uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com critérios previamente definidos. Estas categorias são rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos (unidades de registro) sob um título genérico”.

Para a análise temática das entrevistas utilizou-se das falas dos entrevistados que foram transcritas, buscando-se, organizar as regularidades do material em unidades temáticas e procurando congregiar as unidades de significação apreendidas na leitura e análise do texto.

Foram criadas três categorias para abordar e analisar alguns aspectos das entrevistas com os estagiários. As categorias estabelecidas foram: (1) Escolha, expectativa e fundamentos da prática clínica com Orientação Psicanalítica; (2) Relação entre a Formação Acadêmica e a Psicanálise para a prática clínica do estágio; (3) Dificuldades e/ou desafios para a realização da prática clínica;

Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFBA através do Parecer de número 1.624.628 em 06 de julho de 2016 e seguiu a Resolução 466/2012, que regulamenta pesquisas com seres humanos. As entrevistas foram realizadas de modo sigiloso, respeitando a privacidade dos estagiários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando-se os dados sociodemográficos dos estagiários entrevistados, foi possível constatar que 6 (50%) tinham entre 27 e 31 anos, e 5 (41,6%) tinham entre 22 e 26 anos; 6 (50%) se declararam do sexo masculino e 6 (50%) do sexo feminino; 6 (50%) se declararam pretos ou negros, 4 (33,3%) pardos e 2 (16,6%) brancos. O estado da federação em que a maioria dos entrevistados, 10 (83,3%), nasceu foi a Bahia, sendo que 7 (58,3%) nasceram na cidade de Salvador e 3 (25%) no interior do estado; destes, 10 (83,3%) estudaram o ensino médio em escolas públicas e 4 (33,3%) já possuem outra graduação; 1 entre os quatro é mestre e outro tem duas pós-graduações.

Entre os dados obtidos vale ressaltar três pontos: o primeiro, em relação à etnia dos alunos, pois 6 (50%) se declararam pretos ou negros, 4 (33,3 %) pardos e apenas 2 (16,6%) brancos, o que sugere um aumento de estudantes negros ou pardos no curso de psicologia, que precisa ser confirmado através de pesquisas com todo o universo de estudantes do curso.

Esta mudança pode ser atribuída às alterações das políticas públicas de acesso ao nível superior decorrentes de uma discussão étnica que ganhou forma no Brasil a partir de 1992 com as diversas propostas de reserva de vagas, a lei de cotas, passando pelas chamadas ações afirmativas (Almeida Filho, 2005; Santos, 2012). Na UFBA, a maior incorporação do perfil étnico-racial dos estudantes ocorreu a partir da implantação do sistema de cotas raciais em 2004. Podemos observar, no entanto, que a proporcionalidade de negros e pardos da amostra desta pesquisa assemelha-se ao perfil demográfico de negros e pardos da cidade de Salvador, que é composta por uma população de 29,36% de pretos, 52,55% de pardos e de 17,68% de brancos (IBGE, 2009).

O segundo aspecto que vale ressaltar é que os dados também indicam, com relação ao sexo, uma equivalência do número de mulheres e homens como estagiários, o que sugere um aumento de pessoas do sexo masculino no curso de psicologia, que precisa ser confirmado através de pesquisas com todo o universo de estudantes do curso. O terceiro aspecto se refere à formação pregressa do estagiário: os dados de nossa pesquisa indicam que 83,3% estudaram o ensino médio em escolas públicas, o que sugere um aumento de estudantes oriundos de tais escolas no curso de psicologia, que também precisa ser confirmado através de pesquisas com todos os alunos. O aumento de alunos oriundos de escolas públicas no contexto atual de uma universidade pública e federal pode demonstrar um efeito da política de cotas adotada para a entrada na universidade e das ações afirmativas para a manutenção destes estudantes no curso.

Passaremos agora a apresentar e discutir os resultados das entrevistas com os estagiários com relação às questões abertas relacionadas a sua formação acadêmica e suas consequências na prática clínica com orientação psicanalítica, através de três categorias previamente definidas.

(1) Escolha, expectativa e fundamentos da prática clínica com Orientação Psicanalítica

A análise das entrevistas revelou que a escolha de alguns alunos pelo estágio de orientação psicanalítica ocorreu por identificação com a psicanálise e transferência com o supervisor, como indicado pelo recorte das falas abaixo:

“Tem a própria questão da psicanálise e teve as orientações que estavam disponíveis no próprio Conselho de Psicologia e também houve a questão da transferência entre eu e a professora supervisora, o meu interesse pela psicanálise e o manejo da professora supervisora em relação à psicanálise” (E9)

“Acho que a identificação com uma série de teorias, as quais a gente encontra na universidade. Costumo dizer que aquela que você se identifica é a que você escolhe, e aí desde o BI eu me encontrei com a psicanálise, eu vi o que eu queria.... As elaborações teóricas para mim fazem muito sentido, a técnica por causa da teoria faz sentido, a questão da teoria ter nascido a partir da clínica também...” (E11)

Outros estagiários, entretanto, informaram que a escolha se deu pela falta de oferta de estágio na abordagem que desejavam:

“Da psicanálise, é não foi especificamente uma escolha pela psicanálise, eu esperava estagiar com base na Gestalt, a princípio. No entanto, não teve como conciliar, por outro lado foi uma escolha pela orientadora, nela está centralizada a experiência, que as intervenções que ela fazia sobre os casos pra mim tinha um sentido, eu também é... tenho a psicanálise como braço forte dessa abordagem como a Gestalt como suporte.” (E1)

“Desde quando eu comecei o curso de psicologia eu me interessei por Jung, mas aqui não tem essa opção, acabei escolhendo a psicanálise, por ter mais aproximação com a psicologia analítica, mas pensando em ir futuramente para psicologia analítica.... Porque me fascinou essa ideia do inconsciente, por ser uma psicologia mais profunda.” (E4)

Os critérios acima citados pelos estagiários E1, E4, E9 e E11 para a escolha do estágio supervisionado com orientação psicanalítica apontam para a importância do fenômeno da transferência para a psicanálise, pois, mesmo o

entrevistado E1, que refere não ter escolhido a psicanálise, fala de seu vínculo transferencial com a supervisora.

Nesse sentido, considerando que a escolha do estágio se dá dentro de uma formação acadêmica, cabe discutir a transferência na educação, existente na relação professor-aluno, supervisor-estagiário. Freud (1914/1980) considera que o fenômeno da transferência pode ser observado em diversas relações estabelecidas no decorrer da vida de um sujeito, inclusive no campo da educação, visto que a transferência pode ser entendida como a reedição de vivências psíquicas que são atualizadas em relação à pessoa do analista e que podem também ser atualizadas em relação à figura do professor/supervisor (Freud, 1905/1980).

Quanto às expectativas em relação à prática do estágio clínico, alguns estagiários demonstraram nas entrevistas que esperavam encontrar na experiência do estágio o caminho para a sua formação, conhecendo e aprendendo sobre os manejos clínicos, conforme fala dos estagiários que seguem:

“Encontrar esse caminho da formação, essa possibilidade de qual o caminho que eu vou seguir” (E1)

“Bom, a minha expectativa era mesmo de conhecer e aprender principalmente sobre o manejo clínico, essa questão da teoria já estudava e estudo fora da faculdade, pois essa questão do manejo não tem como você aprender no nível teórico, eu acho que eu esperava mudanças muitas rápidas do paciente, eu esperava que eu fizesse as intervenções e as mudanças ocorressem logo, mas eu estou percebendo que as mudanças ocorrem de forma mais devagar, até por que eu não posso colocar as minhas expectativas acima da outra pessoa, o que está em jogo é a outra pessoa e não você”. (E2)

Em contrapartida, outros estagiários não esperavam nada *a priori*, enquanto alguns tinham uma imagem estereotipada da sessão e de seus efeitos:

“Olha, pra ser sincera, eu não esperava encontrar nada, eu entrei para aprender, não esperava encontrar nada, eu não tinha muita fantasia do que é que eu iria encontrar, eu tinha muito receio do que eu ia encontrar na minha prática, foram momentos de ansiedade no início...”. (E3)

“Rapaz, eu esperava encontrar aquela imagem estereotipada que o paciente chegava, falava, falava, e aí eu me deparo que não é assim, que na hora que o paciente se cala, ou então que não tenho nada para falar hoje ou que abandona, que falta, ou que te questiona muito, e essa coisa também de tirar conclusão, é isso e acabou, e não é assim”. (E11)

A partir destas falas percebe-se que, no decorrer da prática clínica, os estagiários vão percebendo que a experiência clínica é dinâmica e segue o ritmo e a particularidade de cada caso. Reconhecem que no processo analítico o que está em jogo são as demandas dos pacientes e não as dele.

Os relatos dos estagiários sobre as expectativas para o início da prática clínica se assemelham aos achados da pesquisa de Gallo-Belluzzo et al (2013) em relação ao imaginário de estudantes de Psicologia sobre o primeiro atendimento clínico. Estes autores perceberam que tais estudantes possuem imagens e fantasias, por vezes muito bem estabelecidas, sobre o encontro do psicólogo com seu paciente. Os estudantes, na primeira vez que estão frente a frente com o paciente, referem que este momento é acompanhado de muita expectativa, apreensão e sentimento de despreparo, como verificamos nas falas de E2, E3 e E11, anteriormente citadas. Os autores apontam que o aluno que vai realizar seu primeiro atendimento clínico compartilha ideias, imagens e temores socialmente circulantes a respeito da vivência de estar só com seu paciente, além do que aprendeu nas disciplinas teóricas.

Foladori (2009) amplia essa discussão quando diz que, ao pensar na formação do psicólogo, principalmente para o exercício da prática clínica, é preciso considerar a maneira de ser, de pensar e de sentir de cada sujeito. Isso aparece mais claramente nas entrevistas através das falas de E2 e E11, já referidas. De acordo com Foladori (2009), a formação deve reconhecer tanto o registro da aprendizagem acadêmica por excelência, quanto a aprendizagem informal, transversal, atitudinal e as formas de pensar e sentir de cada um, as quais são produto do desenvolvimento pessoal, como podemos ver nas falas abaixo:

“Eu acho que eu encontrei bem o que eu esperava, é entender, não sei se entendi, é fazer parte desse dispositivo, integrar esse dispositivo, e

pensar que ele não tem respostas prontas, acabadas, e que cada momento é um momento” (E5)

A expectativa de que eu pudesse ver o fenômeno acontecer todas as vezes que eu estou atuando [...] A suposição de saber, assim algumas coisas acontecem, a confiança que as pessoas vêm depositar em você, é a pessoa vem com uma demanda e te endereça isso e você intervém às vezes de forma tão é... a palavra tem um poder e quando você diz alguma coisa e aquilo ressoa de alguma forma que você não tem controle, e você fala alguma coisa, mas não é uma intervenção pensada e o sujeito traz depois de três meses, ‘aquilo que você me disse aquele dia é, eu fiquei pensando muito naquilo’, isso depois dela já ter dito mil coisas. Muitas vezes ele fala no final ‘você me disse isso naquele dia’, isso transformou meu percurso de alguma forma, e aí eu esperava ver isso acontecendo, como é que eu vou fazer isso acontecer, o que é que, isso funciona mesmo? E um medo muito grande de falhar, não conseguir corresponder à expectativa daquele que vem aqui procurar ajuda.(E6)

O temor de causar algum dano ao paciente está sempre presente de um modo ou de outro, como encontramos na fala de E6, mas também a "ingenuidade perdida, a identidade perdida (já não se é estudante, mas profissional), a segurança perdida (estar só diante de um outro), a teoria perdida (que não serviu para garantir a experiência)" (Foladori, 2009, p. 164). Observa-se, nas falas dos estagiários, que várias preocupações surgem no início da prática clínica, desde a pouca idade que geralmente têm, até à aparência e vestimenta mais adequada para o exercício profissional.

Nas falas de E5 e E6 também foram reconhecidas algumas identificações e crenças que os estagiários trazem para a prática. Esse ponto se assemelha ao que outros autores (Ribeiro et al., 2008; Gallo-Belluzzo, 2011; Gallo-Belluzzo et al., 2013) encontraram em suas pesquisas e que apontam para a constatação de identificações que os alunos já trazem antes do atendimento, dimensões afetivas inconscientes que não são modificáveis pela simples informação teórica ou orientação sobre como deverá proceder.

Além das expectativas, os estagiários mostraram, nas entrevistas, que alguns princípios são importantes para a condução da prática do estágio com orientação psicanalítica, em especial os conceitos teóricos e técnicos aprendidos durante a formação acadêmica:

“Sim, acho que são os três que vão se reverberar depois no processo profissional, que é o estudo constante, a análise pessoal e.... gente... e a supervisão” (E5)

“Ah, com certeza, eu acho que você se debruçar sobre a teoria, acho que você fazer uma análise é fundamental, não só referente à teoria psicanalítica, mas qualquer outra teoria, seja psicoterapia, é importante para você lidar com o outro, até onde você vai, até onde você não pode ir mais, o que é seu o que é do outro, eu acho super importante, não tem como fazer clínica e não fazer uma análise” (E11)

Entretanto, outros entrevistados falaram de forma mais livre, sem recorrer às referências teóricas e técnicas para dizer algo sobre os princípios fundamentais para a prática clínica com orientação psicanalítica e indicam as dificuldades daí decorrentes:

“Olha, *a priori* eu tenho dificuldade por não ter tido algumas disciplinas que tenham se aprofundado mais na teoria. Eu acho que quando a gente chega na prática, esse saber lhe ajuda, quando você já tem uma certa familiaridade prévia com a orientação da disciplina, eu acho que fica mais fácil”. (E3)

“É pouco o meu conhecimento sobre a psicanálise... Por exemplo, eu sei que não posso interagir com os pacientes, que eu preciso ouvir mais ou escutar mais o que o outro fala, é a partir dessa fala que vai aparecer o discurso, o inconsciente que é o nosso objeto de estudo” (E7)

Isso nos levar a pensar que alguns estagiários chegam ao estágio ainda sem conhecer com clareza os princípios básicos da psicanálise, transmitidos tanto por Freud como por Lacan. Vale lembrar que a chegada dos estudantes à clínica na universidade, mesmo quando se vai trabalhar a partir da psicanálise, prescinde de um percurso de análise pessoal, o que faz com que não seja da posição de analisante que se chega à clínica, mas da posição de estudante e sem uma "formação em psicanálise" (Villela, 2008; Pinheiro & Darriba, 2010; Darriba, 2011; Moreira Marcos, 2011; Coelho, 2013; Aires, 2013). Cabe destacar que encontramos na fala de E5 e E11 o reconhecimento da importância da análise pessoal para começar a prática clínica.

Em nossa pesquisa, constatamos que a questão da formação profissional e ética dos psicólogos é uma preocupação de diversos estudantes

e pesquisadores. Reconhecemos também que os métodos e formas para proporcionar uma formação adequada para os psicólogos clínicos durante o período da graduação encontram-se em questão. Encontramos uma ampla discussão sobre esses pontos nos estudos de Villela (2008), Ribeiro, Tachibana e Aiello-Vaisberg (2008), Foladori (2009), Gallo-Belluzzo (2011), Gallo-Belluzzo, Corbett e Aiello-Vaisberg (2013), Santeiro (2011), De Conti e Sperb (2010), Borgogno (2011) e Moreira Marcos (2011, 2012).

(2) Relação entre a Formação Acadêmica e a Psicanálise para a prática clínica do estágio

Em relação à formação acadêmica sobre a teoria psicanalítica e sua contribuição para a prática clínica dos estagiários, constatou-se que 9 (75%) participantes revelaram que o conhecimento adquirido durante a sua formação acadêmica foi acrescido de informações e saberes fora da universidade, de modo a possibilitar o início da prática clínica:

“Contribuí, mas eu acho o que eu tive fora da faculdade foi muito mais importante, os congressos, a Escola de psicanálise... fora da faculdade me norteia mais, o que nós temos aqui é muito pouco, quando você começa a pegar as matérias optativas, aí sim eu pude ver em algumas matérias, alguma coisa da psicanálise, mas no início a gente pega de cara no primeiro semestre, psicanálise, *gestalt* e *behaviorismo*, e foi muito ruim...” (E2).

“Contribuí, sim. A gente não tem de forma geral uma discussão para ser psicanalista. Aqui a gente pega algumas coisas, alguns professores que indicam alguns textos e algumas disciplinas que você pode escolher, uma disciplina com enfoque psicanalítico...” (E6).

Porém, alguns entrevistados demonstraram que faltou uma melhor distribuição das disciplinas teóricas durante o curso, bem como mais discussões técnicas e práticas sobre a psicanálise:

“Olha, contribuí, mas eu acho muito pouco. Como eu disse, as optativas que eu peguei foram muito pouco, não são oferecidas muitas disciplinas de psicanálise, nesse sentido, pega uma disciplina com um professor que é psicanalista, mas não é tão marcado assim” (E3).

“Em parte contribui, mas é o que estou te falando, foi muito geral, não foi uma coisa que poderia ter sido mais aprofundada, poderia ter tido mais aulas sobre o assunto” (E7).

A partir da fala dos estagiários E2, E3, E6 e E7 pode-se verificar que, para os mesmos, a contribuição teórica e técnica da psicanálise transmitida na universidade não é o suficiente para orientar mais amplamente o aluno para o início do estágio. Tornou-se necessário para o estagiário buscar fora da universidade mais conhecimento sobre a teoria e a prática psicanalítica. Esse achado destoa de outras pesquisas (Pinheiro e Darriba, 2010; Darriba, 2011), que discutem o quanto o discurso universitário dos alunos dá existência a um saber acumulativo que antecede a condução do fazer prático. Esse modo de conceber a prática clínica cria um impasse em relação à psicanálise, que se define pela sustentação de algo irreduzível ao saber. É do próprio limite ao saber que a psicanálise elucida algo do sujeito.

Percebe-se que os estagiários consideram que a prática no estágio clínico tem contribuído para sua formação acadêmica, na medida em que possibilita vivenciar, no contato com os pacientes, o que havia sido conhecido parcialmente no nível teórico e técnico em sala de aula:

“Hum... Essa experiência clínica é fundamental, porque é a primeira coisa que o psicólogo tem que entender é o ser humano na sua individualidade. Até que eu vá para a organizacional depois, a clínica está sendo valiosa... e entender de pluralidade também, entender a diferença de um paciente para o outro... dentro das próprias estruturas clínicas eles se diferem muito, na forma como encaram a vida”. (E4)

“Foi pra mim um divisor de águas, estar aqui nesse espaço, que a clínica é um espaço privilegiado, de você sair da relação, sair do teórico, encarar a prática e você ver o que Freud escreveu, o que Lacan fala e outros teóricos, você vê executar, se dar na prática, porque às vezes você fica lendo e você diz ‘que viagem esses caras fizeram, de onde eles tiraram isso?’ ... tem um porquê, não foi uma invenção, tem um sentido lógico, e foi construído a partir da observação e da vivência, então esse é um dos maiores ganhos...” (E5).

As falas dos estagiários E4 e E5 revelam o quanto é fundamental para a sua formação acadêmica a prática clínica do estágio por possibilitar perceber a importância da escuta do sujeito na sua singularidade e pluralidade. Esse ponto

se aproxima da análise realizada por Villela (2008), que destaca que o estágio supervisionado em clínica-escola pode se constituir como um espaço formador e transformador para o estudante de psicologia e seu posicionamento ético ante a diversidade. Perspectiva semelhante é adotada por Mariotto e Bernardino (2012), que afirmam que o clínico aprendiz na práxis clínica também irá em busca de si mesmo, o que o leva a deparar-se com suas vivências, seu real desejo enquanto profissional, podendo remetê-lo à valorização ainda maior do aperfeiçoamento de sua escuta. Os autores sinalizam que este trabalho deve ser baseado na ética, considerando sempre a relevância da própria análise e do trabalho supervisionado.

Como discutido anteriormente, os estagiários, apesar de demonstrarem, na sua maioria, 11 (91,7%), estar satisfeitos com as contribuições que o estágio tem trazido para sua formação profissional, trouxeram algumas sugestões para a matriz curricular do curso de psicologia para a área clínica com orientação psicanalítica, tais como podemos encontrar nas falas a seguir:

“Eu acho que poderia ter, eu acho que poderia ser uma disciplina com introdução à psicanálise, pelo menos duas disciplinas, só falando das teorias que Freud trouxe e tal, para ficar bem explicadinho, porque a gente tem uma disciplina no primeiro semestre e a gente ainda está pensando em coisas da escola, não está conseguindo abarcar tudo e a gente pega aquela disciplina e já toma um susto”. (E10)

“Acho que o nosso currículo é com muito foco em pesquisa, para quem quer a área clínica falta muito, tem disciplinas que eu consideraria fundamental pra gente, como psicofarmacologia, uma noção, por exemplo. Eu tenho paciente que usa medicamento, me senti sem noção, senti falta de ter um conhecimento básico, compreender como é que esse medicamento está influenciando...” (E12).

Considerou-se, a partir das falas dos estagiários, que talvez seja necessária uma melhor redistribuição das disciplinas introdutórias sobre as teorias psicológicas durante o curso de psicologia, assim como uma maior interlocução entre os diversos campos de saberes na formação do psicólogo, principalmente durante a prática de estágio supervisionado na Clínica-Escola. A partir das entrevistas, observou-se que 6 (50%) revelaram que não se

sentiam preparados para o estágio clínico. Destacamos algumas das falas dos estagiários:

“Não, não, mas a supervisora foi muito importante em me passar essa tranquilidade, até pelas indicações dela, ela começou pelos escritos técnicos de Freud, sobre o início do tratamento, a transferência, e todas essas coisas que, de certa forma, a gente percebe que, no início do tratamento, tinha que acolher para que a pessoa continuasse falando, o que a gente viu nos primeiros atendimentos era isso, não tinha nenhum mistério, foi tranquilo, a partir das leituras dos textos”. (E4)

“Bom, eu acho, pode acreditar, o que fez me sentir mais preparada foi o contato com o meu analista, foi isso que me fez me sentir mais preparada” (E7)

Entretanto, 3 (25%) consideraram que só se preparariam durante a prática. Houve ainda outros 3 (25%) que se consideravam inicialmente preparados para o estágio e, no decorrer da experiência clínica, se deram conta que essa preparação ainda não era o suficiente:

“Preparado... tem decisões que você só se prepara com a prática. Eu já tinha pensado em fazer análise... Eu via que tinha lacuna para essa questão... eu tenho um pouco de conhecimento da psicanálise...” (E1)

“Sim, me considerava, eu sabia que eu iria ter dificuldade, angústia, mas uma hora a gente tem que começar, e eu sei que quero fazer isso quando me formar, é continuar fazendo...” (E2)

“Sim, me considerava preparadíssimo, eu achava que lá no iníciozinho eu já dominava a teoria, e aí cometi umas gafes, umas besteiras horríveis, e aí percebi que isso de dominar não existe... a patologia do psicanalista de achar que possui o saber... apesar de não ser psicanalista, apesar de não ser, eu achava que estava pronto para atender, e hoje eu vejo que não era nada disso, que eu estou um pouco, mas não estou preparado, digamos assim, que é difícil, e que cada paciente é uma nova dificuldade, que cada atendimento é único e aí a gente tem que saber lidar com isso...” (E11)

Observa-se nas entrevistas que todos os estagiários percebem a importância da análise pessoal ou psicoterapia como forma de estar mais preparado para a condução do acompanhamento clínico de um paciente, assim

como reconhecem a necessidade de um conhecimento mais aprofundado sobre a teoria psicanalítica.

As falas dos estagiários E1, E4 e E11 demonstram que, com relação ao aporte teórico, o estagiário sente que tudo que estudou e aprendeu pouco serve quando ele se encontra frente a um outro angustiado e que clama por ser escutado e por respostas. Esse aspecto se encontra em consonância com o que Foladori (2009) constatou: que, neste momento da prática, o estagiário pode se abrir à fantasia de fragilidade, de vulnerabilidade, do não saber o que fazer e ficar exposto sem proteção alguma ante o outro, vivido como ameaçador. Para o autor, a supervisão teria um papel essencial para distinguir para o estagiário o que é da ordem sintomática do paciente e o que é de sua produção subjetiva, apontando para a necessidade de um trabalho pessoal.

Foi consenso nas entrevistas dos estagiários a importância da supervisão para a realização adequada da prática clínica. Eles ressaltaram o quanto a supervisão os prepara para conseguir superar suas inquietações, angústias e inseguranças no início da prática, bem como possibilita orientações e reflexões para a direção do tratamento, exemplificado nas falas a seguir:

“Ah, dá uma segurança, não é?! (risos) Saber que tem uma experiência de muitos anos atrás de mim, quando estou atendendo. Posso me lembrar alguma coisa da supervisão. O ponto mais importante da supervisão é a direção do tratamento mesmo, acho que é o ponto mais importante da supervisão, me faz olhar para a linha que eu dou para o tratamento” (E4).

“Nossa, é evidente em mim com a questão da condução, para saber lidar com essa questão do silêncio e do choro do paciente, saber o que fazer... porque quando a gente começa a atender surgem as mais variadas angústias, tipo eu vou entrar na sessão e vou falar o quê na primeira vez, como é que vou realizar o corte, como eu interrompo o paciente, se eu espero ele terminar de falar... mas aí você se depara com o paciente que não para de falar e aí, na supervisão, a gente leva isso para receber uma orientação, claro que essa orientação é para dar uma contextualizada, mais do que qualquer outra coisa, mas eu acho que é fundamental, tanto para dar para si, não há um script, que precisa ser elaborado e pensado pelo estagiário, quanto que através dessa elaboração o estagiário poderá manejar o atendimento com o paciente, porque sem supervisão realmente não teria como se dar o estágio”. (E11)

É importante salientar o lugar em que os estagiários E4 e E11 colocam a supervisão e o supervisor. Revelam que foram descobrindo ao longo desta atividade que a função da supervisão era levá-los, em primeiro lugar, a ver este espaço como um lugar para discutir os acertos e os erros e, segundo, que ali era para elaborar algo sobre isso, aprendendo a diferenciar o que era seu do que era do paciente, e construir, a partir da particularidade de cada caso, o manejo mais apropriado para a condução do tratamento.

Nesta perspectiva, Moreira Marcos (2011, 2012) destaca o quanto, tanto para o aluno como para o supervisor, será preciso aprender a deixar de lado a ambição de se tornar um mestre para tornar possível uma posição que abra espaço para o sujeito. A supervisão deve provocar uma produção de saber sobre o caso, como efeito do que o estagiário recolhe na escuta clínica e, a partir daí, recorre à teoria. Dessa forma, a supervisão abrirá espaço para uma prática que leve à produção de saber. A clínica pode e deve ser o lugar onde o aluno encontra um ponto de interseção entre a teoria e a prática, lugar do fazer e da reflexão sobre o fazer. Além disso, é um lugar em que ele pode se confrontar com sua própria singularidade e com os limites que a prática impõe ao saber constituído.

O reconhecimento da importância da supervisão para a realização da prática pelos estagiários se aproxima do que os diversos pesquisadores (Jacobs, David & Meyer, 1995; Carter, Goodyear, Chicca, Arcinue & Puri, 2009; Capdevielle-Mougnibas, Santiago-Delefosse & Castro, 2013; Fleming & Steen, 2004, entre outros) abordam sobre a importância da supervisão enquanto um dispositivo de treinamento profissionalizante essencial para o desenvolvimento e aperfeiçoamento da prática dos profissionais em formação.

(3) Dificuldades e/ou desafios para a realização da prática clínica

A análise das entrevistas revelou dificuldades relacionadas tanto a questões administrativas da clínica-escola, como relativas às inseguranças e dúvidas dos estagiários sobre o primeiro contato com os pacientes, conforme revelam as falas abaixo:

“Muitoooo. Assim, dificuldade foi a que falei no início, essa ansiedade, o receio de não saber me comportar, ficar pensando mais na gente nos primeiros momentos das sessões, do que no cliente, ou já ir pensando com fantasias, do que ele vai achar da gente, da nossa posição, da nossa voz ... então assim, tudo o que é novo, nunca tinha atendido, dificuldade, como eu disse da teoria.” (E3)

“Sim, eu, vários, vários, meu primeiro relatório do outro semestre foi sobre adesão ao tratamento, porque percebi que não estavam aderindo, a maior parte das pessoas, uma parte do problema é institucional e outra parte é... daquele começo, a parte institucional teve a ver com essas pausas, as pessoas ligavam pra cá, faziam triagem, daqui que ela fosse chamada, passava um mês, dois meses, aí ela não sustentava o desejo. Agora em relação a minha prática, não tinha compreendido o movimento que Freud compreendeu que era que é a própria pessoa que interpreta, cheguei fazendo algumas interpretações meio bombásticas (risos), que às vezes me saíam, que as pessoas iam embora, que as pessoas não queriam ser assustadas dessa forma, então essa foi uma dificuldade que eu consigo olhar que já superei.” (E4)

“... uma questão que me incomoda aí um pouco, mas que me incomodava mais, é em relação ao valor a ser pago. Eu sei que eu ficava meio constrangido em abordar esse assunto, do dinheiro, quanto você pode pagar, o valor a ser pago, quanto é que vai ser, eu sentia muita dificuldade, perguntar qual a renda da pessoa, e aí hoje eu já consigo manejar de uma forma melhor, claro que ainda me surge o incômodo de falar durante a triagem, falar que existe a questão do pagamento, a negociação não me incomoda, mas tratar do ponto, para falar que tem que ser pago, me dá desconforto...” (E11)

Outros estagiários trouxeram a preocupação de como manejar as demandas trazidas pelos pacientes, como esta:

“Encontrei. Acho até que já trouxe um pouco... é lidar com as coisas que aconteciam, eu nunca tive contato com a clínica, não consegui inicialmente estar com o emocional equilibrado para que no momento do paciente estivesse em uma situação mais delicada, mais sensível, eu tinha muita dificuldade, eu saía muito mal após os atendimentos.... É a angústia”. (E12)

As dificuldades e desafios apresentados pelos estagiários E3, E4, E11 e E12, se aproximam do que Cifali (2000) dissera sobre os praticantes, que quando estes reconhecem ser sujeitos, aceitam aprender a partir das dificuldades, pondo à prova o estatuto do erro no processo do conhecimento.

Assim, admitem De Conti e Sperb (2010), podemos dizer que há outro tempo na construção do saber, que é aquele em que intervêm os terceiros que, na discussão na supervisão, apontam para o confronto com outro saber, além do já conhecido sobre o paciente. A partir da leitura do material escrito e da interlocução com os pares, os sentidos acerca dos equívocos produzidos na prática clínica podem, de acordo com as autoras, se configurar e se deslocar.

Nas entrevistas os estagiários revelaram diversas estratégias de enfrentamento das dificuldades e desafios que surgem durante a prática clínica do estágio. Apontam que utilizam a leitura de textos específicos recomendados pelas supervisoras, o relato do atendimento ao supervisor, suas intervenções e as elaborações que daí advêm, a análise pessoal, a reflexão individual ou de grupo para lidar com a situação, como pode se ver nas falas a seguir:

“E... assim, foi muito, tiveram os textos colocados pela supervisora e as supervisões... eu iniciei os atendimentos em uma semana e minha análise na outra, no início do semestre. Na supervisão eu fiz um relato bem minucioso, também as questões que levo para minha análise”. (E1)

“Eu vou voltar de novo para a supervisão, pra minha análise pessoal, sou uma pessoa que reflito na minha casa, o que aconteceu na minha análise, no atendimento, na sessão e o que aconteceu na supervisão, tenho uma reflexão aí, os textos trabalhados, eu levo às vezes o que aconteceu na sessão para a minha análise, eu acho que é mesmo que uma comprovação que isso tem uma influência em mim, senão não levaria para a minha análise pessoal, eu não levo como se fosse uma supervisão, eu levo no lugar diferente”. (E2)

“... olhe, conversar sobre isso eu acho muito bom, eu acho quando você se sente inseguro e não fala nada pra ninguém... levava essas inseguranças para a supervisão, eu não tenho problema de falar das minhas inseguranças na supervisão, discutir e pensar, não tem problema algum, e a terapia também, minha análise, eu tenho levado algumas coisas, mas também minha análise pessoal para falar só da prática, mas é acima de tudo minha análise”. (E3)

“Bom, com supervisão, estudo e análise pessoal. Essa é a minha forma de enfrentar”. (E5)

As estratégias criadas pelos estagiários E1, E2, E3 e E5 para enfrentar as dificuldades e desafios da clínica remetem ao que Borgogno (2011) propõe, sob o nome de método clínico, para a transmissão da psicanálise na

universidade. Ele expõe, na sua pesquisa, que o aluno faz uso crescente do método de escuta na discussão simultânea de seu material clínico, assim como na leitura dos textos psicanalíticos, quando seus estudos são lidos e debatidos em grupo, adicionando-se comentários, perguntas e associações livres. Vale aqui ressaltar que foi unânime entre os estagiários o reconhecimento da importância da análise pessoal e da supervisão como estratégias para enfrentar as dificuldades e desafios que surgem na prática clínica.

Ainda, seguindo nesta linha de reflexão, Moreira Marcos (2011, 2012), interrogando-se acerca da possibilidade de transmissão da psicanálise em uma clínica universitária, sinaliza que, em última instância, é preciso pensar a possibilidade da prática psicanalítica, a partir da sua ética e do seu ato, para além do seu enquadre clássico. A prática que se faz na clínica-escola, orientada pela psicanálise, não deve se reduzir ao que ela tem em comum com a psicoterapia, mas visa o para além, apontando para o percurso de uma análise. Na clínica-escola, o atendimento do estagiário deve abrir a possibilidade de fazer surgir um vetor, um endereçamento ao Outro, que permita, além do alívio próprio à verbalização, deixar um resto que possa ser contado, levado em conta, mesmo se resistente ao simbólico (Moreira Marcos, 2011, 2012).

Nesse sentido, pode-se considerar que a clínica-escola nas universidades permite outro modo de relação com o saber dos estudantes, na medida em que esse encontro com a prática clínica revela a distância entre o saber constituído e o saber que se constrói. Na supervisão, esse hiato entre um e outro se coloca tanto para o supervisor quanto para o aluno, que são assim incitados à pesquisa. Trata-se da implicação do aluno no processo de construção do saber, não mais passivo na sua relação com o saber, mas ativo (Moreira Marcos, 2011, 2012).

Constata-se que 8 (66,7%) estagiários reconhecem ser impossível que suas questões ou características pessoais não interfiram ou apareçam de alguma forma durante a condução do tratamento clínico dos pacientes, de acordo com os relatos abaixo:

“Faço o possível para que não, acho que é primordial que isso não aconteça, mas também tenho consciência que a gente não consegue se despir de tudo para atender, assim deixo de ser eu, para ser a psicóloga [...], mas eu faço o possível para que não, eu tento buscar minha análise, me informar, conversar... tem muitas outras coisas difícil de lidar, esse é meu objetivo, busco manter” (E3).

“(Silêncio) Sim, sim, acho que ainda preciso trabalhar bastante para que não influencie, ainda acontece muito” (E4).

“Sim, acho que o trabalho é todo esse, de sair das minhas questões quando estou com os meus pacientes” (E6).

“Inicialmente guardava pra mim, mas não levava para o paciente. É como se eu absorvesse tudo aquilo, eu saía pesada, nos dois primeiros dias, ficava pensando e angustiada” (E12).

Ressalta-se que os estagiários E3, E4, E6 e E12 demonstraram nas suas falas o quanto é importante para todo o processo terapêutico e para si a constatação e identificação dos fatores que o afetam, assim como a busca de sua superação.

Alguns estagiários revelaram apresentar um mal-estar durante a prática clínica, de diferentes formas, ora com características mais subjetivas ou afetivas, ora como sintomas corporais, conforme falas a seguir:

“Mal-estar propriamente não, mas inquietações sim, não denominaria essa inquietação de mal-estar. Tem uma paciente que circula muito em torno dessa narrativa, e hoje eu vindo para atendê-la, inclusive ela não veio, e eu já sabia que ela não viria hoje, teve um problema de cólica, eu me pergunto se era possível, a minha inquietação, era romper, romper não era fissurar esse círculo narrativo”. (E9)

“Sim, o estômago, a angústia, a sensação de impotência. Essas coisas mesmo, que não vai funcionar, que eu não vou conseguir, e fazer o que a clínica propõe. P: A que você atribui esses sintomas? Eu acho que é por causa de mim mesmo, por causa do meu funcionamento, e eu sabendo controlar isso, eu percebendo, eu consigo controlar.” (E12)

A revelação do mal-estar por E9 e E12 durante a prática clínica reafirma o que se tratou anteriormente: a necessidade de psicoterapia para todos os futuros psicólogos clínicos ou, mais especificamente, a análise para aqueles que pretendem trabalhar orientados pelo saber psicanalítico, conforme as

recomendações freudianas e lacanianas para a formação para um futuro analista.

Sabe-se o quanto é importante para a tomada de decisão para a busca de um processo analítico a noção que cada sujeito tem com relação à saúde e à doença, principalmente com relação a sua própria saúde, bem como reconhece-se o quanto sua concepção de saúde e doença irá implicar na sua forma de ver e lidar com os seus pacientes.

Nas entrevistas, os estagiários apresentaram diferentes noções de saúde, alternando entre a noção de saúde tradicional, ortodoxa, biologicista, a de saúde como bem-estar biopsicossocial e a concepção centrada na determinação social da saúde e da doença, conforme indicam as falas abaixo:

“A gente fala, dentro da universidade, de saúde como bem-estar biopsíquico-social, eu acho uma visão um pouco utópica, pois, se a gente for pensar, quem é a pessoa que é saudável em todos os aspectos? Mas pensando mais na prática com orientação psicanalítica, a gente tem a questão do sintoma, dentro da abordagem da psicanálise, por que você não precisa extinguir o sintoma, porque às vezes é a melhor forma que a pessoa tem de se organizar, que ela consegue dar conta, e, às vezes, ela também não está sofrendo, aquilo traz incômodo no outro e não nela. Acho que é por aí, é você se dar conta do que se torna consciente, por que eu repito aquilo que é de minha mãe? por que eu não suporto isso em mim? é mais para você saber lidar com isso, de uma forma mais tranquila. Eu vejo isso na minha análise pessoal, com minhas amigas; não é só que a análise me fez entender grandes questões, sei lá, por que eu tenho diabetes, é com as coisas do dia-a-dia mesmo” (E2).

“(Risos) Canguilhem, essas coisas todas, mas eu penso que saúde e doença são estados ... para mim são estados d'alma, estados da alma, e a gente, enquanto psicólogos que vai trabalhar o psíquico, nós somos os profissionais preparados, melhor habilitados para cuidar dessa alma que se considera estado de saúde e de doença, sempre partindo da consideração do sujeito, de onde está ancorado seu desejo, pra onde ele vai...” (E5).

Pode-se constatar, a partir da concepção de saúde e doença apresentadas pelos estagiários E2 e E5, como é complexa a busca por uma definição única e absoluta de saúde e doença. O conceito de saúde proposto pela Organização Mundial de Doença (OMS), em 1946, versa que a saúde é

um completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de distúrbio ou doença. Conceito que foi ampliado na Conferência Nacional de Saúde (1986, p.382) para: “A saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso à serviços de saúde”. A produção deste novo conceito de saúde e doença aponta para uma dimensão de saúde e doença na coletividade, explicada não só na dimensão biológica e ecológica, mas também social e histórica.

Nas entrevistas buscou-se saber a autoavaliação do estado de saúde e doença dos estagiários. Suas respostas oscilaram entre estar saudável e estar doente, como podemos notar nas falas a seguir:

“No momento eu estou me percebendo como uma pessoa que está doente, não me percebo como alguém que está com saúde não. Aí estão várias coisas misturadas, no final do curso, o número de coisas que tenho feito, de estudo, trabalho, estágio...” (E6).

“Eu percebo que eu estava muito doente, sem perceber, antes de fazer a terapia. Acho que eu me coloco muito no lugar de objeto, me deixava com uma angústia enorme, eu não sabia porque eu estava angustiada, doente, agora eu sei. Acho que eu associo muito a sentimento, quando eu não consigo estar bem com meu esposo, com minha família, quando eu estou angustiada com alguma coisa, quando eu não consigo resolver um problema, acho que tudo isso me afeta muito, me deixa muito para baixo, doente. Depois de um tempo que estou fazendo terapia... primeiro, é muito dolorido, comecei a terapia, você começa a perceber onde está as questões e muitas vezes está em você mesmo, e, depois desse primeiro momento, a gente começa a se empoderar e aí a saúde relacionada comigo é eu estar bem, eu conseguir conviver com as pessoas, eu tenho a minha vida, meus bichos, eu acho isso tudo muito importante para a minha saúde...” (E10).

“É nesse sentido que eu vou falar, eu tou saudável quando eu me sinto... quando eu consigo lidar com minhas questões, que não me causem um mal estar psíquico e físico, quando eu me percebo anteriormente que parecia que estava em luto, como se tivesse tido uma perda enorme, eu chorava muito, e eu me perguntava por que eu estou assim? Não tem necessidade de estar assim e eu só vim perceber quando tratei da minha saúde psíquica e emocional e percebo assim, mente sã, corpo são, como tem aquele ditado. Se a gente tá equilibrado emocionalmente, psiquicamente, a gente tá saudável”. (E12)

Os estagiários E6, E10 e E12, de modo geral, demonstram preocupação com o seu estado de saúde, revelando as diversas causas que provocam a saída deste estado. Ressaltam também a necessidade que têm de buscar modos de tratar o seu estado de doença, buscam além dos métodos tradicionais de tratamento, referem-se à procura de métodos de tratamentos alternativos, mas, na sua maioria, incluindo, por iniciativa própria ou por sugestão de colegas e supervisores, o acompanhamento psicológico, psicoterápico ou analítico. Esta reflexão mostra-se relevante para todo profissional de saúde, que deveria se perguntar sempre: O que é saúde? Como estou cuidando de minha saúde? E pensar sobre como o seu trabalho pode efetivamente se tornar um meio de promovê-la (Bastitella, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa e da discussão dos mesmos, foi possível constatar que ocorreu o aumento de alunos de etnia negra ou parda no curso de psicologia, o que se supõe atribuída a políticas de cotas e ações afirmativas nas políticas públicas no Brasil.

Quanto à escolha da prática clínica com orientação psicanalítica, verificou-se a importância do fenômeno da transferência com a psicanálise e para que uma análise ocorra. Outro ponto que se destacou na fala dos entrevistados foi o fenômeno da transferência na educação, existente na relação supervisor-estagiário, e sua contribuição para o melhor desempenho do estagiário na condução dos casos clínicos.

Os participantes revelaram, na sua maioria, que o conhecimento adquirido durante a sua formação acadêmica não foi o suficiente para o início da sua prática clínica, tornando necessário buscar fora da universidade mais conhecimento sobre a teoria e a prática psicanalítica. Os entrevistados sugeriram, para diminuir a carência de conhecimento, uma melhor distribuição das disciplinas teóricas durante o curso, bem como mais discussões técnicas e práticas sobre a psicanálise. No entanto, essa proposta se sustenta no engano de um acúmulo de saber. Na psicanálise, o saber é sempre considerado parcial e provisório, não garantindo a efetividade da prática clínica. Este dado

demonstra também a necessidade dos estagiários se re-situarem em relação ao saber, e o saber lidar com a impotência e impossibilidade diante do saber, respondendo com a hiância, considerada pela psicanálise como uma falta, própria a todo sujeito submetido à linguagem.

Percebe-se que, no decorrer da prática clínica, os estagiários vão dando-se conta que a experiência clínica é dinâmica e segue o ritmo e a particularidade de cada caso. Considera-se, a partir da análise das entrevistas, que a maioria dos estagiários reconhece a importância da análise pessoal como forma de se preparar para a condução do acompanhamento clínico de um paciente. Constata-se ainda a importância que os estagiários dão à supervisão e à função do supervisor, o qual colabora para a construção da clínica a partir da particularidade de cada caso no manejo mais apropriado para a condução do tratamento.

Nas entrevistas, os estagiários relataram dificuldades e desafios relacionados tanto a questões administrativas da clínica-escola, como relativas às suas inseguranças e dúvidas sobre o primeiro contato com os pacientes, bem como sobre o modo de manejar as demandas trazidas pelos mesmos. Diversas estratégias são criadas pelos estagiários para enfrentar estas dificuldades e desafios, desde a utilização de leitura de textos específicos recomendados pelas supervisoras, a análise pessoal, a reflexão individual ou de grupo e o relato do atendimento ao supervisor, suas intervenções e as elaborações que daí advêm.

Os estagiários ressaltaram o quanto é importante, para todo o processo terapêutico e para si, a constatação e identificação dos fatores que o afetam, assim como a busca de sua superação. Constatou-se, a partir da concepção de saúde e doença apresentadas pelos estagiários, como é complexa a busca por uma definição única e absoluta de saúde e doença e o quanto a noção de saúde de cada estagiário poderá influenciar o modo como irá perceber e tratar os seus pacientes, assim como o alcance que visa alcançar com o tratamento que realiza com os mesmos. Os estagiários de modo geral demonstram preocupação com o seu estado de saúde, revelando as diversas causas que provocam a ruptura deste estado.

Por fim, ficou evidente que os estagiários consideram que a prática no estágio clínico tem contribuído para a sua formação acadêmica, na medida em que possibilita vivenciar no contato com os pacientes a responsabilidade pelo ato clínico e seus efeitos. Outras pesquisas mostram-se necessárias para discutir e aprofundar alguns temas aqui trazidos sobre a interface da psicanálise com a universidade e os desafios da prática clínica com orientação psicanalítica na clínica-escola.

REFERÊNCIAS

- Almeida Filho, N. et al. (2005). *Ações afirmativas na universidade pública: o caso da UFBA*. Salvador: Centro de Estudos Afro-Ocidentais da UFBA. Recuperado em 01 de abril de 2017, de <http://flacso.redelivre.org.br/files/2013/03/1090.pdf>.
- Bardin, L. (1979). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Ed. 70.
- Bastistella, C. (2007). Saúde, doença e cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica. Em Fonseca, A. F. & Corbo, A. M. D'A. (orgs.). *O território e o processo saúde-doença*, 25-50. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ.
- Borgogno, F. (2011). Psychoanalysis as a "Journey": a clinical method for the transmission of psychoanalysis at. *American Imago*, 68(1), 93-119. Recuperado em 15 de outubro de 2015, de http://link.periodicos.capes.gov.br.ez10.periodicos.capes.gov.br/sfxlcl41?frbrVersion=5&ctx_vr=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-8&ctx_tim=2015-10.
- Brasil. (1986). Ministério da Saúde. Ministério da Previdência Social. Relatório Final. In: *Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde*. 381-389. Recuperado em 09 de abril de 2017, de http://www.ccs.saude.gov.br/cns/pdfs/8conferencia/8conf_nac_anais.pdf.
- Brasil. (2009). *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)*. Brasília, DF. Recuperado em 01 de abril de 2017, de <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2016/default.shtm>.
- Capdevielle-Mougnibas, V.; Castro, D., Santiago-Delefosse, M. (2013). Représentations et fonctions de la supervision clinique chez les psychologues: étude comparative chez des professionnels en exercice et chez les psychologues en formation. *Psychologie Française*, 58, 149–165. Recuperado em 30 de junho de 2015, de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033298413000046>.

- Carter, J., Goodyear, R., Chicca, K., Arcinue, F., Puri, N. (2009). Concept mapping of the events supervisees find helpful in group supervision. *Training and Education in Professional Psychology*, 3(1), 1–9. Recuperado em 30 de junho de 2015, de <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=2009-01388-00>.
- Catharino, T. R. (1999). Fragmentos da história da psicologia no Brasil: algumas notações sobre teoria e prática. In A. M. Jaco-Vilela, F. Jabur, & H. B. C. Rodrigues (Orgs.), *Clio-psyché: história da psicologia no Brasil* (pp. 101-104). Rio de Janeiro: UERJ; NAPE
- Cifali, M. (2000). Démarche clinique, formation et écriture [Material pedagógico apresentado no Seminário Écritures, no curso Ciências da Educação]. *Université de Nantes, França*.
- Coelho, M. T. A. D. (2013). Psicanálise e universidade. *Trivium*, 1, 21-29. Recuperado em 15 de março de 2015, de http://pepsi.bvsalud.org/scielo.php?scrip=sci_arttex&pid=S2176-48912013000100004&lng=pt&nrm=iso.
- Conselho Federal de Psicologia (Org.). (1988). *Quem é o psicólogo brasileiro?* São Paulo: Edicon.
- Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO). (1946). *Biblioteca Virtual de Direitos Humanos – USP*. Recuperado em 09 de março de 2017, de <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>
- Darriba, V. A. (2011). O lugar do saber na psicanálise e na universidade e seus efeitos na experiência do estágio nas clínicas-escola. *Ágora*. 14(2), 293-306. Recuperado em 25 de janeiro de 2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982011000200009&script=sci_arttext.
- De Conti L., Sperb T. M. A. (2010). Práxis psicoterapêutica de estagiários de psicologia: análise do relato e da trama narrativa. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(2), 305-314. Recuperado em 18 abril de 2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-3772010000200012&script=sci_arttext.
- Dimenstein, M. D. B. (2000). A cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde. *Estudos de Psicologia*, 5, 95-121.
- Fleming, I., Steen, L. (2004). An introduction. In I. Fleming & L. Steen (Eds.), *Supervision and clinical psychology: theory, practice and perspectives* (pp. 1–15). East Sussex: Routledge. Recuperado em 30 de junho de 2015, de http://samples.sainsburysebooks.co.uk/9781136650727_sample_535507.pdf.

- Foladori, H. (2009). Temores iniciais de los estudiantes de psicología ante el inicio de la práctica de la psicología clínica. *Terapia Psicológica*, 27(2), 161-168. Recuperado em 25 janeiro de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082009000200002&script=sci_arttext.
- Freud, S. (1980). Fragmento da análise de um caso de histeria. In J. Strachey (Ed.) & J. Salomão (Trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas* (Vol.7, pp.1-119). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1901/1905).
- Freud, S. (1980). A dinâmica da transferência. In J. Strachey (Ed.) & J. Salomão (Trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas* (Vol. 12, pp. 131-143). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1912).
- Freud (1980). Algumas reflexões sobre a psicologia do escolar. In J. Strachey (Ed.) & J. Salomão (Trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas* (Vol.13, pp.281-288). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1914).
- Freud, S. (1980). Sobre o ensino da psicanálise nas universidades. In J. Strachey (Ed.) & J. Salomão (Trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas* (Vol.17, pp.217-220). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1919).
- Gallo-Belluzzo, S. R. (2011). *O Imaginário e estudantes de psicologia sobre o primeiro atendimento clínico: um estudo psicanalítico*. Campinas: PUC. Recuperado em: 16 fevereiro de 2015, de <http://serefazer.psc.br/o-imaginario-de-estudantes-de-psicologia-sobre-o-primeiro-atendimento-clinico-um-estudo-psicanalitico>.
- Gallo-Belluzzo, S. R., Corbett, E., Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2013). The first experience of clinical practice on psychology students' imaginary. *Paidéia*, 23(56), 389-396. Recuperado em 14 de fevereiro de 2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2013000300389&script=sci_arttext.
- Jacobs, D., David, P., Meyer, D. J. (1995). *The supervisory encounter*. New Haven, CT: Yale University Press. Recuperado em 30 de junho de 2015, de <http://yalepress.yale.edu/book.asp?isbn =9780300072778>.
- Lacan, J. (2003). Ato de Fundação 1964. In *Outros Escritos*. (pp. 235- 247). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Mello, S. L. (1975). *Psicologia e Profissão em São Paulo*. São Paulo: Ática.
- Minayo, M. C. S. (2012). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. (32a ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.

- Minayo, M. C. S. (2013). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (13a ed.). São Paulo: Hucitec.
- Moreira Marcos, C. (2011). Reflexões sobre a clínica-escola, a psicanálise e sua transmissão. *Psicologia Clínica*, 23(2), 205–220. Recuperado em 11 outubro de 2015, de <http://link.periodicos.capes.gov.br/ez10.periodicos.capes.gov.br>.
- Moreira Marcos, C. (2012). A Supervisão em psicanálise na clínica escola: breve relato de uma pesquisa. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 3(4), 853-872. Recuperado em 11 de outubro de 2015, de <http://www.redalyc.org/pdf/271/27130172015.pdf>.
- Mariotto, R. M. M., Bernardino, L. M. F. (2012). Detecção, prevenção e tratamento de riscos psíquicos precoces: desfecho de um programa acadêmico. *Psicologia argumento*, 30(71), 711-717. Recuperado em 24 de janeiro de 2015, de <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=7477&dd99=view>.
- Pinheiro, N. N. B., Darriba, V. A. (2010). A clínica psicanalítica na universidade: reflexões a partir do trabalho de supervisão. *Psicologia clínica*, 22(2), 45-55. Recuperado em 25 de janeiro de 2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652010000200004&script=sci_arttext.
- Pinheiro, N. N. B., Darriba, V. A. (2011). Elementos para interrogar uma clínica possível a partir da psicanálise na Universidade. *Interação em Psicologia*, 15(especial), 99-103. Recuperado em 14 de fevereiro de 2015, de <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/view/25382>.
- Pires, A. C. T., & Braga, T. M. S. (2009). O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional. *Temas em Psicologia*, 17(1), 151–162. Recuperado em 28 de janeiro de 2017. <file:///C:/Users/sony/Documents/Artigos%20sobre%20Formação%20do%20Psicólogo/Artigo%20O%20psicólogo%20na%20saúde%20pública%20-%20Pires%20e%20Braga.pdf>.
- Ribeiro, D. P. de S. A., Tachibana, M., Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2008). A experiência emocional do estudante de psicologia frente à primeira entrevista clínica. *Aletheia*, 28, 135-145. Recuperado em 25 de janeiro de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942008000200011.
- Santeiro, T.V. (2011). Um curta-metragem, diversas histórias na formação de psicólogos clínicos: o caso Pular. *Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*, 12(2), 56-67. Recuperado em 25 de janeiro de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-29702011000200007&script=sci_arttext.

- Santos, J. T. (org.) (2012). As Cotas na Universidade Federal da Bahia: história de uma decisão inédita. In: *Cotas nas universidades: análises dos processos de decisão*. Salvador: Centro de Estudos Afro-orientais.
- Silveira, M.; Castro, R. C. de. (2011). Aventuras de Alice no país da clínica. *Barbarói*, 35, 91-108. Recuperado em 24 de janeiro de 2015, de <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/1746/1750>.
- Villela, E. M. B. (2008). A formação ética do psicólogo a partir da prática clínica com deficientes visuais. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 16(2), 91-99. Recuperado em 14 de fevereiro de 2002, de <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewArticle/1139>.

2.4. Artigo 4

Estágio em Psicologia Clínica: transferência, sintoma, desejo e discurso do analista

José Antonio Pereira da Silva
Maria Thereza Ávila Dantas Coelho
Suely Aires Pontes

Resumo – O presente artigo tem como objeto a prática clínica do estagiário na área da Psicologia clínica com orientação psicanalítica. Nesse contexto, retoma o debate sobre as relações entre psicanálise e universidade, enfocando a experiência em clínica-escola universitária a partir dos conceitos psicanalíticos de transferência, sintoma, desejo e discurso do analista. O presente estudo tem como objetivos: (1) Identificar e discutir o fenômeno da transferência na experiência do estagiário; (2) Identificar os sintomas que, porventura, ocorrem no decorrer da prática de discentes no estágio em psicologia clínica; (3) Discutir a questão do desejo de vir a ser analista na prática do estágio; (4) Discutir a possibilidade de os estagiários ocuparem o lugar de agente no discurso do analista. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada através de entrevistas semiestruturadas com 12 estagiários (seis mulheres e seis homens) da Clínica-Escola do Curso de Psicologia da UFBA no último ano da graduação em Salvador – Bahia. Foi possível verificar o quanto é necessário o saber teórico e técnico sobre a dinâmica da transferência no dispositivo analítico para o estagiário conduzir o processo e manejar os seus efeitos tanto nos pacientes como em si mesmo. Constatou-se que conduzir um processo terapêutico pelo estagiário é desafiador e pode lhe afetar, sendo possível enfrentar essa situação a partir do tripé ‘supervisão, teoria e análise’.

Palavras-chave: Estágio clínico. Psicologia Clínica. Psicanálise.

Traineeship in Clinical Psychology: transference, symptom, desire and analyst's discourse

Abstract - The present article has as its object the clinical practice of the trainee in clinical psychology with psychoanalytic orientation. In this context, it resumes the debate on the relations between psychoanalysis and university, focusing on the experience in university school-clinic using the psychoanalytic concepts of transference, symptom, desire and analyst's discourse. The present study aims to: (1) Identify and discuss the phenomenon of transference in the trainee's experience; (2) Identify the symptoms that may occur during the students' practice in the clinical psychology traineeship; (3) Discuss about the question of the desire to become an analyst in the traineeship's practice; (4) Discuss about the possibility that trainees take the place of agent in the analyst's discourse. It's a qualitative research, carried out through semi-structured interviews with 12 trainees (six women and six men) from the School Clinic of the UFBA Psychology Course in the last year of graduation in Salvador - Bahia. It was possible to verify how much it is necessary the theoretical and technical knowledge about the dynamics of the transference in the analytical device for the trainee to conduct the process and manage its effects both in the patients as in itself. It has been found that conducting a therapeutic process by the trainees is challenging and can affect them, and it's possible to tackle this situation using the psychoanalytic tripod, 'supervision, theory and analysis'.

Keywords: Clinical Traineeship. Clinical psychology. Psychoanalysis.

Pasantía en Psicología Clínica: transferencia, síntoma, deseo y discurso del analista

Resumen - Este artículo es sobre la práctica clínica de pasantes en el campo de la psicología clínica con orientación psicoanalítica. En este contexto, se retoma el debate sobre la relación entre el psicoanálisis y la universidad, centrándose en la experiencia en la clínica-escuela universitaria e utilizando de los conceptos psicoanalíticos de transferencia, síntoma, deseo y discurso del

analista. Este estudio tiene como objetivos: (1) Identificar y analizar el fenómeno de la transferencia en la experiencia de pasantes; (2) Identificar los síntomas que tal vez se producen durante la práctica de pasantes en psicología clínica; (3) Debatir la cuestión del deseo de convertirse en analista en la práctica de pasantía; (4) Debatir la posibilidad de que los alumnos vengan a ocupar el lugar de agente en el discurso del analista. Se trata de una investigación cualitativa, llevada a cabo a través de entrevistas semiestructuradas con 12 participantes (seis mujeres y seis hombres) de la Clínica de la Facultad de Psicología UFBA en el último año de graduación en Salvador - Bahía. Fue posible comprobar cuánto necesita el conocimiento teórico y técnico sobre la dinámica de la transferencia en el dispositivo analítico para que el aprendiz pueda conducir el proceso y manejar sus efectos tanto en los pacientes cuánto en sí mismo. Se encontró que la conducción de un proceso terapéutico por el alumno es un desafío y puede afectarlo, y que el puede hacer frente a esta situación desde el trípode 'supervisión, la teoría y el análisis'.

Palabras clave: Pasantía clínica. Psicología Clínica. Psicoanálisis.

INTRODUÇÃO

A questão da formação profissional e ética dos psicólogos é uma preocupação de diversos pesquisadores, assim como os métodos e formas para proporcionar uma formação adequada para os psicólogos clínicos durante o período da graduação. Encontrou-se, na revisão de literatura realizada sobre o tema desta pesquisa, uma ampla discussão sobre esses pontos nos estudos de Villela (2008), Ribeiro, Tachibana, Aiello-Vaisberg (2008), Foladori (2009), Santeiro (2011) e Moreira Marcos (2011, 2012).

A partir da inclusão da psicanálise no contexto universitário, a preocupação a respeito de como oferecer uma formação que capacite o aluno a exercer uma prática clínica de orientação psicanalítica passa a ser um tema de reflexão dos professores que estão diretamente envolvidos com a atividade de supervisão de seus estagiários. Consideramos relevante esta pesquisa por

pensar que poderá servir como referência para os discentes e docentes supervisores de estágio em psicologia clínica, bem como para a sociedade, pois poderá auxiliar no aperfeiçoamento de estratégias para o desenvolvimento das habilidades e competências dos discentes na prestação de serviços à sociedade.

Encontramos, nos artigos pesquisados, relatos sobre os diversos desafios enfrentados pelos estagiários desde os primeiros encontros com os pacientes, bem como com o saber fazer com a clínica a partir da experiência do estágio e do aprimoramento da escuta (Rodrigues, 2009; Melgaço, 2010; Silveira & Castro, 2011).

Verificou-se, tanto na fala dos estagiários quanto na fala dos professores supervisores, que a clínica se sustenta num tripé: supervisão, teoria e análise pessoal. Os estagiários se dão conta de que iniciar a experiência clínica é se deparar com o conhecido e o desconhecido, tornando-se esta um permanente e grande desafio. Contudo, os artigos pesquisados mostram que há uma tensão própria na relação da psicanálise com a universidade, cujos efeitos mais agudos se pronunciam na prática clínica dos estágios, já que a chegada dos estudantes à clínica, mesmo quando se vai trabalhar a partir da psicanálise, prescinde de um percurso de análise pessoal. As pesquisas mostram que é preciso pensar e discutir constantemente como a psicanálise pode ser transmitida e aplicada na universidade.

Pinheiro e Darriba (2010), Darriba (2011), Moreira Marcos (2011), Coelho (2013) e Aires (2013) analisam a oposição entre o discurso analítico e o universitário, com o intuito de examinar o que se observa na experiência do estágio clínico realizado nas clínicas-escola das universidades, vinculadas aos cursos de graduação em psicologia. Esses autores apontam que uma das diferenças mais perceptíveis nessa experiência é a duração dos atendimentos realizados pelos estagiários, que é limitada pelo término do período do estágio, independentemente do processo clínico do paciente ou cliente. Entretanto, encaminhamentos possíveis para essas situações não deixam de existir pelos alunos e supervisores.

Constatou-se, através dos diversos artigos consultados nesta pesquisa, que o estágio supervisionado em clínica-escola se constitui como um espaço

formador e transformador para o estudante de psicologia e para seu posicionamento ético ante a diversidade. Verificou-se que a experiência de estágio clínico provoca consequências para pacientes, estagiários e supervisores, desde o aprender a lidar com o fenômeno da transferência e seus efeitos; com a produção de sintomas e a mobilização de questões e conflitos pessoais, bem como com o material inconsciente; com o desejo de cada um e suas transformações subjetivas; com o desejo significado pela existência e atravessado pela intervenção do significante, o que promove a transformação do posicionamento ético ante a diversidade e a convocação para uma modulação discursiva para ocupar o lugar de terapeuta orientado pelo discurso psicanalítico. Essas diversas consequências dizem respeito a questões do âmbito da transferência, sintoma, desejo e discurso, tratadas por Freud e Lacan nas suas elaborações teóricas.

Freud (1917a/1980) afirma que para se ter acesso aos fundamentos que embasam o tratamento psicanalítico é necessário descobri-los por si mesmo, através da própria análise pessoal. Para ele, não é possível compreender os sintomas apresentados pelos pacientes sem conhecer o fenômeno da transferência. A primeira forma de transferência constatada por Freud refere-se ao especial interesse que o paciente desenvolve pelo psicanalista. Este jamais se cansa de elogiá-lo e de descobrir qualidades sempre novas nele. Freud recomenda que o psicanalista deve ser suficientemente modesto e relacionar o alto conceito que o paciente lhe atribui às esperanças que o tratamento pode causar e aos surpreendentes e liberalizantes efeitos que ele promove.

De forma distinta, embora em consonância com o pensamento freudiano, a transferência para Lacan (1964/2003) é um fenômeno em que estão incluídos o sujeito analisando e o psicanalista, desde que haja em algum lugar o sujeito suposto saber. Na experiência psicanalítica o sujeito suposto saber é o analista. O analista é suposto saber não só porque o analisando deposita nele confiança, mas também porque o leva ao encontro do desejo inconsciente. Esse desejo é o eixo, o pivô da transferência, graças ao qual se retira o paciente da inércia que há por trás do seu discurso.

Tanto Freud (1910/1980) quanto Lacan (1960-1961/1992) buscaram analisar como a transferência acontece do lado do analista. O que inicialmente

foi classificado por Freud de contratransferência, e posteriormente sustentado também como transferência, foi definido como “tudo aquilo que, no analista, representa seu inconsciente enquanto não analisado e é considerado nocivo para o exercício da sua função e desenvolvimento de uma análise” (Lacan, 1960-1961/1992, p. 183). Esse fenômeno, quando assim ocorre, torna-se a fonte de respostas não controladas ou de respostas cegas do analista, demonstrando assim a necessidade da análise pessoal do mesmo, para analisar as questões e/ou sintomas que aí podem aparecer.

O sintoma na teoria freudiana é concebido, de início, como a expressão do recalçado, o retorno do material recalçado no inconsciente. O trauma é a base real do sintoma e o real derradeiro é, em Freud, a castração. Porém, a partir dos dados da experiência clínica, Freud conclui que o trauma é, via de regra, suposto ou inferido, o que o leva ao abandono da teoria do trauma e à concepção da teoria da fantasia, em que o trauma é tido como parte da realidade psíquica do sujeito e fundamento da fantasia. O sintoma é, então, definido como a realização de uma fantasia de conteúdo sexual, ou seja, representa, na totalidade ou em parte, a atividade sexual do sujeito provinda das fontes das pulsões parciais, as quais são ligadas a zonas erógenas ou alvos específicos para a sua satisfação (Freud, 1917b/1980).

Lacan (1953/1998, p.282) define o sintoma como “o significante de um significado recalçado da consciência do sujeito”, um sem-sentido, uma opacidade no discurso do sujeito, por representar alguma irrupção de verdade. Afirma que este sintoma se resolve por inteiro numa análise languageira, por ser ele mesmo estruturado como uma linguagem (Lacan, 1953/1998). Demonstra que o sintoma é tal como o inconsciente, estruturado como uma linguagem, porque participa da linguagem e de suas leis. Este é, também, fala dirigida ao Outro, lugar de onde o sujeito recebe o sentido, a significação de seu sintoma, ou seja, “sua própria mensagem de forma invertida” (Lacan, 1953/1998, p. 299).

Outro aspecto importante para a prática do analista é o seu desejo e mais especificamente o desejo do analista. A psicanálise, ao longo da sua construção teórica, traz diferentes concepções sobre o desejo. Freud utilizou-se do termo *Wunsch* para definir o que entendia como desejo, principalmente

na teorização sobre a interpretação dos sonhos. De acordo com Freud (1900/1980), o desejo refere-se à busca de uma vivência de satisfação, a qual é conservada sob a forma de um traço de memória, originando-se a partir da perda dessa experiência primária. Ressalta que desejar é procurar essa identidade de percepção com a primitiva satisfação. O reaparecimento de tal percepção, segundo o autor, corresponderia à realização do desejo.

Freud (1900/1980) mostra que há relações entre a pulsão e o desejo, que podem ser acessadas através da clínica. Desse modo, torna-se possível passar da posição de realização-de-desejo, enquanto algo da ordem imaginária, sonhado ou fantasiado, para a de desejo em ação. Para ele, falar de desejo e pulsão são duas maneiras de abordar fenômenos afins. Freud constata isso ao relacionar a sexualidade infantil e a vida dos desejos insatisfeitos que fomentam os sonhos. Enfim, percebe-se que a concepção freudiana do desejo remete, por excelência, ao desejo inconsciente, ligado a sinais infantis indestrutíveis, indelévels.

Lacan (1957-1958/1999), por sua vez, articulou o conceito de desejo ao elemento que considera privilegiado no desejo humano, a sua intrínseca submissão ao significante. Desse modo, ele se esforça para destacar a relação do desejo com o significante, que é de alienação. Isso significa que o desejo no sujeito humano é instalado numa relação com a cadeia significante e remete imediatamente à noção da dependência primordial do sujeito em relação ao desejo do Outro, na medida em que a constituição do desejo do sujeito está submetida à lei do desejo do Outro, identificado como o desejo da mãe (Lacan, 1957-1958/1999).

O desejo do sujeito, ao se articular a uma demanda, no plano simbólico, incita ser significado (Lacan, 1957-1958/1999). Nesse contexto, o falo designa o significante fundamental da falta, ao qual o desejo do sujeito remete, quer se trate do homem, quer se trate da mulher. Ou seja, o falo só é concebível se implicado como sendo o significante da falta, o significante da distância entre a demanda do sujeito e seu desejo. Cabe destacar que, segundo Lacan, o desejo só consegue uma satisfação parcial, sob a condição de fazer uma renúncia, já que ele é submetido pelas condições de existência e pela intervenção do significante, em parte tornando-se desejo alienado ao significante.

Lacan apresenta, no seu ensino, uma estrutura abreviada sobre o desejo do analista, que nos permite ter uma ideia do que acontece ao término da relação transferencial. A análise pessoal do analisante, através de associações e articulações a partir do desejo, possibilita a ele sustentar, ao fim, o lugar de analista. A crença de Lacan (1969-1970/1992) é que o analista é sempre o semblante em ato. É ocasionalmente semblante do objeto causa de desejo, o que ele chama de semblante do objeto pequeno a , para fazer advir o sujeito do inconsciente, esse sujeito-suposto-saber, no dispositivo analítico, através do discurso do analista.

A concepção de discurso no pensamento psicanalítico apresenta-se de forma mais sistemática no ensino de Lacan a partir do final da década de 1960, quando ele enuncia que a essência da teoria psicanalítica é um discurso sem palavras. Nesse contexto, Lacan (1968-1969/2008) irá tratar de definir o que acontece com o discurso chamado discurso psicanalítico que, ao entrar em jogo, produz uma série de consequências.

Lacan (1969-1970/1992) propõe a formalização de quatro matemas, que irá designar de discursos, e estabelece regras destinadas a pô-los à prova, no interior da experiência analítica. Nomeia esses discursos de discurso do mestre, da histórica, do universitário e do analista. Esses discursos são, segundo Lacan (1969-1970/1992), nada mais do que a articulação significativa, o aparelho discursivo, cuja mera presença domina e governa tudo o que eventualmente pode surgir de palavras. Para Lacan, os discursos enquanto aparelhos ordenam a realidade, o laço social, a prática, o modo de gozo e a política do sujeito.

Os discursos são constituídos por quatro letras ou termos, a , $\$$, S_1 e S_2 , assim nomeados respectivamente: objeto pequeno a - causa-do-desejo ou mais-de-gozar -, o sujeito barrado, o significante-mestre e o saber. Esses termos servem para a construção de novas relações, e conseqüentemente novos discursos, a partir do giro de um quarto no matema, formando o Discurso do Mestre (DM), o Discurso Universitário (DU), o Discurso da Histórica (DH) e o Discurso do Analista (DA) (Lacan, 1969-1970/1992):

<p>DM</p> $\frac{S1}{\$} \rightarrow \frac{S2}{a}$	<p>DU</p> $\frac{S2}{S1} \rightarrow \frac{a}{\$}$
<p>DH</p> $\frac{\$}{a} \rightarrow \frac{S1}{S2}$	<p>DA</p> $\frac{a}{S2} \rightarrow \frac{\$}{S1}$

Esses discursos funcionam como um aparelho. Cada lugar ocupado pelas letras, nos discursos, constitui uma função, definida por Lacan (1969-1970/1992) como agente, trabalho, verdade e produção:

$$\begin{array}{ccc} \underline{\text{agente}} & \rightarrow & \underline{\text{trabalho}} \\ \text{verdade} & & \text{produção} \end{array}$$

No discurso, o agente deve ser entendido não como aquele que faz, mas aquele a quem se faz agir. No discurso do analista, o analista ocupa o lugar do objeto *a*, que se dirige ao sujeito, aquele que demanda a análise e deve produzir o significante-mestre, o *S*₁, que vem no lugar da produção; o saber advém aí como a verdade. Daí pode surgir outro “estilo de significante-mestre” (Lacan, 1969-1970/1992, p. 168), outra relação com a verdade, sendo isto o que se espera em cada final de análise. Lacan recomenda que o analista se familiarize com o manejo dos termos, *S*₁, *S*₂, *a*, e \$, e suas diversas possibilidades de relações a partir dos discursos.

Tendo realizado esse percurso teórico pelos conceitos de transferência, sintoma, desejo e discurso do analista, nos propomos a articular conceitualmente a discussão dos dados das entrevistas desta pesquisa. Desse modo, o estudo ora apresentado poderá contribuir para a produção do conhecimento em psicologia ao analisar os desafios e inquietações dos estagiários no exercício da prática clínica com orientação psicanalítica.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada através de entrevistas semiestruturadas com 12 estagiários (seis mulheres e seis homens) da Clínica-Escola do Curso de Psicologia da UFBA, do último ano da graduação, em Salvador – Bahia. Previamente à discussão das entrevistas foi realizada uma revisão de literatura sistemática sobre o tema do estágio em psicologia clínica de orientação psicanalítica, na universidade, a qual será também utilizada para a discussão dos dados.

A pesquisa qualitativa, de acordo com Minayo (2013, p. 57), "se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam". As abordagens qualitativas, segundo a autora, contribuem de forma significativa nas investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos. Elas permitem desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos, referentes a grupos particulares.

Utilizamos como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada com os discentes estagiários. A entrevista é considerada uma técnica privilegiada de comunicação verbal no sentido amplo e, no sentido restrito, como um instrumento de coleta de informações sobre determinado tema científico. A entrevista semiestruturada foi escolhida por combinar perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada (Minayo, 2012). Com base nisso, foi elaborado um roteiro de entrevista no qual buscamos primeiro alguns dados sociodemográficos dos participantes e, em seguida, a percepção sobre a formação acadêmica e a experiência do estágio.

Para a análise dos dados das entrevistas, utilizamos, além dos artigos encontrados na revisão de literatura sobre a prática de estágio com orientação psicanalítica na universidade, a teoria psicanalítica, considerando os seus princípios éticos, teóricos e técnicos, de modo a problematizar as falas dos

entrevistados. Organizamos a análise em torno de quatro eixos conceituais: I: A Transferência; II: Os Sintomas; III: O Desejo e IV: Os Discursos.

No eixo I destacamos o conceito de transferência, sua relação com a resistência e sua presença na experiência do estagiário; no eixo II, identificamos os sintomas, compreendendo o sintoma como o significante de um conteúdo recalado e retirado da consciência do sujeito, que representa alguma irrupção de sua verdade e que se acentua a partir da prática clínica do estagiário; no eixo III, discutimos a questão do desejo de ser analista na experiência do estágio e sua diferença em relação ao desejo do analista; e no eixo IV, discutimos como o discurso do analista aparece na experiência do estagiário e em suas articulações significantes, analisando as questões éticas da psicanálise no espaço universitário, o lugar do estagiário nesses discursos, seus conflitos e estratégias de resolução. Ao longo da discussão dos dados nos quatros eixos, fizemos articulações com os objetivos gerais e específicos da pesquisa.

Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFBA através do Parecer de número 1.624.628 em 06 de julho de 2016 e seguiu a Resolução 466/2012, que regulamenta pesquisas com seres humanos (Brasil, 2012). As entrevistas foram realizadas de modo sigiloso, respeitando a privacidade dos estagiários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas entrevistas realizadas com os estagiários da clínica-escola do curso de psicologia de UFBA deparamo-nos com o fenômeno da transferência não apenas na relação do estagiário com o paciente, mas também na sua experiência de análise. A fala do participante E6 nos permite verificar um desses aspectos:

[...] A expectativa era de que eu pudesse ver o fenômeno acontecer todas as vezes que eu estou atuando... A suposição de saber, assim algumas coisas acontecem, a confiança que as pessoas vêm depositar em você... a pessoa vem com uma demanda e te endereça isso e você intervém às vezes de forma tão é..., a palavra tem um poder e quando você diz alguma coisa, e aquilo ressoa de alguma forma que você não

tem controle e você fala alguma coisa, mas não é uma intervenção pensada e o sujeito traz depois de três meses, aquilo que você me disse aquele dia é... eu fiquei pensando muito naquilo [...].

A fala desse participante nos remete a Freud (1917a/1980), que afirmou não ser possível compreender os sintomas apresentados pelos pacientes sem conhecer o fenômeno da transferência. A transferência, de acordo com Lacan (1964/2003), é um fenômeno em que estão incluídos o sujeito analisando e o psicanalista, desde que haja um sujeito suposto saber. Na experiência psicanalítica, o sujeito suposto saber, na análise, é o analista. O analista é suposto saber não só porque o analisando deposita nele confiança, mas também porque o leva ao encontro do desejo inconsciente.

Outra fala que remete ao estabelecimento da transferência pode ser escutada na entrevista do estagiário E7, a qual revela que o saber sobre a transferência descobre-se por si mesmo.

Na verdade, eu passei por alguns problemas psicológicos e me encaminharam para fazer análise, na verdade era terapia, mas me encaminharam para fazer análise. Simplesmente eu adorei, no início era muita resistência, depois que eu entendi o processo que era para me ajudar, assim eu me apaixonei, depois disso eu escolhi fazer o curso de psicologia e já vim pensando em psicanálise.

Essa fala nos remete a Freud (1917a/1980), em sua conferência sobre a Transferência, em que ele insiste que, para saber sobre a transferência, é necessário descobri-la por si mesmo. Ou seja, é necessário se submeter à análise pessoal, sendo este o dispositivo mais adequado para se transmitir a psicanálise e conseqüentemente os seus fenômenos.

Os estagiários também relataram nas entrevistas que, durante a prática clínica, surgiram algumas dificuldades no manejo da transferência, conforme demonstra a fala do estagiário E5:

[...] A outra me disse que ligou várias vezes, eu não vi, era psicose, no seu percurso acabou me incluindo no seu discurso delirante, o lugar acabou ficando hostil, tinha vontade de vir, mas não conseguia vencer os delírios e as alucinações, ainda mais que eu acabei entrando no circuito do delírio, e aí me disse que não viria mais [...]

De acordo com Freud (1917a), essa é uma situação perigosa para o tratamento; significa se defrontar com a transferência que se transformou em resistência. A sua hipótese é que a causa dessa dificuldade é ter o paciente transferido para o psicanalista intensos sentimentos de afeição, que não se justificavam pela conduta do mesmo e nem pela situação que se criou durante o tratamento. Mais especificamente em relação à psicose, Freud observou que os psicóticos não têm capacidade para transferir, ou apenas possuem traços insuficientes da mesma, o que os leva a rejeitarem o analista, não com hostilidade, mas com indiferença. Em Freud, esse ponto se articula à ideia de que as psicoses e as neuroses narcísicas dificultam o vínculo transferencial.

Porém, observamos nas entrevistas dos estagiários que a transferência como resistência aparece também do lado do estagiário praticante, como revela o fragmento da entrevista do estagiário E5:

[...] aquela paciente que faltou algumas vezes, aí ela veio. O engraçado é que eu não tinha vontade de atendê-la, e aí conversando com alguém aqui, ela disse, ela está com resistência, eu dava graças a Deus por ela não vir, aí alguém disse em algum lugar que a resistência não é só do paciente. Realmente deve ser. Aí na minha análise pessoal fui identificando que o processo que ela trazia, a demanda era semelhante com o que eu também trazia e ela falar seria reviver algo da minha vida. Na minha análise, o *insight* foi me dar conta que talvez isso tenha feito eu criar a resistência com a paciente [...].

Esse fenômeno, relatado pelo estagiário E5, é também nomeado de transferência, de acordo com Lacan (1960-1961/1992). Nesse contexto, esse fenômeno ocorre agora do lado do praticante, tendo sido nomeado por Freud, e por outros teóricos, de contratransferência. A contratransferência ou resistência do analista, quando assim ocorre, torna-se a fonte de respostas não controladas ou de respostas cegas do analista, demonstrando assim a necessidade da análise pessoal pelo mesmo.

Outro aspecto que encontramos nas entrevistas com os estagiários diz respeito ao aparecimento, no período da prática clínica, de dificuldades e sintomas, como podemos localizar na entrevista dos estagiários E3 e E10, respectivamente:

Assim, dificuldade foi a que falei no início, essa ansiedade, o receio de não saber me comportar, ficar pensando na gente nos primeiros momentos das sessões, do que do cliente, ou já ir pensando com fantasias, do que ele vai achar da gente, da nossa posição, da nossa voz...

Aí eu fico pensando, eu acho que ela vai pensar que eu não sei de nada que ela está falando e eu ainda tenho que resolver isso dentro de mim, é uma questão de insegurança mesmo, de autoestima que eu estou trabalhando com a psicóloga, rs.

Se os fragmentos anteriormente apresentados referem-se a dificuldades, a fala do estagiário E12 pode ser compreendida como uma produção sintomática:

Sim, o estômago, a angústia, a sensação de impotência. Essas coisas mesmo [...] que não vai funcionar, que eu não vou conseguir, e fazer o que a clínica propõe [...] Eu acho que é por causa de mim mesmo, por causa do meu funcionamento, e eu sabendo controlar isso, eu percebendo, eu consigo controlar.

A resposta desse estagiário nos remete aos esclarecimentos de Freud (1917b/1980) sobre o sintoma, como uma noção de compromisso do que se encontra recalçado. O recalque produz um sintoma por processos inconscientes. Esse sintoma que aparece no corpo, como no relato acima, pode ser a expressão simbólica de um desejo inconsciente ou, na concepção lacaniana, pode ser um significante que tem relações com conteúdos recalçados e retirados da consciência do sujeito, um sem-sentido, que revela uma opacidade no discurso do sujeito.

Para Lacan (1955-1956/1988), o sintoma faz parte do jogo de significantes e, deste modo, é ordenado por suas leis. Nesse sentido, "todo fenômeno analítico, todo fenômeno que participa do campo analítico, da descoberta analítica, daquilo com que lidamos no sintoma e na neurose, é estruturado como linguagem" (Lacan, 1955-1956/1988, p. 192). Assim, trata-se, pela palavra, o que foi provocado por ela.

Observamos nos relatos dos estagiários o quanto o discurso dos pacientes os atingia tanto psicologicamente como fisicamente, o que, de

acordo com o ensino de Lacan (1956/1998), revela a emergência de algo que vem perturbar a relação do ser falante com o seu próprio corpo, o gozo. Podemos ver isso em mais uma resposta de E12:

[...] eu tinha muita dificuldade, eu saía muito mal após os atendimentos [...] É a angústia. Você já sabe que não funciona, não sabia o que fazer, não vou conseguir. Caramba, eu absorvo o que o paciente conta para mim, o que eu tenho feito, buscado agir com neutralidade e saber ouvir, daí eu percebi isso com um pontinho que a supervisora trouxe que clareou, eu não estou me colocando de fato como é que tem que ser meu posicionamento ali e aí [...] você percebe como é a coisa.

De acordo com Freud (1926/1980), há uma mensagem incluída no sintoma e um prazer inconsciente desconhecido do sujeito, que se manifesta pela inércia frente ao sintoma. Lacan, por sua vez, vai destacar a ignorância do sujeito quanto ao gozo do seu sintoma, pois, apesar do sofrimento do sujeito, seu sintoma é algo que ele aprecia muito. Segundo Lacan (1966/2003), o neurótico quer ficar bem instalado na sua doença. Em alguns momentos, a fala dos estagiários aponta para os modos de se lidar com o sintoma, reconhecendo seu valor de letra, signo de algo que escapa ao sujeito, como na fala de E12:

Por exemplo, a paciente que eu atendia que chorava muito, eu saía com o estômago ardendo, eu absorvia. Resolveu assim, sempre que sinto que meu corpo está respondendo eu paro, e começo a ver uma forma de me acalmar, pensar em que está me causando mal-estar e, quando eu percebo, algo que realmente tá causando isso, vai embora.

Lacan (1974-1975/2002) irá definir o sintoma por sua função de letra, $f(x)$, um signo isolado da cadeia significante, um resíduo de gozo, inassimilável pela articulação significante. Nesse contexto, é o fora de sentido, a maneira pela qual cada um goza, um elemento articulador do inconsciente e do gozo.

Nos relatos abaixo pode-se reconhecer o início do desejo de ser psicanalista, embora consideremos que o mesmo difere do desejo do analista:

É, primeiro falando da prática clínica, eu quero clinicar após me formar, o estágio foi a oportunidade de entrar em contato com essa prática e

conhecer melhor. Com relação à prática psicanalítica eu também pretendo fazer a minha clínica com essa orientação [...] (E2).

É [...] Desde quando eu entrei para o curso de psicologia já me sentia inclinado para a clínica, foi o meu desejo, sempre tive contato maior com a psicanálise no decorrer do curso, até porque aqui na UFBA não se oferece tantas abordagens para que se tenha um conhecimento maior. Mas a psicanálise é algo que me instiga, que eu gosto de ler e entender, mas pensando minha formação profissional adiante [...] (E5).

Percebe-se na fala dos estagiários a revelação do seu desejo de vir a ser psicanalista e isso nos remete ao seguinte questionamento de Lacan (1956/1998): sabemos como se pode ser psicanalista? Esse autor entendia que a resposta dessa questão deve ser buscada em cada análise pessoal. Justifica a sua resposta destacando que se pudermos definir ironicamente a psicanálise como o tratamento que se espera de um psicanalista, é justamente a primeira (a análise pessoal) que decide sobre a qualidade do segundo (a prática como psicanalista). Isso pode ser verificado na resposta à pergunta abaixo:

P: Além das leituras de texto, de que outra forma você se preparou?

R: Análise pessoal também, eu comecei a fazer psicanálise em janeiro do ano passado, já faz um ano e meio já. E Lacan tinha razão, não tem como fazer psicanálise sem esses três juntos (E4).

O estagiário E4 demonstra saber que o fazer clínico se sustenta no tripé psicanalítico e enfatiza a análise pessoal. De acordo com Lacan (1956/1998), para que se responda do lugar de analista é necessário um ato que implica destituição subjetiva e experiência como analisante. Vê-se algo assim na resposta a seguir de E2:

[...] eu esperava que eu fizesse as intervenções e as mudanças ocorressem logo, mas eu tô percebendo que as mudanças ocorrem de forma mais devagar, até porque eu não posso colocar as minhas expectativas acima da outra pessoa, o que está em jogo é a outra pessoa e não se você consegue alguma coisa. Esse momento de atendimento não é pra mim, não é pra eu me sentir bem, o meu processo de análise está me ajudando a organizar isso [...].

A constatação do estagiário E2 corrobora com o que pensou Freud (1926) e reafirmou Lacan (1964/2003), ao propor, no Ato de Fundação da

Escola lacaniana, o clássico tripé da formação analítica – análise, supervisão e estudo teórico – e permite uma articulação com a Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola (Lacan, 1967/2003). Nessa proposição, Lacan afirma que o psicanalista não se autoriza senão por si mesmo. Em outros trechos das entrevistas constatamos esses aspectos:

Sim, acho que são os três que vão se reverberar depois no processo profissional, que é o estudo constante, a análise pessoal e... gente... e a supervisão. Isso serve para a vida profissional como um todo [...] (E5).

Ah, com certeza, eu acho que você se debruçar sobre a teoria, acho que você fazer uma análise é fundamental, não só referente à teoria psicanalítica, mas qualquer outra teoria, seja psicoterapia, é importante para você lidar com o outro, até onde você vai até onde você não pode ir mais, o que é seu o que é do outro, eu acho super importante, não tem como fazer clínica e não fazer uma análise. (E11)

Em consonância com a revisão de literatura realizada, verificamos que os estagiários se dão conta de que iniciar a experiência clínica é se deparar com o conhecido e o desconhecido, tornando-se esta um permanente e grande desafio (Rodrigues, 2009; Melgaço, 2010; Silveira & Castro, 2011), como se pode ver na fala do estagiário abaixo:

[...] você se depara com o que é novo, só tinha visto na teoria, e aí você vai se deparar com o novo com uma outra pessoa com uma história de vida, que não lhe conhece, que você nunca viu, um mundo novo ali na sua frente. No primeiro momento é muito assustador, e aí, conversando com outros colegas, a sensação é a mesma, e agora o que é que eu vou falar, o que é que eu vou dizer, o que eu que eu vou falar, essa insegurança inicial, levava a me perguntar: será que estou preparado? Quando é que eu devo interferir? (E5)

Segundo Lacan (1969-1970/1992), o discurso em nada aplaca o horror do ato psicanalítico, que desvela a economia do gozo. A aposta de Lacan (1969-1970/1992, p.287) é que, ao mesmo tempo em que se descortina esse gozo, a psicanálise o fecha e se alinha com o semblante, que o intimida e permite deslocamentos.

Quanto à possibilidade dos estagiários ocuparem o lugar de agente no discurso do analista, o qual os analistas ocupam na condução de uma análise, as entrevistas apontam caminhos:

É, primeiro eu procurei entender qual era o meu papel ali, é, a gente traz muitas inquietações quando está atendendo. Por exemplo, logo no início, a questão do silêncio, o que o silêncio do paciente provocava em mim, parecia, às vezes, que existia uma inversão da demanda, eu necessitava que ele falasse, por que se ele não falasse é porque a psicoterapia não está funcionando, como se eu não tivesse preparada, que a minha missão, era a minha necessidade que tinha que acontecer. Aí eu comecei a entender o que eu posso esperar, o que acontece no consultório, eu não preciso me desesperar, as pessoas funcionam de maneira diferente e umas têm a possibilidade maior de falar, outras falam no silêncio. É preciso perceber o silêncio, e eu fui buscar o que é esse espaço, para compreender o que é o silêncio, então fui buscar compreender que o que acontece. (E12)

As inquietações do estagiário E12 com o lugar que ocupará no processo clínico e a função do silêncio no mesmo nos leva à concepção de discurso no dispositivo analítico. Lacan (1968-1969/2008) irá tratar de definir o que acontece com o discurso chamado discurso psicanalítico que, ao entrar em jogo, produz uma série de consequências tanto para o analista quanto para o analisante. A fala abaixo nos permite novos desenvolvimentos:

[...] é aquela questão do equilíbrio, quando você consegue ouvir, sem [...] como se eu tivesse que estabelecer uma distância ótima, eu ouvi esse termo quando a gente fazia o estágio em hospital, você tem que estar sensível para ouvir, mas não a ponto de se envolver com as questões, problemas, que estão sendo trazidos ali, mas pra ouvir, entender, eu sabia que era isso eu precisava desenvolver no estágio, desenvolver essa distância ótima. Ouvir e não me envolver. (E12)

A distância ótima apontada pelo estagiário E12 nos remete para a afirmação lacaniana de que a posição do agente no discurso do analista é sempre aquela do semblante em ato. Ou seja, é crer naquilo que professamos fingir; ser ocasionalmente semblante do objeto causa de desejo para fazer advir o sujeito do inconsciente e, para tanto, se faz necessária a análise pessoal. Podemos também constatar isso em outra resposta de um estagiário:

Eu não estava fazendo análise quando iniciei o estágio, não é uma questão obrigatória, mas é sinalizada a importância desse movimento para que você consiga lidar com as questões que aparecem com os pacientes e suas coisas particulares, como também na tentativa de assumir a neutralidade, estar ali não como sujeito e sim como analista [...] (E1).

Lacan (1968-1969/2008), ao falar do discurso do analista, alertava para a posição do agente no discurso do analista. Nesse discurso, o analista ocupa o lugar do objeto a, que se dirige ao sujeito, aquele que deve trabalhar na análise e produzir o significante-mestre, o S_1 , que vem no lugar da produção, permitindo que o saber advenha como verdade.

As entrevistas corroboram o que diversos autores analisam em seus artigos: a oposição entre o discurso analítico e o universitário, com o intuito de examinar o que se observa na experiência do estágio clínico realizado nas clínicas-escola das universidades. Esses autores afirmam que a chegada dos estudantes à clínica, mesmo quando se vai trabalhar a partir da psicanálise, prescinde de um percurso de análise pessoal, o que faz com que não seja da posição de analisante, mas da posição de estudante, que se chega à clínica e sem uma "formação em psicanálise" para essa *práxis* (Villela, 2008; Pinheiro & Darriba, 2010; Darriba, 2011; Moreira Marcos, 2011; Coelho, 2013; Aires, 2013). Para esses autores, esse é um ponto geralmente desconsiderado no estágio clínico. Nesse sentido, caberia indicar os pontos de aproximação e distanciamento entre a prática clínica no estágio de orientação psicanalítica e a prática psicanalítica propriamente dita.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Utilizando-se da teoria psicanalítica e de seus princípios éticos, teóricos e técnicos, fundamentado no ensino de Freud e Lacan, e tendo como apoio os artigos consultados na revisão sistemática de literatura, realizamos a análise das entrevistas com os estagiários e agrupamos os achados em torno de quatro eixos: transferência; sintomas; desejo e discurso do analista. Foi possível constatar que a experiência do estágio supervisionado em psicologia clínica representa, para os estagiários, um crescimento junto com seu paciente,

o que o ajuda a tornar-se terapeuta. Apesar disso, as primeiras angústias tomam a forma de questões, as quais, ao serem levadas, juntamente com as confusões e os tropeços, para a supervisão, são trabalhadas e, por vezes, esclarecidas e transformadas.

A partir da análise do material das entrevistas com os participantes desta pesquisa foi possível perceber a importância do fenômeno da transferência na relação paciente e estagiário. Constatou-se o quanto é necessário o saber teórico e técnico sobre a dinâmica da transferência no dispositivo analítico para o estagiário conduzir o processo e manejar os seus efeitos, tanto nos pacientes como em si próprio. Os estudantes revelaram, na sua maioria, que a transferência precisa ser também trabalhada na sua análise pessoal e na supervisão, promovendo a identificação e ressignificação das resistências e afetos que advêm com ela na prática clínica com orientação psicanalítica.

Observou-se que os estagiários apresentam, durante a experiência da prática clínica, dificuldades e manifestações sintomáticas, desde sintomas corporais a psicológicos, tendo sido evidenciado, na sua maioria, o sentimento de ansiedade, angústia, insegurança e o temor de lidar com o desconhecido. Apontaram como estratégia para lidar com essas dificuldades e sintomas a análise pessoal e a supervisão, bem como mecanismos subjetivos para redução da ansiedade.

Constatou-se o quanto o desejo de ocupar o lugar de analista no processo terapêutico é desafiador e o quanto contribui para que realmente o trabalho analítico ocorra. Os estagiários revelaram que isso só seria possível a partir do tripé supervisão, teoria e análise. Por fim, percebemos a contribuição da pesquisa para a produção do conhecimento em psicologia e a relevância deste estudo para analisar os desafios e inquietações dos estagiários no exercício da prática clínica com orientação psicanalítica. Nesse sentido, reconhecemos a necessidade de novos estudos para refletir sobre a formação profissional em psicologia clínica e a função da supervisão com orientação psicanalítica na formação do psicólogo.

REFERÊNCIAS

- Aires, S. (2013). Imagens do analista na universidade. *Trivium*, 5(1), 30-38. Recuperado em 15 de março de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2176-48912013000100005&script=sci_arttext.
- Coelho, M. T. A. D. (2013). Psicanálise e universidade. *Trivium*, 1, 21-29. Recuperado em 15 de março de 2015, de http://pepsi.bvsalud.org/scielo.php?scrip=sci_arttex&pid=S2176-48912013000100004&lng=pt&nrm=iso.
- Brasil. (2012) Conselho Nacional de Saúde (CNS). Recuperado em 27 de março de 2017, de http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html.
- Darriba, V. A. (2011). O lugar do saber na psicanálise e na universidade e seus efeitos na experiência do estágio nas clínicas-escola. *Ágora*. 14(2), 293-306. Recuperado em 25 de janeiro de 2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982011000200009&script=sci_arttext.
- Foladori, H. (2009). Temores iniciais de los estudiantes de psicología ante el inicio de la práctica de la psicología clínica. *Terapia Psicológica*, 27(2), 161-168. Recuperado em 25 de janeiro de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082009000200002&script=sci_arttext.
- Freud. S. (1980). A interpretação dos sonhos. In J. Strachey (Ed.) & J. Salomão (Trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas* (Vol. 4, pp. 1-293). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1900).
- Freud. S. (1980). As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica. In J. Strachey (Ed.) & J. Salomão (Trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas* (Vol. 11, pp. 125-136). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1910).
- Freud. S. (1980). Transferência. In J. Strachey (Ed.) & J. Salomão (Trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas* (Vol. 16, pp. 503-522). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1917a).
- Freud. S. (1980). Os caminhos da formação dos sintomas. In J. Strachey (Ed.) & J. Salomão (Trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas* (Vol. 16, pp. 419-440). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1917b).
- Freud. S. (1980). Inibições, sintomas e ansiedade. In J. Strachey (Ed.) & J. Salomão (Trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas*

- completas* (Vol. 20, pp. 107-200). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1926).
- Lacan, J. (1988). O Seminário. Livro 3. As psicoses, [1955-1956] (pp. 11 -366). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1998). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In *Escrito*. (pp. 238-324). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1953).
- Lacan, J. (1998). Situação da Psicanálise e formação do psicanalista em 1956. In *Escritos*. (pp. 496-533). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1992). O Seminário. Livro 8. A Transferência, [1960-1961] (pp. 9 - 386). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1999). O Seminário. Livro 5. As formações do inconsciente, [1957-1958] (pp. 11 - 532). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2003). Ato de Fundação 1964. In *Outros Escritos*. (pp. 235- 247). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2003). Problemas cruciais para a psicanálise 1966. In *Outros Escritos*. (pp. 206-209). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2003). Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In *Outros Escritos*. (pp. 248-264). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2008). O Seminário, Livro 16: de um Outro ao outro, [1968-1969]. (pp. 11 - 412). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1992). O Seminário, livro 17: O avesso da psicanálise, [1969-1970]. (pp. 9 - 209). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2002). R.S.I.: O Seminário [1974-1975]. Versão anônima, em francês e português.
- Melgaço, P. (2010). A clínica na saúde mental: o caso clínico e a construção de redes. *Revista Eletrônica CliniCAPS*, 4(11), 1-9. Recuperado em 25 de janeiro de 2015, de [http:// www.clinicaps.com.br](http://www.clinicaps.com.br).
- Minayo, M. C. S. (2012). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. (32a ed.). Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.
- Minayo, M. C. S. (2013). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. (13a ed.). São Paulo: *Hucitec*.
- Moreira Marcos, C. (2011). Reflexões sobre a clínica-escola, a psicanálise e sua transmissão. *Psicologia Clínica*, 23(2), 205–220. Recuperado em 11 outubro de 2015, de <http://link.periodicos.capes.gov.br/ez10.periodicos.capes.gov.br>.

- Moreira Marcos, C. (2012). A Supervisão em psicanálise na clínica escola: breve relato de uma pesquisa. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 3(4), 853-872. Recuperado em 11 de outubro de 2015, de <http://www.redalyc.org/pdf/271/27130172015.pdf>.
- Pinheiro, N. N. B., Darriba, V. A. (2010). A clínica psicanalítica na universidade: reflexões a partir do trabalho de supervisão. *Psicologia clínica*, 22(2), 45-55. Recuperado em 25 de janeiro de 2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652010000200004&script=sci_arttext.
- Ribeiro, D. P. de S. A., Tachibana, M., Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2008). A experiência emocional do estudante de psicologia frente à primeira entrevista clínica. *Aletheia*, 28, 135-145. Recuperado em 25 de janeiro de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S1413-03942008000200011.
- Rodrigues, L. (2009). Composições: experimentações do ser-estagiário(a) em uma clínica escola. *Aletheia*, 29, 217-228. Recuperado em: 25 de janeiro de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-3942009000100018&script=sci_arttext.
- Santeiro, T.V. (2011). Um curta-metragem, diversas histórias na formação de psicólogos clínicos: o caso Pular. *Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*, 12(2), 56-67. Recuperado em 25 de janeiro de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-29702011000200007&script=sci_arttext.
- Silveira, M.; Castro, R. C. de. (2011). Aventuras de Alice no país da clínica. *Barbarói*, 35, 91-108. Recuperado em 24 de janeiro de 2015, de <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/1746/1750>.
- Villela, E. M. B. (2008). A formação ética do psicólogo a partir da prática clínica com deficientes visuais. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 16, 2, 91-99, jul.-dez. Retirado em 14/02/2002, de <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewArticle/1139>.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esta pesquisa foi possível perceber a importância da investigação da experiência do estágio supervisionado em psicologia clínica de orientação psicanalítica. Considerando-se todo o material produzido, traremos primeiro os pontos encontrados na revisão de literatura sobre o tema, em seguida os principais achados nas entrevistas e no final as correlações entre eles. A partir dos artigos pesquisados na revisão de literatura, foi possível constatar que a experiência do estágio supervisionado em psicologia clínica representa, para os estagiários, um valioso desenvolvimento profissional frente aos pacientes, o que o ajuda a tornar-se terapeuta.

Os estudiosos consultados, porém, ressaltaram outros aspectos nos artigos, entre eles a relação entre universidade e psicanálise, que na clínica não se dá sem impasses e conflitos teóricos e práticos, sendo necessário perguntar-se qual é a clínica possível, a partir da psicanálise, no contexto universitário.

Os autores consultados na revisão de literatura apontaram também que o aluno de Psicologia não está devidamente preparado para a tarefa da psicologia clínica, mas nos apontam que essa formação pode ser aperfeiçoada. Verifica-se, tanto na fala dos estagiários, na revisão de literatura, quanto na fala dos professores supervisores, que a clínica se sustenta num tripé: supervisão, teoria e análise pessoal.

Também encontrou-se, a partir da análise dos resultados encontrados nesta pesquisa, que houve um aumento de alunos de etnia negra ou parda no curso de psicologia, o que se supõe atribuído a políticas de cotas, ações afirmativas e às políticas públicas no Brasil.

Nesta pesquisa, através dos dados das entrevistas, os estagiários demonstraram que, ao iniciar a experiência clínica, se deparam com o conhecido e o desconhecido, tornando-se este um permanente e grande desafio durante esta prática. Verificou-se que a experiência do estágio clínico

proporciona ao estudante aprender a lidar com a transferência e seus efeitos, com o desejo de cada um e suas transformações subjetivas, os seus desdobramentos com relação ao saber sobre o seu próprio inconsciente e, por fim, o reconhecimento da impossibilidade de tudo saber, a admissão do saber parcial, não-todo, provisório, o que os leva a se confrontar com a divisão subjetiva e com outro modo de relacionar-se com o saber.

Foi destaque na fala dos entrevistados a contribuição do fenômeno da transferência na educação, existente na relação supervisor-estagiário, e no melhor desempenho do estagiário na condução dos casos clínicos.

Os participantes revelaram, na sua maioria, que o conhecimento adquirido durante a sua formação acadêmica não foi suficiente para o início da sua prática clínica, tornando-se necessário buscar fora da universidade mais conhecimento sobre a teoria e a prática psicanalítica. Os entrevistados sugeriram, para diminuir a carência de conhecimento, uma melhor distribuição das disciplinas teóricas durante o curso, bem como mais discussões técnicas e práticas sobre a psicanálise. No entanto, essa proposta se sustenta no engano de um acúmulo de saber. Na psicanálise, o saber é sempre considerado parcial e provisório, não garantindo a efetividade da prática clínica.

Percebe-se que, no decorrer da prática clínica, os estagiários vão se dando conta de que a experiência clínica é dinâmica e segue o ritmo e a particularidade de cada caso. Considera-se, a partir da análise das entrevistas, que a maioria dos estagiários reconhece a importância da análise pessoal como forma de se preparar para a condução do acompanhamento clínico de um paciente. Constata-se ainda a importância que os estagiários dão à supervisão e à função do supervisor, o qual colabora para a construção da clínica a partir da particularidade de cada caso no manejo mais apropriado para a condução do tratamento.

Nas entrevistas, os estagiários relataram dificuldades e desafios relacionados tanto a questões administrativas da clínica-escola, como relativas às suas

inseguranças e dúvidas sobre o primeiro contato com os pacientes, bem como sobre o modo de manejar as demandas trazidas pelos mesmos. Diversas estratégias são criadas pelos estagiários para enfrentar estas dificuldades e desafios, desde a utilização de leitura de textos específicos recomendados pelas supervisoras, a análise pessoal, a reflexão individual ou de grupo e o relato do atendimento ao supervisor, suas intervenções e as elaborações que daí advém.

Os estagiários ressaltaram o quanto é importante, para todo o processo terapêutico e para si, a constatação e identificação dos fatores que o afetam, assim como a busca de sua superação. Constatou-se, a partir das concepções de saúde e doença apresentadas pelos estagiários, como estas são complexas e o quanto a noção de saúde de cada estagiário poderá influenciar o modo como irá perceber e tratar os seus pacientes, assim como o alcance que visa alcançar com o tratamento que realiza com os mesmos.

A partir dos dados desta pesquisa foi relevante notar que os estagiários consideram que a prática no estágio clínico tem contribuído para a sua formação acadêmica, na medida em que possibilita vivenciar, no contato com os pacientes, a responsabilidade pelo ato clínico e seus efeitos. Foi possível perceber ainda a importância do fenômeno da transferência na relação paciente e estagiário. Constatou-se o quanto é necessário o saber teórico e técnico sobre a dinâmica da transferência no dispositivo analítico para o estagiário conduzir o processo e manejar os seus efeitos, tanto nos pacientes como em si próprio. Os estudantes revelaram, na sua maioria, que a transferência precisa ser também trabalhada na sua análise pessoal e na supervisão, promovendo a identificação e ressignificação das resistências e afetos que advêm com ela na prática clínica com orientação psicanalítica.

Observou-se que os estagiários apresentam, durante a experiência da prática clínica, dificuldades e manifestações sintomáticas, desde sintomas corporais a psicológicos, tendo sido evidenciado, na sua maioria, o sentimento de ansiedade, angústia, insegurança e o temor de lidar com o desconhecido.

Apontaram como estratégia para lidar com essas dificuldades e sintomas a análise pessoal e a supervisão, bem como mecanismos subjetivos para redução da ansiedade. Constatou-se o quanto o desejo de ocupar o lugar de analista no processo terapêutico é desafiador e o quanto contribui para que realmente o trabalho analítico ocorra.

Verifica-se, tanto através dos artigos consultados na revisão de literatura, como através da nossa experiência como supervisor de estágio e entrevistas realizadas nesta pesquisa, que o estágio supervisionado em clínica-escola se constitui como um espaço formador e transformador para o estudante de psicologia e para seu posicionamento ético ante a diversidade.

Por fim, percebemos a contribuição da pesquisa para a produção de conhecimento em psicologia e a relevância deste estudo para analisar os desafios e inquietações dos estagiários no exercício da prática clínica com orientação psicanalítica. Nesse sentido, reconhecemos a necessidade de novos estudos para refletir sobre a formação profissional em psicologia clínica e a função da supervisão com orientação psicanalítica na formação do psicólogo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N. et al. Ações afirmativas na universidade pública: o caso da UFBA. Salvador: **Centro de Estudos Afro-Ocidentais da UFBA**, 2005. Disponível em: <<http://flacso.redelivre.org.br/files/2013/03/1090.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2017.

AGUIRRE, A. M. DE B.; PINTO, E. B.; BECKER, E.; CARMO, H. M.; SANTIAGO, M. D. E. A formação da atitude clínica no estagiário de psicologia. **Psicologia (USP)**, v. 11, p. 29-48, 2000.

AIRES, S. Imagens do analista na universidade. Rio de Janeiro: **Trivum**, v. 5, n. 1, p. 30-38, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2176-48912013000100005&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 mar 2015.

BALINT, M. Resenha elaborada por Ângela Harary, psicanalista em formação pelo **Instituto da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo**. (Trabalho original publicado em 1896). 1970. Disponível em: <http://www.febrapsi.org.br/novo/wp-content/uploads/2013/03/michael_balint.pdf>. Acesso em 30 jun 2015.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Ed. 70, 1979.

BASTISTELLA, C. Saúde, doença e cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D'A. (orgs.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 25-50.

BASTOS, A. V. B.; GONDIM S. M. G.; BORGES-ANDRADE, J. E. As Mudanças no exercício profissional da psicologia no Brasil: o que se alterou nas duas últimas décadas e o que vislumbramos a partir de agora? In: Bastos, A. V. B.; Gondim, S. M. G. (Orgs.). **O trabalho do psicólogo no Brasil: um exame à luz das categorias da psicologia organizacional e do trabalho**. Porto Alegre: Artmed, 2010a. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=KTUIYpk_6yIC&pg=PA420&lpg=PA420&dq=as+mudanC3%A7as+no+exerc%C3%ADcio+profissional+da+psicologia+no+Brasil&source=bl&ots=yUP8>. Acesso em: 07 out. 2015.

BASTOS, A. V. B., GONDIM, S. M. G. & BORGES-ANDRADE, J. E. O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. O que mudou nas últimas décadas? In: Yamamoto, O. H.; Costa, A. L. F. (Orgs.). **Escritos sobre a profissão de psicólogos no Brasil**. Natal: EDUFRN, 2010b. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/Escritos-prof-psicologo-no_Brasil.pdf>. Acesso em: 06 out. 2015.

BORGOGNO, F. A psicanálise como uma "viagem": Um método clínico para a transmissão da psicanálise em Universidades. **American Imago**, v. 68, n. 1, 2011. Disponível em:

<http://link.periodicos.capes.gov.br/ez10.periodicos.capes.gov.br/sfxlcl41?frbrVersion=5&ctx_vr =Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc: UTF-8&ctx_tim=2015-10>. Acesso em: 15/10/2015.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde** (CNS). 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html>. Acesso em: 27 mar. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Previdência Social. Relatório Final. In: **Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. 381-389. 1986. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/cns/pdfs/8conferencia/8conf_nac_anais.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2017.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística** (IBGE). Brasília, DF, 2009. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2016/default.shtm>>. Acesso em: 01 abr. 2017.

CAPDEVIELLE-MOUGNIBAS, V.; CASTRO, D.; SANTIAGO-DELEFOSSE, M. Représentations et fonctions de la supervision clinique chez les psychologues: étude comparative chez des professionnels en exercice et chez les psychologues en formation. **Psychologie Française**, v.58, p.149–165, 2013. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033298413000046>>. Acesso em: 30 jun. 2015.

CARTER, J., GOODYEAR, R., CHICCA, K., ARCINUE, F., & PURI, N. Concept mapping of the events supervisees find helpful in group supervision. **Training and Education in Professional Psychology**, v.3, n.1, p.1–9, 2009. Disponível em: <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy_optionToBuy&id=2009-01388-00>. Acesso em: 30 jun. 2015.

CARTWRIGHT, C., RHODES, P., KING, R. & SHIRES, A. Experiences of Countertransference: Reports of Clinical Psychology Students. **Australian Psychologist** v.49, p.232–240, 2014. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ap.12062/abstract>>. Acesso em: 30 jun. 2015.

CASTRO, A. A. **Revisão Sistemática e Meta-análise**. 2001. Disponível em: <http://www.metodologia.org>. Acesso em: 07 set. 2015.

CATHARINO, T. R. Fragmentos da história da psicologia no Brasil: algumas notações sobre teoria e prática. In: A. M. JACO-VILELA, F. JABUR; H. B. C. RODRIGUES (Orgs.), **Clio-psyché: história da psicologia no Brasil**. Rio de Janeiro: UERJ; NAPE, 1999, p. 101-104.

CIFALI, M. Démarche clinique, formation et écriture [Material pedagógico apresentado no Seminário Écritures, no curso Ciências da Educação]. **Université de Nantes, França**. 2000.

COELHO, M. T. A. D. Psicanálise e Universidade. Rio de Janeiro: **Trivium**, v.1, p.21-29, 2013. Disponível em: <http://pepsi.bvsalud.org/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S2176-48912013000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 mar. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Quem é o psicólogo brasileiro?** Brasília: Pesquisa de Opinião WHO. 2001. Disponível em: <<http://www.pol.org.br/publicacoes/materia.cfm?id=101&materia=520>>. Acesso em: 26 jan. 2015.

CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS/WHO). **Biblioteca Virtual de Direitos Humanos – USP**. 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 09 mar. 2017.

DARRIBA, V. A. O lugar do saber na psicanálise e na universidade e seus efeitos na experiência do estágio nas clínicas-escola. Rio Janeiro: **Ágora**. v.14, n.2, p.293-306, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982011000200009&script=sci_arttext>. Acesso em: 25 jan. 2015.

DE CONTI L. & SPERB T. M. A. Práxis Psicoterapêutica de Estagiários de Psicologia: Análise do Relato e da Trama Narrativa. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Abr-Jun, v.26, n.2, p.305-314, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-3772010000200012&script=sci_arttext>. Acesso em: 18 abr. 2015.

DIMENSTEIN, M. D. B. A cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde. **Estudos de Psicologia**, v. 5, p.95-121, 2000.

FLEMING, I.; STEEN, L. An introduction. Em Fleming, I. & Steen, L., *Supervision and clinical psychology: theory, practice and perspectives*. p.1–15, 2004. **East Sussex: Routledge**. Disponível em: <http://samples.sainsburysebooks.co.uk/9781136650727_sample_535507.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2015.

FOLADORI, H. Temores iniciales de los estudiantes de psicología ante el inicio de la práctica de la psicología clínica. **Terapia Psicológica**, v.27, n.2, p.161-168, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082009000200002&script=sci_arttext>. Acesso em: 25 jan. 2015.

FREUD, S. A interpretação dos sonhos. [1900]. In:____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. 4, p. 1-293.

____. Fragmento da análise de um caso de histeria. [1901/1905]. In:____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago. 1980. v.7, p.1-119.

_____. As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica. [1910]. In:_____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v.11, p.125-136.

_____. Psicanálise silvestre [1910]. In:_____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. 11, p.206-213.

_____. A dinâmica da transferência. [1912]. In:_____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v.12, p.133-148.

_____. Algumas reflexões sobre a psicologia do escolar. [1914]. In:_____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago. 1980. v.13, p.281-288.

_____. Transferência. [1917a]. In:_____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v.16, p. 503-522.

_____. Os caminhos da formação dos sintomas. [1917b] In:_____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. 16, p. 419-440.

_____. Sobre o ensino da psicanálise nas universidades. [1919] In:_____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago. 1980. v.17, p.217-220.

_____. A questão da análise leiga. [1926]. In:_____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v.20, p.205-293. (Trabalho original publicado em).

_____. Inibições, sintomas e ansiedade. [1926] In:_____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. 20, p. 107-200.

_____. Análise terminável e interminável. [1937] In:_____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v.23, p.247-290. (Trabalho original publicado em).

GALLO-BELLUZZO, S. R. O Imaginário e estudantes de psicologia sobre o primeiro atendimento clínico: um estudo psicanalítico. Campinas: **PUC**. 2011. Disponível em: <<http://serefazer.psc.br/o-imaginario-de-estudantes-de-psicologia-sobre-o-primeiro-atendimento-clinico-um-estudo-psicanalitico>>. Acesso em: 16 fev. 2015.

GALLO-BELLUZZO, S. R., Corbett, E.; Aiello-Vaisberg, T. M. J. *The First Experience of Clinical Practice on Psychology Students' Imaginary*. Ribeirão Preto: **Paidéia**, 23, 56, 389-396, Set-Dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2013000300389&script=sci_arttext>. Acesso em: 14 fev. 2015.

GELSO, C.; HAYES, J. Countertransference and the therapist's inner experience: Perils and possibilities. Mahwah, NJ: **Lawrence Erlbaum**. 2007. Acesso em: 30 jun. 2015. Disponível em: <<http://www.apadivisions.org/division-39/publications/reviews/px.aspx>>.

GUERRA, A. M. C.; MOREIRA, J. O. Aprendizes da clínica: novos sujeitos dos fazeres psi. In: Reis Filho, J. T. dos; Franco, V. C. (Orgs.). **Aprendizes da Clínica: Novos Fazeres PSI**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 13-35.

HAYES, J., GELSO, C.; HUMMEL, A. *Managing countertransference. Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 48, 88–97. 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21401279>>. Acesso em: 30 jun.06 2015.

JACOBS, D., DAVID, P.; MEYER, D. J. *The supervisory encounter*. New Haven, CT: **Yale University Press**. 1995. Disponível em: <<http://yalepress.yale.edu/book.asp?isbn=9780300072778>>. Acesso em: 30 jun. 2015.

LACAN, J. O Seminário, Livro 3. **As psicoses**. [1955-1956] Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1988.

_____. O Seminário. Livro 5. **As formações do inconsciente**. [1957-1958] Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1999.

_____. O Seminário, livro 6: **O desejo e sua interpretação** (1958-1959). Porto Alegre: Associação Psicanalítica de Porto Alegre. 2002.

_____. O Seminário. Livro 8. **A Transferência**. [1960-1961] Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1992.

_____. O Seminário, livro 16: **de um Outro ao outro**. [1968-1969]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2008.

_____. O Seminário, livro 17: **O avesso da psicanálise** (1969-1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1992.

_____. **R.S.I.: O Seminário** [1974-1975]. Versão anônima, em francês e português. 2002.

_____. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. [1953] In:_____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1998. p. 238-324.

_____. Situação da Psicanálise e formação do psicanalista em 1956. In:_____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1998. p. 496-533.

_____. Ato de Fundação 1964. In:_____. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2003. p. 235- 247.

_____. Problemas cruciais para a psicanálise 1966. In:_____. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2003. p. 206-209.

_____. Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In: _____. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2003. p. 248-264.

_____. **O triunfo da religião**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2005.

MARIOTTO, R. M. M.; BERNARDINO, L. M. F. Detecção, prevenção e tratamento de riscos psíquicos precoces: desfecho de um programa acadêmico. Curitiba: **Psicologia argumento**, 30, 71, 711-717, out-dez. 2012. Disponível em: <<http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=7477&dd99=view>>. Acesso em: 24 jan. 2015.

MELGAÇO, P. A Clínica na Saúde Mental: o Caso Clínico e a Construção de Redes. **Revista Eletrônica CliniCAPS**, 4, 11, 1-9, mai.-ago. 2010. Disponível em: <<http://www.clinicaps.com.br>>. Acesso em: 25 jan. 2015.

MELLO, S. L. **Psicologia e Profissão em São Paulo**. São Paulo: Ática. 1975.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 32. ed. Petrópolis, RJ: Vozes. 2012.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13a ed. São Paulo: Hucitec. 2013.

MOREIRA MARCOS, C. Reflexões sobre a clínica-escola, a psicanálise e sua transmissão. Rio de Janeiro: **Psicologia Clínica**, 23, 2, 205–220. 2011. Disponível em: <<http://link.periodicos.capes.gov.br/ez10.periodicos.capes.gov.br/>>. Acesso em: 11 out. 2015.

MOREIRA MARCOS, C. A Supervisão em psicanálise na clínica escola: breve relato de uma pesquisa. Fortaleza: **Revista Mal-estar e Subjetividade**, XII, 3-4, 853-872, set-dez. 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/271/27130172015.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2015.

PINHEIRO, N. N. B.; DARRIBA, V. A. A clínica psicanalítica na universidade: reflexões a partir do trabalho de supervisão. Rio de Janeiro: **Psicologia clínica**, v.22, n.2, p.45-55. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652010000200004&script=sci_arttext>. Acesso em: 25 jan. 2015.

PINHEIRO, N. N. B.; DARRIBA, V. A. Elementos para interrogar uma clínica possível a partir da psicanálise na Universidade. **Interação em Psicologia**, v.15, n.especial, p.99-103. 2011. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/view/25382>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

PIRES, A. C. T.; BRAGA, T. M. S. O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional. **Temas em Psicologia**, v.17 n.1, p.151–162. 2009. Acesso em: 28 jan. 2017. Disponível em: <<file:///C:/Users/sony/Documents/Artigos%20sobre%20Formação%20do%20Ps>>

icólogo/Artigo%20O%20psicólogo%20na%20saúde%20pública%20-%20Pires%20e%20Braga.pdf>.

REIS FILHO, J. T. DOS ; FIRMINO, S. P. DE M. Clínica-escola: desafios para a formação do psicólogo. In: Reis Filho, J. T. dos; Franco, V. C. (Orgs.). **Aprendizes da Clínica**: novos saberes psi, 49-61. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2007.

RIBEIRO, D. P. DE S. A.; TACHIBANA, M.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. A experiência emocional do estudante de psicologia frente à primeira entrevista clínica. **Aletheia** 28, 135-145, jul./dez. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942008000200011>. Acesso em: 25 jan. 2015.

RODOLFA, E., BENT, R., EISMAN, E., NELSON, P., REHM, L.; RITCHIE, P. A cube model for competency development: implications for psychology educators and regulators. **Professional Psychology: Research and Practice**, 36, 347-354. 2005. Disponível em: <<http://davinci.cascss.unt.edu/users/frankcollins/Rodolfa%20et%20al%202005.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2015.

RODRIGUES, L. Composições: experimentações do ser-estagiário(a) em uma clínica escola. **Aletheia**, 29, 217-228, jan.-jun. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-3942009000100018&script=sci_arttext>. Acesso em: 25 jan. 2015.

SAMPAIO, R.F.; MANCINI M.C. Estudos de Revisão Sistemática: um guia para a síntese criteriosa da evidência científica, São Carlos: **Revista Brasileira de Fisioterapia**, 11, 1, 83-89, jan./fev. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2015.

SANTEIRO, T.V. Um curta-metragem, diversas histórias na formação de psicólogos clínicos: o caso Pular. São Paulo: **Revista da SPAGESP** - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo, 12, 2, 56-67, jul.-dez. 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-29702011000200007&script=sci_arttext>. Acesso em: 25 jan. 2015.

SANTOS, J. T. (org.) As Cotas na Universidade Federal da Bahia: história de uma decisão inédita. In: **Cotas nas universidades: análises dos processos de decisão**. Salvador: Centro de Estudos Afro-orientais. 2012.

SILVEIRA, M.; CASTRO, R. C. DE. Aventuras de Alice no país da clínica. Santa Cruz do Sul: **Barbarói**, 35, ago-dez. 2011. Disponível em: <<http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/1746/1750>>. Acesso em: 24 jan. 2015.

TURPIN, G., SCAYFE, J.; RAJAN, P. *Enhancing the quality and availability of clinical psychology training placements within the NHS*. In: I. Fleming, & L. Steen (Eds.), *Supervision and clinical psychology: theory, practice and*

perspectives, 51–72. **East Sussex: Routledge**. 2004. Disponível em: <http://samples.sainsburysebooks.co.uk/9781136650727_sample_535507.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2015.

VILLELA, E. M. B. A formação ética do psicólogo a partir da prática clínica com deficientes visuais. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, 16, 2, 91-99, jul.-dez. 2008. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewArticle/1139>>. Acesso em: 14 fev. 2002.

APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS
INTERDISCIPLINARES SOBRE A UNIVERSIDADE



Entrevista

Você está sendo convidado a responder esta entrevista referente a uma pesquisa sobre A EXPERIÊNCIA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA COM ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA NA UFBA. Na entrevista não será identificado o entrevistado, garantindo o anonimato e respeitando o caráter confidencial da pesquisa. As respostas são anônimas e nos auxiliarão a compreender a experiência clínica no estágio supervisionado em psicologia na UFBA com orientação psicanalítica. Agradecemos a sua colaboração.

I – Dados Sociodemográficos

1. Idade:	2. Estado Civil:		3. Religião		
4. () Feminino () Masculino () Não se aplica					
5. Cidade de Nascimento:					
6. Cor Autodeclarada	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena
7. Instituição em que cursou o Ensino Médio:	Pública	Privada	Privada com Bolsa	Privada e Pública	Filantrópica

8. Escolaridade:	Qual o curso atual?		Qual o Semestre?
9. Possui outra graduação concluída?	Sim	Não	Qual?
10. Possui Pós-graduação concluída?	Sim	Não	Qual?

II - Entrevista

1. O que lhe levou escolher a prática clínica com orientação psicanalítica?
2. Para você há *a priori* alguns princípios para a prática no estágio clínico com orientação psicanalítica? Caso responda sim. Quais são?
3. A sua formação acadêmica contribuiu para a prática no estágio clínico? Como?
4. O conhecimento que adquiriu na sua formação acadêmica sobre a teoria psicanalítica contribuiu para a prática no estágio clínico? De que forma?
5. Em que a prática no estágio clínico tem contribuído para a sua formação acadêmica?
6. Você tem alguma sugestão para a grade curricular do seu curso para a área clínica com orientação psicanalítica? Qual?
7. O que esperava encontrar na prática no estágio clínico?
8. Você se considerava preparado para iniciar a prática no estágio clínico?
9. Como você se preparou?
10. Como você percebe os efeitos da supervisão na prática no estágio clínico e em você?
11. Você encontrou dificuldades ou desafios para realizar a prática clínica?
12. Como você os enfrentou ou procurou resolver?
13. Você buscou algum tipo de tratamento ou acompanhamento? Qual?

14. Você já fez ou faz algum acompanhamento psicológico? De que tipo?
Como o escolheu? Por quanto tempo?
15. Este acompanhamento psicológico contribuiu para a prática no estágio clínico?
16. Você acha que as suas questões pessoais influenciam na condução do processo terapêutico dos seus pacientes?
17. Ocorreu ou tem ocorrido algum mal-estar (físico ou psíquico) durante o período da prática no estágio clínico? Quais? A que você os atribui?
18. Qual a sua noção de saúde e de doença?
19. Como você se percebe em relação à saúde e doença?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS
Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares
sobre a Universidade
Rua Barão de Jeremoabo, s/n, Ondina – CEP 40.170-115,
Salvador, Bahia | (71) 3283-6790
eisu@ufba.br | www.eisu.ihac.ufba.br



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estou sendo convidada(o) a participar de um estudo A EXPERIÊNCIA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA COM ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA NA UFBA cujo Investigar a experiência de discentes do curso e Psicologia da UFBA no estágio supervisionado em psicologia clínica com orientação psicanalítica, sob a responsabilidade do mestrando José Antonio Pereira da Silva, sob a orientação da Profa. Dra. Maria Thereza Ávila Dantas Coelho e co-orientação da Profa. Dra. Suely Aires Ponte. Consideramos relevante esta pesquisa para a orientação dos discentes e docentes supervisores de estágio em psicologia clínica, bem como para a sociedade, pois poderá auxiliar no aperfeiçoamento de estratégias para o desenvolvimento das habilidades e competências dos discentes na prestação de serviços à sociedade.

A minha participação neste estudo será no sentido de responder a entrevista gravada com gravador de voz/Mp3, que aprofunde o tema da investigação. Tomei conhecimento da entrevista que será feita pelo próprio pesquisador, que as informações fornecidas por mim serão transcritas também por ele e que farão parte de trabalhos apresentados e publicados em congressos, revistas ou livros, com a garantia do meu anonimato. Fui alertada(o) de que não usufruirei de nenhum benefício direto, oriundo desta pesquisa. Entretanto, caso eu tenha despesas decorrentes da minha participação nela, terei a garantia de ressarcimento das mesmas pelo pesquisador responsável. Embora este estudo ofereça riscos mínimos, estou assegurada(o) de que, em caso de algum desconforto decorrente de minha participação nesta pesquisa, terei assistência junto ao Serviço de Psicologia – IPS/UFBA. Visando reduzir esse risco, meu depoimento será realizado de modo sigiloso, as informações prestadas por mim serão analisadas cientificamente e minha privacidade será respeitada, mesmo após o término da minha participação, ou seja,

meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar será mantido em sigilo, conforme preconiza a Resolução 466/2012, que regulamenta pesquisas com seres humanos. Estou ciente de que esses dados ficarão guardados sob a tutela do pesquisador responsável, pelo período de cinco anos, após o que eles serão destruídos. Também fui informada(o) de que posso me recusar a participar do estudo ou retirar meu consentimento a qualquer momento, bem como retornar a participar do mesmo, sem precisar justificar, e de que, por desejar sair da pesquisa ou retornar a ela, não sofrerei qualquer prejuízo. Por fim, caso eu sofra algum dano decorrente da minha participação neste estudo, terei a garantia de indenização diante do mesmo.

O pesquisador responsável pelo referido projeto é José Antonio Pereira da Silva, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade (PPGEISU)/Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos (IHAC), da UFBA, localizado na Rua Barão de Jeremoabo, s/n, PAF 4, Campus de Ondina, Salvador. Com ele poderei manter contato através do telefone (71) 99793612. Estou ciente de que me é assegurada(o) assistência durante toda a pesquisa, nas questões referentes à mesma, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Tendo sido informada(o) quanto ao teor aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo deste estudo, aceito participar desta pesquisa, estando totalmente ciente de que não há nenhum custo, valor econômico a receber ou a pagar, por minha participação. Eu assino este documento em duas vias e uma delas fica comigo.

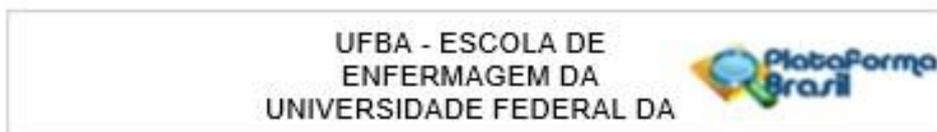
Salvador, _____ de _____ de 2015.

José Antonio Pereira da Silva
Pesquisador responsável
Tel.: (71) 9979-3612

Participante

ANEXOS

ANEXO A - Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFBA/Plataforma Brasil



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A Experiência no Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica com Orientação Psicanalítica na UFBA

Pesquisador: José Antonio Pereira da Silva

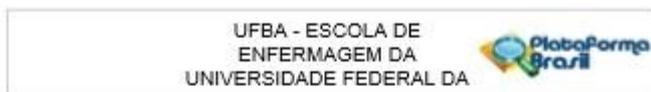
Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 53870715.8.0000.5531

Instituição Proponente: Instituto de Humanidades Artes e Ciências Professor Milton Santos

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio



Continuação do Parecer: 1.024.628

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As autoras consideram que Riscos: "por ocasião das entrevistas, sentimentos sejam aflorados e conseqüentemente a elevação de carga emocional, muito embora, os riscos sejam mínimos. Nesses casos, o estagiário será acolhido através do Serviço de Psicologia".

Como Benefícios expressam: a aproximação "da experiência dos discentes estagiários em clínica psicanalítica, refletir sobre ela, e assim colaborar com os estudos já existentes que abordam esse aspecto e contribuir de alguma forma com o aperfeiçoamento dos programas de formação dos psicólogos".

Os benefícios superam os riscos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa qualitativa, de interesse para a formação e prática do Psicólogo. Viável e relevante para a construção do conhecimento na área.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentou todos os documentos obrigatórios. O TCLE foi reformulado e apresentado em 06.04.2016 a este CEP. Há clareza ao conteúdo de convite, de orientação e do Termo de Consentimento com o aceite do participante.

Recomendações:

Não há.

Condições ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não havendo pendências e estando em consonância à resolução 498/2012 recomenda-se parecer de APROVAÇÃO do projeto.

Considerações Finais e critério do CEP:

O colegiado homologa o PARECER DE APROVAÇÃO emitido pelo RELATOR.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO_06.04.2016.pdf	06/04/2016 22:15:58		Aceito
TCLE / Termos de	TCLE_Novo.pdf	06/04/2016	José Antonio	Aceito

Endereço: Rua Augusto Vieira S/N 3ª Andar
Bairro: Carreiros **CEP:** 41.110-000
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71) 3283-7610 **Fax:** (71) 3283-7610 **E-mail:** cep@ufba.br

raduação Em Estudos
 e Ávila Dantas Coelho e
 ntes estagiários maiores

ia da UFBA no estágio

usuários no serviço de

prática de discentes no

doença;

is.

ional do discente.

UFBA - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA



Contratação de Parecer: 1.024.028

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As autoras consideram que Riscos: "por ocasião das entrevistas, sentimentos sejam aflorados e consequentemente a elevação de carga emocional, muito embora, os riscos sejam mínimos. Nesses casos, o estagiário será acolhido através do Serviço de Psicologia".

Como Benefícios expressam: a aproximação "da experiência dos discentes estagiários em clínica psicanalítica, refletir sobre ela, e assim colaborar com os estudos já existentes que abordam esse aspecto e contribuir de alguma forma com o aperfeiçoamento dos programas de formação dos psicólogos".

Os benefícios superam os riscos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa qualitativa, de interesse para a formação e prática do Psicólogo. Viável e relevante para a construção do conhecimento na área.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentou todos os documentos obrigatórios. O TCLE foi reformulado e apresentado em 06.04.2016 a este CEP. Há clareza ao conteúdo de convite, de orientação e do Termo de Consentimento com o aceite do participante.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não havendo pendências e estando em consonância à resolução 466/2012 recomenda-se parecer de APROVAÇÃO do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

O colegiado homologa o PARECER DE APROVAÇÃO emitido pelo RELATOR.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P RQUJETO_494675.pdf	05/04/2016 22:15:58		Aceito
TCLE / Termos de	TCLE_Novo.pdf	05/04/2016	José Antonio	Aceito

Endereço: Rua Augusto Vieira S/N 3º Andar
Bairro: Cardeal CCP: 41.110-000
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 Fax: (71)3283-7615 E-mail: cep@ufba.br

UFBA - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA



Continuação do Parecer: 1.624.628

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Novo.pdf	22:14:18	Pereira da Silva	Aceito
Outros	MODELO_DO_RELATORIO_PARCIAL_OU_FINAL.doc	07/03/2016 12:14:40	CLEBER JOSÉ SILVA SALES	Aceito
Outros	Declaracao_coleta.pdf	21/01/2016 16:51:58	José Antonio Pereira da Silva	Aceito
Outros	Ofício Solicitando Autorização para realizar Entrevistas.pdf	06/06/2015 13:38:15		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_para_Mestrado_d_o_EISU_2015.pdf	06/06/2015 13:30:52		Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_de_Pesquisa_para_Mestrado_d_o_EISU_2015.pdf	06/06/2015 13:30:05		Aceito
Outros	ENTREVISTA.pdf	06/06/2015 13:03:06		Aceito
Outros	Projeto_de_Pesquisa_para_Mestrado_d_o_EISU_2015.pdf	06/06/2015 12:59:45		Aceito
Outros	Orçamento Detalhado da Pesquisa.pdf	06/06/2015 11:38:19		Aceito
Outros	Cronograma de Atividades.pdf	06/06/2015 11:33:40		Aceito
Outros	Declaração de Concordância com o Desenvolvimento do Projeto de .pdf	06/06/2015 11:20:13		Aceito
Outros	Declaração de Concordância com o Desenvolvimento do Projeto 1.pdf	06/06/2015 11:13:01		Aceito
Outros	Termo de Confidencialidade.pdf	06/06/2015 11:03:47		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo de Autorização da Instituição Co-Participante.pdf	06/06/2015 11:02:25		Aceito
Outros	Termo de Compromisso do Pesquisador.pdf	06/06/2015 11:00:21		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo de Autorização Institucional (de instituição proponente).pdf	06/06/2015 10:53:56		Aceito
Folha de Rosto	Folha de Rosto para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.pdf	06/06/2015 09:49:35		Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
Bairro: Canela CEP: 41.110-080
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3263-7615 Fax: (71)3263-7615 E-mail: capes.ufba@ufba.br

UFBA - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA



Continuação do Protocolo: 1.624/2016

SALVADOR, 06 de Julho de 2016

Assinado por:
CAROLINA DE SOUZA MACHADO
(Coordenador)

Endereço: Rua Augusto Vasco SN 3º Andar
Bairro: Catela CEP: 41.110-000
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 Fax: (71)3283-7615 e-mail: capes.ufba@ufba.br

ANEXO B - Print do comprovante de submissão e publicação do Artigo 1

[RPDS] Decisão editorial Caixa de entrada x

14/10/16

Marilda Castelar <marildacastelar@bahiana.edu.br>
 para mim, Maria, Suely

Prezados autores,

Informamos que o artigo "PSICANÁLISE E UNIVERSIDADE: A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO EM PSICOLOGIA CLÍNICA COM ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA", submetido à Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, foi aceito para publicação em sua próxima edição.

Agradecemos o seu interesse no nosso periódico.

Cordialmente,

Marilda Castelar
 Editora Científica RPDS
 Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
marildacastelar@bahiana.edu.br
 Revista Psicologia, Diversidade e Saúde
<http://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia>

[RPDS] Revista Psicologia, Diversidade e Saúde publica nova edição

Marilda Castelar <marildacastelar@bahiana.edu.br>
 para mim

Prezado(a) Pesquisador(a),

A Revista Psicologia, Diversidade e Saúde - RPDS acaba de publicar o seu número mais recente, disponível para download gratuito no site <http://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia>.

Chamada de Artigos – A RPDS reúne textos originais, em língua portuguesa, inglesa e espanhola, resultantes de pesquisa empírica, estudos teóricos, relatos de experiência profissional, no campo da psicologia e em suas interfaces com as ciências humanas, a educação e as ciências da saúde. Dessa forma promove o desenvolvimento científico, teórico e metodológico da psicologia como ciência e profissão, em seus diversos campos de atuação e processos de trabalho, voltada para o desenvolvimento da sociedade. Todas as contribuições devem ser submetidas através do site da revista e podem ser enviadas durante todo o ano.

Qualis CAPES – O periódico foi estratificado pela CAPES em 2016 como B5 em Ciências Sociais Aplicadas I e em Letras/Linguística a partir do seu desempenho em 2015, quando foi indexado no Directory of Open Access Journals – DOAJ.

Tome-se um avaliador – A RPDS é um periódico editorado e publicado através do Open Journal Systems (OJS) como parte do Public Knowledge Project, uma iniciativa para tornar o conhecimento científico acessível gratuitamente à comunidade científica internacional. Professores e pesquisadores interessados em tomar-se pareceristas na RPDS podem enviar um email aos editores contendo o link para o currículo na plataforma Lattes.

Contamos com a sua participação!

Muito obrigado!

Marilda Castelar, Editora Científica
 Monica Ramos Dalto, Editora Científica
 Revista Psicologia, Diversidade e Saúde – RPDS (ISSN 2317-3394)
 Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

 EXPEDIENTE

A DIFUSÃO DO CONHECIMENTO E SUA INCLUSÃO NA SOCIEDADE
 Márcia Andrade Sales

 Artigos Originais

RELAÇÃO ENTRE A AUTOPERCEÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE E A AUTOMEDICAÇÃO
 ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Maria Thereza Ávila Dantas Coelho, Vanessa Prado dos Santos, Maria Beatriz
 Barreto do Carmo, Adailton Conceição de Souza, Carolina Pereira Xavier
 França

DE PROFESSOR A TUTOR: DESEJO E DISCURSOS NA ARTICULAÇÃO ENTRE PBL E
 PSICANÁLISE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lêda Lessa Andrade Filha, Maria Luiza Sarno Castro
 DE 'MESTRE EXPLICADOR' A 'MESTRE IGNORANTE': CONSIDERAÇÕES SOBRE O
 PAPEL DO TUTOR NO MÉTODO DA ABP (APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS) NUM
 CURSO DE PSICOLOGIA EM SALVADOR, BAHIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lidiane de Fátima Barbosa Guedes, Maria Beatriz Barreto do Carmo
 USO DA TERAPIA COGNITIVA BASEADA EM MINDFULNESS NA PREVENÇÃO DE RECAÍDA
 PARA PACIENTES COM DEPRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Micael Santana Rizzuti, Gustavo Marcelino Siquara, Neander Silva Abreu

 Artigos de Revisão

A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA INCLUSÃO: AMBIGUIDADES
 CONCEITUAIS E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A EFETIVAÇÃO DE UMA ESCOLA
 INCLUSIVA

Nicoleta Mendes de Mattos
 PSICANÁLISE E UNIVERSIDADE: A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO EM PSICOLOGIA
 CLÍNICA COM ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA

José Antonio Pereira da Silva, Maria Thereza Ávila Dantas Coelho, Suely
 Aires Pontes

INTERNET E RELIGIÃO: O CANDOMBLÉ DE YOUTUBE

Ivan dos Santos Messias, Carlos Alberto Ferreira Danon

Revista Psicologia, Diversidade e Saúde
<http://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia>

ANEXO C - Print do comprovante de submissão do Artigo 2

[PTP] Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica com Orientação Psicanalítica: Uma Revisão de Lit..

	De	Psicologia: Teoria e Pesquisa 
	Para	José Antonio Pereira da Silva  , Maria Thereza Ávila Dantas Coelho  , Suely Aires Pontes 
	Responder para	Psicologia: Teoria e Pesquisa PTP 
	Data	2017-02-01 07:50

Prezados Autores

Agradecemos a submissão do seu manuscrito Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica com Orientação Psicanalítica: Uma Revisão de Literatura [4126-17] para a Revista Psicologia - Teoria e Pesquisa. Informamos que o respectivo manuscrito será encaminhado para a nossa Editora Chefe que continuará o processo de tramitação.

Solicitamos confirmar o recebimento desta mensagem e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários,

Onofre R de Miranda
Assessor Executivo
Revista Psicologia - Teoria e Pesquisa
Instituto de Psicologia
Universidade de Brasília
PSICOLOGIA: TEORIA E PESQUISA
Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília
www.revistaptp.unb.br | +55 61 3107-6826

[PTP] Agradecimento pela Submissão

	De	Psicologia: Teoria e Pesquisa 
	Para	José Antonio Pereira da Silva 
	Responder para	"" <>
	Data	2017-01-18 10:36

José Antonio Pereira da Silva,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito "Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica com Orientação Psicanalítica: Uma Revisão de Literatura" para Psicologia: Teoria e Pesquisa. Através da interface de administração do sistema, utilizado para a submissão, será possível acompanhar o progresso do documento dentro do processo editorial, bastando logar no sistema localizado em:

URL do Manuscrito:
<https://revistaptp.unb.br/index.php/ptp/author/submission/4126>
Login: joseantonio

Em caso de dúvidas, envie suas questões para este email. Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de transmitir ao público seu trabalho.

Psicologia: Teoria e Pesquisa
Psicologia: Teoria e Pesquisa
PSICOLOGIA: TEORIA E PESQUISA
Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília
www.revistaptp.unb.br | +55 61 3107-6826

ANEXO D - Print do comprovante de submissão do Artigo 4

[pcp] Agradecimento pela Submissão

Caixa de entrada x



Neuza Maria de Fátima Guareschi <noreply.ojs@scielo.org>

19/04



para mim ▾

Sr. José Antonio Pereira da Silva,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito "Estágio em Psicologia Clínica: transferência, sintoma, desejo e discurso do analista" para Psicologia: Ciência e Profissão. Através da interface de administração do sistema, utilizado para a submissão, será possível acompanhar o progresso do documento dentro do processo editorial, bastando logar no sistema localizado em:

URL do Manuscrito:

<http://submission.scielo.br/index.php/pcp/author/submission/178742>

Login: japs

Informamos que será verificado se o manuscrito está de acordo com as normas da revista. Caso esteja, será submetido à apreciação do Corpo Editorial da Revista que, conforme estabelecido nas regras da revista, será submetido a avaliação cega, finda a qual o Editor decidirá se o artigo é aceite com ou sem alterações, ou recusado.

Em caso de dúvidas, envie suas questões para este email. Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de transmitir ao público seu trabalho.

...