



FACITEC – FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DE JANAÚBA
Credenciada pela Portaria Nº 129, 12
fevereiro de 2017. Parecer Nº 665/16 Rua:
Cirilo Barbosa, Nº 46 – Centro – Janaúba/MG
Telefone: (38) 382-1070 – (38) 3821-6566

**O MÉTODO PSICANALÍTICO APLICADO NO CONTEXTO
INSTITUCIONAL DA CLÍNICA- ESCOLA: UM RELATO DE UMA
EXPERIÊNCIA DE UMA ANALISTA ESTAGIÁRIA**

Rejane Darley Souza e Silva

Janaúba - MG
Outubro - 2021

REJANE DARLEY SOUZA E SILVA

**O MÉTODO PSICANALÍTICO APLICADO NO CONTEXTO
INSTITUCIONAL DA CLÍNICA- ESCOLA: UM RELATO DE UMA
EXPERIÊNCIA DE UMA ANALISTA ESTAGIÁRIA**

TCC apresentado à disciplina de Pesquisa Estágio – TCC do 10º período do curso de Graduação em Psicologia da Faculdade de Ciência e Tecnologia de Janaúba-MG, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Márcio Ramos Ferreira

Janaúba - MG
Outubro - 2021

O MÉTODO PSICANALÍTICO APLICADO NO CONTEXTO INSTITUCIONAL DA CLÍNICA- ESCOLA: UM RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE UMA ANALISTA ESTAGIÁRIA

SILVA, Rejane Darley Souza e¹
FERREIRA, Márcio Ramos²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo compreender, enquanto acadêmica do 10º período do curso de Psicologia da FACITEC, como acontece e qual a relevância da clínica escola dentro da instituição e, especificamente, a sua contribuição para a formação dos cursos de Psicologia. O estágio específico acontece como uma etapa primordial e indispensável para agregar conhecimentos práticos aos acadêmicos e, dentro desta perspectiva, o presente trabalho de conclusão de curso justifica-se na possibilidade de relatar a experiência deste fazer e o quão relevante foi esse espaço da clínica-escola durante as práticas de 03 (três) estágios supervisionados. Sendo assim, durante a formação do curso de psicologia, na *práxis* da clínica-escola, optou-se por uma tendência da abordagem psicanalítica. Logo, foi imprescindível observar como acontece a atuação do profissional psicólogo nesse fazer da clínica-escola, além de compreender o fazer da clínica escola no espaço da instituição, verificar a importância deste espaço da clínica-escola para a comunidade local, bem como a sua relevância no processo de consolidação entre teoria e prática no percurso do acadêmico. Para que os objetivos do estudo fossem atingidos, adotou-se como metodologia, uma pesquisa bibliográfica a partir de uma revisão sistemática da literatura, que fossem capazes de confrontar e sustentar o tema escolhido. Como resultados, foi observado que o espaço da clínica favorece um aprendizado bastante significativo na formação em Psicologia e em psicanálise que, por sua vez, adentra o espaço da clínica tendo como objeto de estudo não o paciente ou a doença, mas os seus processos inconscientes que aparecem no estatuto da palavra e nos mal-entendidos da linguagem, através da associação livre da fala.

Palavras-Chave: Clínica-escola; Extensão; Clínica Psicanalítica.

ABSTRACT

This article aims to understand, as an academic of the 10th period of the Psychology course at FACITEC, how it happens and what is the relevance of the clinical school within the institution and, specifically, its contribution to the formation of Psychology courses. The specific internship happens as a primordial and indispensable step to add practical knowledge to academics and, within this perspective, this course conclusion work is justified by the possibility of reporting the experience of this practice and how relevant this space of the clinic was. school during the practices of 03 (three) supervised internships. Thus, during the formation of the Psychology course, in the practice of the clinic-school, a trend towards the psychoanalytic approach was chosen. Therefore, it was essential to observe how the role of the professional psychologist in this practice of the clinic-school, in addition to understanding the practice of the clinic-school within the institution, to verify the

¹ Acadêmica do 10º Período de Psicologia – FACITEC – Janaúba/MG

² Professor orientador– FACITEC – Janaúba/MG

importance of this space of the clinic-school for the local community, as well as its relevance in the consolidation process between theory and practice in the academic path. In order to achieve the objectives of the study, the methodology adopted was a bibliographical research based on a systematic literature review, capable of confronting and sustaining the chosen theme. As a result, it was observed that the clinic space favors a very significant learning in Psychology and psychoanalysis training, which, in turn, enters the clinic space having as object of study not the patient or the disease, but their unconscious processes that appear in the statute of the word and in the misunderstandings of language, through the free association of speech.

Key words:Clinic-school; Extension; Psychoanalytic Clinic.

INTRODUÇÃO

O interesse pela pesquisa se deu desde o primeiro contato com a clínica-escola, no momento era o estágio de psicodiagnóstico, quando me interessei em entender toda dinâmica que envolvia o fazer da clínica-escola no espaço da instituição que oferece os serviços à comunidade local, bem como, entender quais seriam as atribuições desse espaço na formação do acadêmico e nos usuários do serviço. À partir de então me dispuz a aprofundar nesse tema e contruir o meu trabalho de conclusão de curso.

Quando se aborda a especificidade do método clínico psicanalítico, poucos artigos tratam a respeito da *práxis* psicanalítica na Clínica-Escola de Psicologia. Esse prolongamento da instituição universitária possui forma própria de funcionar, pois ela oferece atendimento público para a população, possui regulamento quanto aos horários de atendimento, tempo de sessão, número de pacientes por estagiário, burocratização com relação aos documentos necessários, termo de consentimento, entre outros. Ela é mais uma instituição na qual a psicanálise transmite algo do seu rigor ético e se estabelece mantendo o diálogo com outros saberes.

A análise do problema da clínica psicanalítica, da sua ética e da sua inserção na clínica-escola, possui grande relevância em um contexto das práticas clínicas dos estágios curriculares da graduação em psicologia. Desse modo, o objeto dessa pesquisa pauta-se na especificidade da supervisão em psicanálise nesse contexto, no qual o método psicanalítico está deslocado do consultório particular. Sendo assim, será analisado como a prática da produção do estudo de caso, em grupos de estagiários, pode ser uma via possível de produção de saber e transmissão das *práxis* psicanalíticas na faculdade, sem perder o rigor ético que essa invenção comporta.

Em outras palavras, o presente artigo tem como objetivo compreender como o saber psicanalítico aplicado à instituição, mais precisamente no contexto do estágio supervisionado na clínica-escola, pode ser método de produção de saber que respeite o rigor ético da clínica e acolha a agrura particular daquele que procura os clínica- escola como instituições de tratamento.

Para tanto, além de uma análise conceitual, serão utilizadas as experiências de estágio, da clínica escola da Faculdade de Ciências e Tecnologia em Janaúba-

FACITEC, instituição que acolheu nossa experiência de estágio. Sustenta-se, por essa via, que o método psicanalítico desde sua fundação por Freud é um método de tratamento pesquisa e intervenção que colabora com a formação clínica e teórica do universitário e no tratamento da miséria neurótica da população que procura a Clínica-escola.

Nesse empreendimento, delineou-se as especificidades da clínica psicanalítica na sua versão aplicada ou em extensão. Esse tema já foi tratado por Ana Cristina Figueiredo, em sua obra *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos* (2002), trabalho no qual a autora aborda as condições da *práxis* psicanalítica nas instituições por meio de sua vivência em um ambulatório. Nessa pesquisa, a experiência se dá em um Serviço de Psicologia Aplicada – SPA, nos quais os encontros e desencontros ocorrem, mas se objetiva construir uma clínica, através da prática e do desejo dos estagiários.

A referida autora destaca que a *práxis* psicanalítica fora do consultório particular possui o mesmo rigor ético e científico da psicanálise aplicada ao contexto institucional. Para tanto, ela leva em conta o uso das regras fundamentais, sendo elas: a associação livre, sendo esta a principal técnica da psicanálise Freudiana, a atenção flutuante, o respeito à realidade psíquica do sujeito, o dispositivo da transferência, a ética do analista, dentre outros. À vista disso, será discutido como esses conceitos podem sustentar o trabalho do psicanalista na instituição acadêmica pela articulação conceitual.

Por meio do trabalho de Figueiredo (2002) fica evidente que o método psicanalítico, aplicado à clínica escola não perde seu rigor teórico. Entretanto, tomando como ponto partido o referido trabalho, buscou-se pensar qual a importância da construção do caso clínico, da transferência de trabalho e a aplicação do método psicanalítico nos contextos institucionais podem ser uma estratégia importante nas atividades coletivas do estágio e que leva em conta o saber grupal e o do professor-supervisor.

METODOLOGIA

O presente artigo visa compreender como acontece a formação em Psicologia, a partir da *práxis* do estágio na clínica-escola de orientação psicanalítica, através da experiência singular vivenciada no espaço da clínica-escola dentro da instituição, enquanto acadêmica do 10º período de psicologia na Facitec.

Para tanto, realizou-se uma revisão sistemática da literatura a fim de sustentar e argumentar o tema escolhido. Sendo assim, foi utilizada uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa.

Para Godoy (1995, p. 21), a pesquisa qualitativa, enquanto exercício de pesquisa, não se apresenta como uma proposta rigidamente estruturada, visto que ela permite que a imaginação e a criatividade levem os investigadores a propor trabalhos que explorem novos enfoques. Preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais.

Já a pesquisa bibliográfica trata-se do levantamento de toda a bibliografia já publicada em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto [...] (LAKATOS; MARCONI, 2003, p. 43-44).

Nessa perspectiva, foi efetuado um levantamento bibliográfico, perpassando toda a elaboração deste trabalho, com o propósito de compreender para explicar a realidade estudada.

Para isso, no período de dois meses, foram utilizados artigos publicados no Google Acadêmico, Scielo, BSpSi e Capes Períodos que fosse convenientes ao estudo como a Scielo. Sendo assim, a pesquisa realizada pautou-se na leitura e no fichamento de escritos de diferentes autores que abordam de forma consistente o tema pesquisado, acrescido do relato da experiência singular obtida a partir da *práxis* da clínica escola na instituição acadêmica do 10º período de psicologia.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Clínica-escola e a formação do acadêmico

A clínica-escola é definida como um ambiente pensado para que o estudante possa vivenciar situações formativas, existindo o apoio da supervisão clínica que se descreve como intermediária entre a teoria, a técnica e a vivência emocional experimentada aí pelo estagiário. Tal, serve como fonte de aprendizado e comutação da experiência Ensino-Pesquisa-Extensão. A clínica deve ser o lugar que poderá levar o acadêmico a conciliar e entender o ponto de interseção entre a teoria e a prática. Assim, age como um espaço para a efetivação e reflexão sobre os

acontecimentos (MOREIRA; MARCOS, 2001).

Apesar de apresentar características semelhantes ao serviço ambulatorial, a clínica-escola se diferencia ao ocupar o lugar de pesquisa e formação. Assim, é necessário se considerar os conflitos e os problemas confrontados e aqueles que deixam de ser tocados na atuação dos aprendentes. Não obstante, entende-se que a faculdade se deixa transformar nessa relação que se estabelece com a comunidade (MOREIRA; MARCOS, 2001).

Sendo assim, há aquiescência de que os serviços-escola das faculdades de Psicologia mantem-se com a incumbência de três objetivos, que são: o ensino; a formação de profissionais (que irão se incorporar à rede pública e privada de saúde, às comunidades carentes, organizações e instituições de extensão); e, a promoção de saúde e bem-estar individual e coletivo às comunidades circunscriptas. Nesse sentido, conforme apontam Cerion e Herzberg (2016), essa parceria firmada entre a faculdade e a comunidade acontece e é apoiada por conhecimentos teóricos, éticos e humanistas, além de propiciar e favorecer a produção de estudos e pesquisas de magnitude social e científica.

Entretanto, as funções do da clínica-escola de Psicologia é dar retorno às condições necessárias para a formação da (o) psicóloga (o), que corresponde às competências e objetivos desenvolvidos no aluno e solicitações de serviço pela comunidade. Logo, o atendimento supervisionado por um profissional com formação em psicologia produz um processo de aprimoração dos conhecimentos adquiridos pelo acadêmico, o que lhe auxilia a desenvolver as qualidades necessárias para o treinamento e atuação profissional (CFP, 2013).

Em outras palavras, pode se dizer então, que as funções do Serviço da clínica-escola de Psicologia é oferecer retorno às condições necessárias para a formação da (o) psicóloga (o), que corresponde às competências e objetivos desenvolvidos no aluno e solicitações de serviço pela comunidade (CFP, 2013)

O lugar da Clínica-Escola na Faculdade e a sua importância para a formação do acadêmico

Moreira e seus colaboradores (2007) defendem que, além de ser um espaço de pesquisa e reflexão crítica, o espaço da clínica-escola é também um ponto de ligação entre a faculdade e a comunidade. Assim, atua como espaço de extensão,

tal definição de extensão nos remete a origem da palavra de: 1. Ato ou efeito de estender (se); 2. Dimensão de algo em qualquer direção. Essas ficam visíveis, ao ofertar à comunidade, a produção científica construída na instituição e, ao mesmo tempo, atua de forma parceira, ao encontrar na comunidade campo de treino para o exercício da prática profissional.

É importante salientar que existem algumas especificidades no serviço de atendimento ambulatorial da clínica-escola que variam desde os apontamentos da clientela, nas variantes de serviços oferecidos, até na posição que ocupa na rede de serviços. Todavia, o serviço é sempre afrontado com problemas específicos a qualquer serviço ambulatorial de saúde mental: a demanda acontece tanto de maneira espontânea e estimulada; há evasão; há encaminhamentos; há carência de equipes multidisciplinares; existe fluxo de pacientes na lista de espera; demanda o direcionamento do serviço (AMARAL, 2012).

Sendo assim, a clínica-escola cria qualidades necessárias para o treinamento e atuação profissional na futura clínica (privada ou pública). Pode-se dizer que é suscetível de produção de conhecimento através de pesquisa, e:

Deve garantir às atividades práticas e supervisões condições físicas, materiais, administrativas e pedagógicas dignas, apropriadas e que garantam o sigilo das informações (CFP, 2013, p. 15).

A prática clínica na Instituição

Sobre a prática da clínica, algumas questões são indagadas: o tipo de clientela a ser atendida e quais as suas demandas? O que diferencia a clínica de outros serviços institucionais? Quais os efeitos da clínica nos pacientes? Quais os impactos resultantes nos acadêmicos que realizam a prática?

A faculdade aparece não de forma independente, mas sim de maneira articulada em junção entre a comunidade e a sociedade. Ao se pensar que a clínica-escola está voltada para a formação, esta seria destinada ao desenvolvimento do acadêmico. Todavia, não é o processo curricular de ensino que define a clínica, e sim o zelo pela saúde mental e a inquietação com o sofrimento psíquico. Nesse viés, o atendimento ofertado a comunidade assume um papel formador, quando esses serviços destinados aos cuidados com a saúde mental do município favorecem para

que o serviço ambulatorial da clínica-escola se estabilize como ponto de referência para o atendimento e cuidado da população (CAMPEZATTO; NUNES, 2007).

Dessa forma, os serviços de clínicas-escola de psicologia atuam para atender a demanda de duas clientelas: os alunos, com a possibilidade de desenvolvimento de suas competências profissionais; e, aos usuários dos serviços, que também tem suas necessidades específicas e que contam com aquele espaço de atendimento ofertado pela instituição de Ensino Superior. Esses usuários, muitas vezes, não dispõem de recursos (econômicos, de acessibilidade, de agenda pessoal ou do serviço) pessoais para buscar atendimento psicológico privado, ou o conseguem no serviço público. Assim, os serviços de clínicas-escola de psicologia têm como desafio a articulação entre as necessidades da formação acadêmica e as necessidades sociais, entre ensino e extensão (AMARAL *et al.*, 2012).

O método psicanalítico

É necessário ressaltar que à clínica-escola permite diversas práticas e abordagens clínicas. Desse modo, a psicanálise é apontada aqui como um percurso teórico norteador do ensino do acadêmico, no contexto da clínica.

Cabe também salientar que a formação no curso de Psicologia e a prática de estágio no espaço da clínica-escola não tencionam a formação de psicanalistas, nem se listam em cátedra que impediria o debate científico, marcado pelo contraste característico da faculdade (CARVALHO; TELLES, 2001).

Dentre as concepções e possibilidades teóricas de realizar o trabalho, a clínica psicanalítica foi escolhida para embasar e conduzir a atuação e acolhimento dos pacientes no serviço da clínica-escola. De modo similar, foi escolhida como um dos objetos centrais de pesquisa desse trabalho por sua abrangência, uma vez que busca a compreensão globalizada do sujeito.

Conforme Barbieri (2008), além da compreensão globalizada do paciente, o psicodiagnóstico compreensivo em psicanálise possui outros eixos estruturantes. Entre os mais típicos, reconhecem-se: elucidação do significado latente e as origens das perturbações; ênfase na dinâmica emocional inconsciente do paciente e de sua família; consideração do conjunto para o material clínico; seleção de aspectos centrais e nodais para a compreensão dos focos de angústia, das fantasias e mecanismos de defesa; predomínio do julgamento clínico, implicando no uso dos

recursos mentais do psicólogo para avaliar a importância e o significado dos dados e a subordinação do processo diagnóstico ao pensamento clínico.

Nesse sentido, ao invés de existir um procedimento uniforme, a estruturação do psicodiagnóstico depende do tipo de pensamento clínico utilizado pelo profissional, assim como da prevalência de métodos e técnicas de exames fundamentados na associação livre (como entrevista clínica, observação, testes psicológicos utilizados como formas de entrevistas), cujos resultados são avaliados por meio da livre inspeção. A adoção desses eixos permite que o profissional alcance a pessoa em sua singularidade, o que possibilita uma percepção muito peculiar e subjetiva de cada indivíduo que passa pelos serviços da clínica-escola em Psicologia (BARBIERI, 2008).

Nesse sentido, a discussão sobre os procedimentos clínicos e de pesquisa em psicanálise devem estar referidas à perspectiva epistemológica e teórica que lhe dá sustentação, uma vez que a teoria, o objeto e o objetivo de pesquisa é que devem definir qual o método mais adequado. Ao se partir desse pressuposto, apresenta-se, nessa seção, algumas das fundamentações teóricas que acompanham a temática do método diagnóstico no contexto da clínica psicanalítica.

A psicanálise foi considerada por Freud (1996/1905) como uma ciência, na qual a investigação abrange três sentidos: um método de investigação, uma modalidade de tratamento e uma teoria. Freud (1996/1905) destacou o método de investigação, sem o qual tratamento e teoria não encontrariam sustentação. O método psicanalítico apresenta a observação, a investigação e a interpretação como características intrinsecamente relacionadas e que, segundo Kobori (2013), na medida em que a observação minuciosa possui como objetivo a investigação do fenômeno, a busca pelo sentido oculto, inconsciente, que revela a mensagem do sintoma ou a estrutura psíquica do sujeito, o que fundamenta a interpretação como característica essencial à psicanálise.

Para Elia (2000), toda pesquisa psicanalítica é, por definição, uma pesquisa clínica. Isso não significa que o analista sempre utilizará a clínica como contexto de pesquisa, mas por ser a clínica acesso ao sujeito do inconsciente. Em outras palavras, a *práxis* de investigação psicanalítica sempre decorrerá da clínica porque, estruturalmente, ela exige que o pesquisador-analista execute sua pesquisa por meio da função definida pelo dispositivo analítico e ocupe o lugar do analista. É em tal lugar de escuta que se cria condições para o surgimento do sujeito do

inconsciente, presumindo o desejo do analista e o ato analítico. Portanto, é a escuta clínica e a ética que sustentam o método em pesquisa em psicanálise.

Cabe destacar a relação do pesquisador analista dentro da pesquisa com o seu objeto de pesquisa. Decerto, a experiência clínica revela que o inconsciente é acessível pelo discurso constituído por significantes dispostos em um mundo de linguagem, mundo simbólico que permite o laço transferencial com um analista que escuta o falante. Com efeito, reconhece-se, em conformidade com o que é asseverado por Lo Bianco (2003), que o analista e o analisante, isto é, o material inconsciente que emerge na análise, constituem-se também como objetos da pesquisa em psicanálise. Em resumo, inclui-se o próprio pesquisador como um sujeito que conta na pesquisa.

Por essa razão, Garcia Rosa (2004) sustentava que o método psicanalítico é estruturado por uma dimensão própria de sujeito e de objeto. Nessa perspectiva, o método psicanalítico possui uma especificidade na qual o desejo do pesquisador constitui o trabalho investigativo e o objeto da pesquisa não é dado de antemão, mas sim é o efeito da investigação. Para tanto, o investigador conta com a separação do enunciado e da enunciação do discurso, assim produz saber pela via da quebra da transmissão de preceitos e de idealizações e pelo acréscimo de elementos que, *a priori*, estavam fora do contexto da história oficial.

De acordo com Aguiar (2001), tal posição metodológica coloca em primeiro plano o singular no sujeito na investigação, antes de articular nele o universal conceitual. De outro modo, nesse processo em que coincidem pesquisa e tratamento a pesquisa psicanalítica, a prática clínica, visa, *a priori*, o tratamento, a orientação ética que está além dos objetivos científicos. Em síntese, por ser a investigação sua condição essencial o tratamento não é uma mera aplicação de uma técnica.

Ademais, o método clínico freudiano evidencia que sintoma denuncia a divisão subjetiva, relação de verdade que expõe a agrura familiar, política e social. Visto isso, o conceito de sujeito é concepção ética e política, produtor de uma rede simbólica, não uma mera dimensão individual (GARCIA ROSA, 2004). Assim, o método de interpretação do sintoma tem como via de acesso a palavra, produção de saber que será condicionado pela transferência e pela escuta do Outro.

Conforme aponta Pinto (2018), há uma associação entre o rigor formal e ético da psicanálise utilizados na clínica que é deslocado para a pesquisa no contexto

social. Por essa via, se a psicanálise é, ao mesmo tempo, teoria, tratamento e método de investigação, nela está implicado uma via específica de produção de saber, seja na clínica, no meio acadêmico, seja nas instituições sociais. Por essa razão, todo trabalho de formalização implica em seu rigor conceitual e a orientação da ética do desejo. Essa seria, por definição, descrição de seu método, pois o rigor científico da psicanálise é aquele orientado pelo discurso do analista. Em outras palavras, está implicado na *práxis* analítica o ato de dialogar com os códigos sociais instituídos pelos saberes organizados por um indivíduo pretensamente autônomo ou por um significante com poderes para fixar o sujeito em determinada identificação.

Nesse sentido, seria ilegítima a contraposição de uma “psicanálise pura” a uma psicanálise aplicada. Em oposição a isso, o texto freudiano, defende a impossibilidade de separação entre pesquisa e tratamento no campo psicanalítico. Reconhece-se como retórica a indagação de Birman (1994, p. 14), em seu artigo *A direção da pesquisa psicanalítica*; “[...] é possível pensar na existência da teoria psicanalítica na exterioridade da clínica, fundada na transferência”. Logo, ainda que o estudo se realize deslocado âmbito do *setting* analítico, os procedimentos investigativos da psicanálise têm na clínica sua principal sustentação. Portanto, é sempre necessário pensar nos recursos deixados por Freud, que possibilitam os estudos baseados no método psicanalítico, sobretudo aqueles cujo problema extrapola a prática de consultório.

Isso é o que ocorre com a investigação clínica psicanalítica no contexto institucional. Tal prática não está separada do rigor psicanalítico no contexto de consultório, pelo contrário, segundo Freud (1996/ 1905) é impossível de separar o que ele chamou de psicanálise pura da chamada psicanálise aplicada, pois a *práxis* psicanalítica ocorre a partir do diálogo com outros saberes. Entretanto, ela ainda é controversa e recebeu diferentes nomes depois de Freud. Por exemplo, Jean Laplanche a denomina de ‘psicanálise extramuros’ e Lacan de ‘psicanálise em extensão’.

No que toca Laplanche (1992), o termo ‘psicanálise extramuros’ explicita o trabalho psicanalítico fora do contexto de tratamento e abnega a noção de “aplicação” da psicanálise. Conforme o autor, tal ideia alude à compreensão da formalização de uma teoria e metodologia em um contexto privilegiado (o do tratamento) para, posteriormente, ser deslocada para campos extra-tratamento. Além disso, o autor salienta que trabalhos importantes do legado freudiano são

extramuros e que esse tipo de prática nunca foi menos importante na história psicanalítica.

Já o sintagma de psicanálise em extensão consiste numa elaboração lacaniana realizada em 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola, na qual o autor diferencia a psicanálise em intensão da psicanálise em extensão. A primeira se refere ao processo e produto da análise. Já a segunda, a psicanálise em extensão, diz respeito a “tudo o que resume a função de nossa Escola como presentificadora da psicanálise no mundo e a psicanálise em intensão, ou seja, a didática, como não fazendo mais do que preparar operadores para ela” (LACAN, 1967/2003, p. 251). Logo, a psicanálise em extensão tem os fundamentos da psicanálise em intensão para separá-la de uma sociologia quantitativa. Em resumo, psicanálise em extensão repensa os laços por meio das elaborações teóricas. A ordem teórica, por sua vez, é produzida pela “experiência do tratamento enquanto passagem pela castração e pelo mito edipiano” (ROUDINESCO 1994, p. 476).

Decerto, a inserção na psicanálise nas clínicas-escola implica uma adaptação da técnica, mas não significa afastar-se da ética que é própria, nem abrir mão do rigor implicado no trabalho com inconsciente a favor de uma psicoterapia adaptativa. Pelo contrário, se a psicanálise traz algo de novo na atuação nos dispositivos sociais é exatamente por conter um discurso diferente da norma, da regra, da moral. O discurso da psicanálise é o discurso do sujeito na dimensão de sua invenção, que leva em conta o inusitado, o imponderável, o impossível da relação sexual. O analista se ocupa de uma clínica “sem *standard*, mas não sem princípios” (BARROS, 2003, p. 39).

Nesse contexto, as práticas do analista, apesar de estar deslocada do campo do particular, conservam o rigor ético e político e, ao mesmo tempo, guarda as diferenças táticas da atuação no espaço de seu *setting* habitual. Por conseguinte, os casos nos quais a prática é orientada pelo estatuto clínico da psicanálise testemunham a insistência de verificar, caso a caso, a pertinência do tratamento ou de uma intervenção.

Por outro lado, colocar em jogo a transferência e o que nela se interpreta não exige necessariamente um *setting*. Pela via desse conceito, fica mais claro que a descoberta freudiana vai muito além do mero exercício da fala, ela sustenta a emergência do sujeito e da sua posição em relação à verdade. Em outras palavras, a transferência pode ser direcionada para uma instituição, mesmo que ela seja

ignorada, tratada com negatividade ou quando se teme seus efeitos (ELIA, 2000).

Método psicanalítico aplicado às supervisões da Clínica-escola: Transferência de trabalho e construção do Caso clínico

É importante ressaltar que a clínica-escola, além da dimensão dos discursos, está diante de organizações diversas, como estruturas físicas, decisões e regulamentos, além de regras leis e procedimentos administrativos. Como também a tendência de todo discurso institucional que é a prevalência do trabalho institucional sobre o sujeito. Não só isso, a tendência do declínio do pensamento clínico em favor de protocolos e normatização do aluno e do paciente.

Além disso, a instituição está atravessada pelos ideais psicoterapêuticos e institucionais. Em muitos casos, as práticas da clínica-escola podem assumir um papel normatizador produzido por um saber prévio, assumindo um viés superegoico associados aos ideais de bem e de cura. Isso, com efeito, pode impor aos alunos e pacientes uma série de obrigações que terminam por desconsiderar a subjetividade tanto da equipe de estagiários, quanto daqueles que contam com os serviços de cuidado da instituição.

No trabalho da clínica-escola, por ser uma experiência de grupo no qual as reuniões de equipe se davam de forma coletiva, é necessário pensar em um conceito de transferência que ultrapasse a *práxis* do aluno como o paciente e o leve em consideração a relação transferencial com seus colegas e com o supervisor. Nesse contexto, o sintagma da transferência, proposta por Lacan (1967/2003), ganha grande significado, pois ela seria uma solução para os efeitos nefastos do grupo que ele denominou de “cola imaginária”, isto é, as pequenas rivalidades narcísicas provocadas pelo narcisismo das pequenas diferenças que podem levar a exclusão e a segregação. Então, ao contrário do que o nome sugere a transferência de trabalho não significa transferir o trabalho do outro, mas sim como um instrumento de trabalho entre pares. Mais precisamente, ela seria a condição do estabelecimento de um laço produtivo entre pares visando, por um lado, o fazer clínico e, por outro, a produção de saber entre os profissionais de diferentes especialidades.

Nessa perspectiva, por visar o trabalho entre pares e promover a produção de saber, a transferência entre pares anula a dimensão imaginária da transferência. Assim, mesmo que não ocorra uma escolha dos pares no contexto institucional, uma

escolha deve ser feita pelo trabalho. Isto significa que essa escolha seja pautada na tolerância das diferenças até o limite da incompatibilidade no trabalho e não apenas em gostos ou preferências pessoais. Dessa maneira, assim como no processo transferencial a escolha é do sujeito, na transferência de trabalho, o movimento é de cada um da equipe em direção ao trabalho, tomando seus pares como parceiros da clínica.

O saber partilhado nos grupos de trabalho de estágio promove uma produção de saber e, ao mesmo tempo, uma transmissão entre os colegas sobre o caso clínico. Sobre essa perspectiva, Figueiredo (2002) adverte que o psicanalista não pode atuar de forma isolada. Isso significa que, apesar de o ato analítico ser realizado por meio da relação com o paciente, ele não é intransmissível. Logo, pode-se produzir um saber a partir do que deve ser partilhado. Não só isso, a responsabilidade do ato de cada um também é partilhável e deve ser retomada em determinado momento do trabalho coletivo. Se isso não for feito, pode se suceder um emaranhado de acusações a cada dificuldade, a cada obstáculo, retornando ao confronto já mencionado.

Destarte, deve ser partilhado o que se pode extrair de cada caso, a cada intervenção, para se tecer um saber. É a elaboração do caso clínico que recolhe os elementos fornecidos pelos sujeitos, como pistas para se elaborar a direção do tratamento. Tais elaborações apontam o caminho a seguir em cada caso, a cada tempo, pois há sempre retificações a fazer frequentemente no rumo do caso, a partir das novas indicações do sujeito.

Construção do caso como metodologia de supervisão na instituição da clínica-escola

Nesta pesquisa, pensou-se a eficácia da construção do caso clínico como estratégia de supervisão institucional na clínica-escola. A aposta é, a um só tempo, avaliar qualitativamente a efetividade da resposta na resolutividade dos casos atendidos durante o estágio, assim como pensar com os profissionais novas direções de tratamento, fazendo avançar as intervenções a partir dos impasses encontrados nos casos. Visto isso, tem-se como proposta um método de pesquisa eminentemente prático, cuja forma de operação somente pode ser transmitida por meio da sua aplicação em contexto coletivo.

Tal perspectiva metodológica é o que Teixeira (2010) denominou de metodologia em ato. Seus fundamentos, extraídos da teoria psicanalítica, se constituem através de uma combinação que essa teoria permite, na medida em que ela consiste, conforme já notara Freud, “não apenas um método de investigação da neurose, como também um método de tratamento baseado na etiologia assim descoberta” (FREUD, 1996/1913, P. 207). Nesse ponto da discussão, é conhecida a aspiração freudiana de que a psicanálise pode ser entendida não apenas como um método de tratamento, mas também como um método investigativo, conforme ele mesmo ilustrara por meio da metáfora do cirurgião que descobre o mal ao mesmo tempo em que o trata.

Nesse sentido, a construção de grupos formados por estagiários de psicologia que estão se inserindo na prática clínica é fundamental para que ela opere. Ela está amparada na reunião desses estudantes e nas discussões advindas da aposta no laço de trabalho durante as supervisões de estágio. Depois disso, as discussões são organizadas na forma de estudos de casos, valorizando, assim, as análises e intervenções da equipe nesse ínterim.

Dada tal natureza do projeto, a presente metodologia de trabalho estabelece uma relação indissociável entre pesquisa psicanalítica e prática psicanalítica, isso porque o saber que rege a pesquisa em psicanálise emerge como efeito de sua colocação em ato. Por mais que o pesquisador seja orientado por um saber anterior, é o saber do caso, no momento pontual de sua colocação em ato, que opera mudanças. Isso ocorre, porque a construção do caso clínico pela via da metodologia da conversação clínica propicia operar com o impasse na condução dos casos clínicos, propiciando um esvaziamento dos saberes pré-estabelecidos e a produção de um saber novo.

Por isso, ela requer, para sua operação, a suspensão de um saber que obstaculize a invenção e a surpresa— motor das práticas de conversação empreendidas no grupo de estagiários (LACADEÉ, 1999/2000).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relato de Experiência

Buscou-se organizar neste artigo como esses conceitos organizaram minha experiência de enlace entre conhecimento teórico e a prática clínica no estágio da

clínica-escola. O estágio específico acontece como uma etapa primordial e indispensável para agregar conhecimentos práticos aos acadêmicos. Assim, ele possibilita uma experiência antecipada com o campo e suas complexidades.

Nesse contexto, enquanto acadêmica do 10º período de Psicologia, na FACITEC, em (três) estágios consecutivos, na clínica-escola da instituição, vivenciou-se a dimensão do espaço da clínica-escola, sua importância de transmissão da psicanálise na formação do acadêmico, sua implicação ética e a sua importância para comunidade local.

Depois dessa experiência, é possível considerar que a clínica-escola veio agregar e foi fundamental na formação como futura psicóloga clínica. Nesse sentido, tal prática proporcionou o contato direto com o sofrimento psíquico da comunidade local. Além disso, o método clínico-psicanalítico demanda do jovem praticante uma abertura ao real da clínica e um constante trabalho conceitual, que também oportunizou a compreensão da importância da extensão instituição, construindo um olhar para além dos muros da instituição atuando como forma de acesso às agruras da comunidade, no sentido de acolher essa clientela e oportunizar um cuidado com o sofrimento mental da comunidade local.

De fato, a clínica-escola é o ambiente pensado para que o estudante possa vivenciar situações formativas, existindo o apoio da supervisão clínica que se descreve como intermediária entre a teoria, a técnica e a vivência emocional experimentada aí pelo estagiário, servindo como fonte de aprendizado e comutação. A clínica deve ser o lugar que poderá levar o acadêmico a conciliar e entender o ponto de interseção entre a teoria e a prática, sendo um espaço de acontecer e de refletir sobre os acontecimentos (MOREIRA MARCOS, 2011).

Como prática do Estágio Básico em Psicodiagnóstico, a experiência da prática se pautou em, a partir de um psicodiagnóstico psicanalítico, sendo este, realizado com um paciente do sexo masculino, de faixa etária adulta, nas dependências de clínica-escola, da FACITEC, no município de Janaúba/MG.

O intuito dos estágios na clínica-escola é entender como a ferramenta do diagnóstico psicanalítico pode favorecer à relação de tratamento das demandas do serviço da clínica escola da FACITEC, bem como sistematizar e nortear o processo de intervenção sob o viés da psicanálise, implicando a organização nos eixos que sustentam a teoria. Sendo assim, foi imprescindível fazer uso de estratégias que favoreceram a hipótese do diagnóstico, em que foram utilizadas entrevistas

preliminares, anamnese, observações clínicas, entender sobre a importância da transferência para que aconteça o tratamento, compreender as estruturas neuróticas, para assim identificar a estrutura do paciente.

Para uma melhor compreensão, se fez oportuno conhecer alguns dos conceitos psicanalíticos que foram os pilares indispensáveis para o diagnóstico e para possíveis intervenções do tratamento, sendo eles: o de inconsciente, transferência, retificação subjetiva e diagnóstica em psicanálise.

Decerto, a experiência de estágio na clínica-escola propiciou a possibilidade de experiências únicas para que fosse possível conciliar a teoria e a prática, contando sempre com o suporte do professor-supervisor da clínica, para que as práticas pudessem ser supervisionadas, discutidas e embasadas conforme o aparato teórico que sustenta a clínica psicanalítica.

Tal trabalho de supervisão nos possibilitou uma escuta mais atenta do sofrimento mental da comunidade de Janaúba. Além disso, o trabalho de supervisão contribuiu para a apropriação dos arcabouços teóricos psicanalíticos, já que os conceitos fundamentais de inconsciente, transferência e repetição apareciam de forma mais viva e de forma a questionar os conhecimentos adquiridos no contexto de sala de aula. Sendo assim, foi possível enxergar a teoria a cada atendimento, fortalecendo o fazer, para após a conclusão do curso, atuar de forma consciente e ética como futuros psicólogos.

Desde o início da supervisão o professor-supervisor seguiu a estratégia da construção coletiva dos casos clínicos. Tal estratégia, segundo Figueiredo (2002), consiste na construção do caso clínico seguindo uma via de trabalho e de investigação de orientação psicanalítica. Sendo assim, ela coloca em cena a discussão clínica, orienta a conduta da equipe por meio da análise singular dos sintomas do sujeito e, posteriormente, de um arranjo teórico elaborado pelas indicações do supervisor.

Logo, mais do que dar direção para a equipe à construção do caso clínico, tal ação corresponde a uma aposta em dispositivo terapêutico enlaçando tratamento, investigação e prática teórica em um contexto de atendimento. Tal prática se fundamenta no método psicanalítico que leva em conta a singularidade do sujeito. Por essa razão, ele se caracteriza como uma das principais contribuições da psicanálise ao trabalho clínico institucional.

As supervisões ocorriam de forma grupal entre o professor-supervisor e os

estagiários. Nesse trabalho coletivo, todo aluno era convocado a relatar o seu caso clínico e, posteriormente, eram pensadas as possíveis intervenções, os impasses e o saber que cada estagiário conseguia produzir com o paciente durante o atendimento, podendo conciliar a teoria e prática.

As produções sobre os relatos dos casos clínicos se produziam por meio das intervenções não só do professor-supervisor, mas por meio de todas as falas do grupo de estagiários. Essa prática possibilitou, aos acadêmicos, o deslocamento do lugar de objeto de um conhecimento anônimo para o lugar do sujeito ativo e produtor de conhecimento, vislumbrando, assim, a produção de novas possibilidades e novas direções de tratamentos para os casos atendidos na clínica.

Portanto, esse método de supervisão propiciou ao discente deslocar do lugar de objeto do conhecimento para sujeito do conhecimento, efeito criado pelo método analítico e que foi renovado pelo atendimento, atravessado pelo saber psicanalítico e pela aposta freudiana no efeito de transferência.

Nesse sentido, o processo de construção do caso ocorreu pela via da partilha de elementos do caso, construção essa, feita a partir de um trabalho coletivo com o professor-supervisor e estagiários. Dessa maneira, surgiram novas possibilidades de elaborar novas direções de tratamento, acolhida da fala do sujeito e a produção de sentido e singularidades em cada caso clínico que emergiu no espaço desse fazer da clínica escola.

Desta maneira, a relação transferencial, sendo esta fundamental no processo psicanalítico, não ocorreu somente entre os sujeitos atendidos e estagiários, mas também se fez presente entre os pares de trabalho e na relação entre equipe e professor-supervisor. Sendo assim, foi desse lugar que o responsável pelos acadêmicos manejou e direcionou o trabalho da equipe e orientou as produções teóricas do estágio.

Como produção científica e produto final do estágio, o estudo de caso foi a consequência da transmissão de uma experiência clínica, na qual o aluno escolheu um contexto clínico para elaborar sua hipótese com base no trabalho coletivo. Sendo assim, ocorreu uma delimitação conceitual do dado clínico que serviu de objeto a investigação. Para que isso ocorresse, o professor supervisor propôs inicialmente que fossem registrados em um caderno de campo, os relatos dos atendimentos clínicos, dados esses que seriam oportunos, para que fosse possível construir a história clínica do paciente e verificar, na prática, alguns conceitos psicanalíticos que

emergiam na construção do caso clínico. Tais conceitos foram identificados e selecionados para que pudesse ser feito um aprofundamento de investigação conforme a perspectiva psicanalítica.

Entre estes conceitos emergidos no caso clínico, pode-se destacar a transferência, a estrutura clínica e a retificação subjetiva. Sendo assim, a produção do estudo de caso foi baseada em um relato na cronologia dos dados clínicos e na evolução do atendimento. Por fim, o registro elaborado pelo estagiário serviu de base para uma interpretação, um psicodiagnóstico e uma elaboração teórica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos acima apontados, pode-se observar e verificar que o fazer da clínica escola no espaço da instituição oportuniza aos acadêmicos um contato direto com a clientela e, conseqüentemente, perceber as inconstâncias do campo, já que o campo é instável e várias contingências ocorrem durante o processo do fazer da clínica-escola. Para tanto, faz-se necessário que o analista estagiário tenha manejo e engajamento teórico, para sustentar e direcionar a prática, bem como, um olhar sensível para saber lidar com as possíveis inconstâncias que podem surgir no campo. Além disso, esse fazer da clínica-escola favorece um entendimento palpável para relacionar e contextualizar a teoria com a prática.

Sendo assim, este contato direto propicia, enquanto acadêmicos, um alargamento de possibilidades que o fazer da clínica pode vir a agregar para nossa atuação como futuros psicólogos. Ademais, pode-se observar que o fazer da clínica escola atribuiu um ganho inestimado de experiências aos acadêmicos que, por sua vez, conseguem vislumbrar a fusão que se dá entre a teoria e a prática, vivenciando, inclusive, as contingências e inconstâncias que perpassam a prática.

O fazer da clínica-escola se implica de forma ética com a formação e a preparação do profissional psicólogo que irá atuar na comunidade local, bem como um olhar sensível as demandas advindas da comunidade, tendo sempre um zelo e uma preocupação em ofertar um serviço de qualidade à comunidade, evidenciando o compromisso social de minimizar e prevenir o sofrimento mental da comunidade local.

Portanto, o estudo verifica esta gama de possibilidades de pesquisas nesta área, inclusive na possibilidade de futuramente dar seguimento ao estudo deste

projeto, buscando fazer uma pesquisa de campo com outros acadêmicos do curso de Psicologia, a fim de esgotar todas as hipóteses de compreensão de como esta prática é vivenciada pelos acadêmicos e como essa prática pode agregar na formação dos cursos de psicologia.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Fernando Método Clínico: Método Clínico?. **Psicologia: Reflexão e Crítica** [online]. 2001, v. 14, n. 3 [Acessado 11 Outubro 2021] , pp. 609-616. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-79722001000300016>>.

AMARAL, Anna Elisa Villemor et al . Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura. **Bol. psicol**, São Paulo , v. 62, n. 136, p. 37-52, jun. 2012. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000659432012000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 16 out. 2021.

BARBIERI, Valéria. Por uma ciência-profissão: o psicodiagnóstico interventivo com o método de investigação científica. **Psicologia em Estudo**. 2008, v. 13, n. 3, pp. 575-584. Disponível em: <>.

BARROS, Romildo R. **Sem standart, mas não sem princípio**. In: HARARI, A.; CARDENAS, M. H.; FRUGER, F. (Orgs). Os usos da psicanálise: primeiro encontro americano do Campo Freudiano. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2003. p. 39-48. [Links]

BIANCO, Anna Carolina Lo Sobre as bases dos procedimentos investigativos em psicanálise. **Psico-USF [online]**. 2003, v. 8, n. 2.

BIRMAN, J. (1994). A direção da pesquisa psicanalítica. In: J. Birman. **Psicanálise, ciência e cultura**. (pp.13-53). Rio de Janeiro: Zahar.

CAMPEZATTO, P.M. & NUNES M.L.T. (2007a). Atendimento em clínicas-escola de Psicologia da região metropolitana de Porto Alegre.**Estudos de Psicologia**. Campinas, 24(3), 363-374.

Carvalho, M.J.C. & TELLES S.R.A.(2001). Considerações sobre queixas de

pacientes em triagem de clínica-escola. *Psikhe*, 6(1), 7-14.

CERIONI, Rita Aparecida Nicioli; HERZBERG, Eliana. Expectativas de pacientes acerca do Atendimento Psicológico em um Serviço-Escola: da Escuta à Adesão. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, p. 597-609, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA 2013). **Carta de serviços sobre estágios e serviços-escola**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

ELIA, Luciano. A transferência na pesquisa em psicanálise: lugar ou excesso?.

Psicologia: Reflexão e Crítica [online]. 2000, v. 12, n. 3.

FIGUEIREDO, Ana Cristina; TENÓRIO, Fernando. O diagnóstico em psiquiatria e psicanálise. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 5, p. 29-43, 2002.

FREUD, S. (1856[1939]). Neurose, psicose e perversão. *In: Obras incompletas de Sigmund Freud*, v. 5. 1. ed. Belo Horizonte: **Autêntica Editora**. 2019

FREUD, S. (1894). As neuropsicoses de defesa. *In: _____*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: **Imago**. 2006. v. 3

FREUD, S. (1912). Sobre o Início do tratamento. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XII.

FREUD, S. (1914). Recordar, repetir e elaborar. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XII.

FREUD, S. [1913]. Recomendações aos médicos que praticam a psicanálise. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XII. Rio de Janeiro, Imago Editora, 1969. p. 147-159.

FREUD, S. Caminhos da terapia psicanalítica (1919). Tradução de Paulo César de Souza. *In: _____*. *História de uma neurose infantil: ("O homem dos lobos"): além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)*. São Paulo: *Companhiadas Letras*, 2010. p. 279-292. (*Obras completas*, 14).

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Freud e o inconsciente**. Rio de Janeiro, Zahar, 2004.

GODOY, A. S. Pesquisa Qualitativa Tipos Fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, jun. 1995. ISSN 0034-7590. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75901995000300004. Acesso em: 31 out. 2021.

KOBORI, E. T. (2013). Algumas considerações sobre o termo psicanálise aplicada e o método psicanalítico na análise da cultura. **Revista de psicologia da UNESP**,

12(2): 73-81..

KOYRÉ, A. A contribuição científica da renascença. *In*: KOYRÉ, A. **Estudos de história do pensamento científico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1991.

LACADEÉ, Philippe, MONIER, Françoise (orgs). *Le pari de la conversation*. Institut du Champs Freudien: CIEN Centre interdisciplinaire su l'Enfant. Paris, 1999/2000. brochure.

LACAN, J. **A ciência e a verdade**. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 869-892). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1966/1998.

LACAN, J. **A Função e Campo na Fala e da Linguagem em Psicanálise**. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: J. Zahar 1953/1998.

LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1966/1998.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LAPLANCHE, J. (1992). A psicanálise extramuros. In **Novos fundamentos para a psicanálise** (pp. 11-12). São Paulo: Martins Fontes.

MARCOS, C. M. Reflexões sobre a clínica-escola, a psicanálise e sua transmissão. **Psicologia Clínica** [online],v. 23, n. 2,p. 205-220, 2011.

MEZAN, R. (1994). Pesquisa teórica em psicanálise. **Revista Psicanálise e Universidade**, 2, 51-75.

MEZAN, R. (1995). **Freud, pensador da cultura**. São Paulo: Brasiliense

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira, ROMAGNOLI, Roberta Carvalho e Neves, EDWIGES de Oliveira. O surgimento da clínica psicológica: da prática curativa aos dispositivos de promoção da saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2007, v. 27, n. 4 [Acessado 16 Outubro 2021] , pp. 608-621.

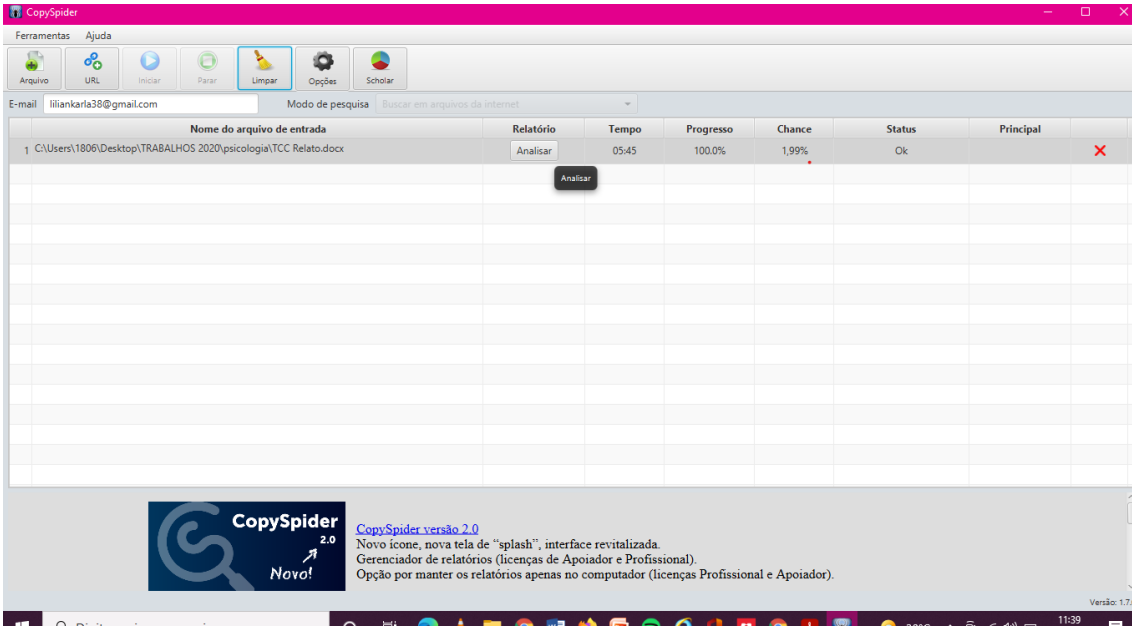
MARCOS, Cristina Moreira. Reflexões sobre a clínica-escola, a psicanálise e sua transmissão. **Psicologia clínica**, v. 23, p. 205-220, 2011.

PINTO, J. M. (2018). O lugar da contingência na clínica e na pesquisa em psicanálise: Mais ainda sobre o problema do método. In T. Ferreira & A. Vorcaro, **Pesquisa e psicanálise: Do campo à escrita** (pp. 63-77). Belo Horizonte, MG: Autêntica Editora.

ROUDINESCO, E. (1994) **Jacques lacan Esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento**. São Paulo: Companhia das Letras.

TEIXEIRA, Antonio. Metodologia em ato. **Belo Horizonte: Scriptum livros**, 2010.

ANEXOS



The screenshot displays the CopySpider application window. At the top, there is a menu bar with 'Ferramentas' and 'Ajuda'. Below it is a toolbar with icons for 'Arquivo', 'URL', 'Iniciar', 'Parar', 'Limpar', 'Opções', and 'Scholar'. The main interface features an 'E-mail' field with 'liliankaria38@gmail.com' and a search mode dropdown set to 'Modo de pesquisa' with the option 'Buscar em arquivos da internet'. A table lists tasks with columns for 'Nome do arquivo de entrada', 'Relatório', 'Tempo', 'Progresso', 'Chance', 'Status', and 'Principal'. One task is visible: 'C:\Users\1806\Desktop\TRABALHOS 2020\psicologia\TCC Relato.docx' with a report of 'Analisar', a time of '05:45', 100.0% progress, and a 1.99% chance. A 'Principal' column contains a red 'X' icon. A 'Limpar' button is positioned over the table. At the bottom, a version update notice for CopySpider 2.0 is shown, along with the text 'Versão: 1.7.0' in the bottom right corner.

Nome do arquivo de entrada	Relatório	Tempo	Progresso	Chance	Status	Principal
1 C:\Users\1806\Desktop\TRABALHOS 2020\psicologia\TCC Relato.docx	Analisar	05:45	100.0%	1,99%	Ok	X

CopySpider 2.0
Novo! Novo ícone, nova tela de "splash", interface revitalizada.
Gerenciador de relatórios (licenças de Apoiador e Profissional).
Opção por manter os relatórios apenas no computador (licenças Profissional e Apoiador).

Versão: 1.7.0