

O ANALISTA EM FORMAÇÃO E SUA RELAÇÃO COM A ANGÚSTIA

Joana Souza

Introdução:

O ensino de Lacan foi orientado por questões éticas, que envolvem diretamente a transmissão da causa freudiana e a formação dos analistas. Movido por esse compromisso ético, Lacan coloca em jogo o ser do analista ao confrontá-lo com sua angústia. Angústia que é suscitada na clínica a cada encontro com o analisante e que coloca em cheque a questão do desejo do analista. Lacan (1962) interroga no Seminário X - A angústia que “essa angústia não parece ser o que sufoca vocês.(...) Essa angústia, que, segundo parece, vocês sabem regular e tamponar tão bem em si mesmos a ponto de ela os guiar, será que é a mesma do paciente? Por que não?” (p. 13)

Nesse mesmo seminário enfatiza que, não é impossível que o analista sinta uma certa angústia, principalmente no início da experiência clínica. O percurso analítico é marcado por esse afeto, que segundo Lacan, não engana. No percurso analítico, não se trata de buscar o desaparecimento da angústia, mas sim do seu reencontro e do seu reconhecimento como algo que nos fundamenta.

Tomando como fundamento tais pressupostos, a questão mais específica que se apresenta é: como lidar com a angústia que emerge em si mesmo quando o analista inicia suas primeiras experiências na clínica, ou seja, no momento em que se depara com a angústia daquele que procura atendimento colocando-o no lugar de alguém que tem um saber para apaziguar o sofrimento?

Para responder a essa questão, refletiremos sobre algumas questões relacionadas ao ensino da psicanálise na Universidade, seus efeitos de formação e a angústia que emerge do lado do estagiário em clínica psicanalítica. Posteriormente, apresentamos fragmentos de casos clínicos atendidos no Serviço de Psicologia Aplicada de uma Universidade com o intuito de ilustrar como os pressupostos teóricos se materializam na experiência clínica.

A angústia e o analista em formação

O ensino da psicanálise na Universidade, segundo Costa e Jorge (2005) é insuficiente para a formação de um analista, no que tange a *dimensão essencial* da formação psicanalítica, ou seja, o *tripé freudiano* que se constitui através da análise pessoal, supervisão clínica e estudo teórico. No entanto, não se pode negar que o ensino da Psicanálise na Universidade tem o valor de despertar no aluno o *desejo de saber*, apontando o caminho que este deve trilhar caso tenha o desejo de se tornar um psicanalista.

Outra questão a ser considerada é que o estágio clínico - obrigatório na maioria dos currículos dos cursos de Psicologia - pode favorecer o engajamento do aluno nessa dimensão essencial da formação psicanalítica, à medida que o supervisor em clínica psicanalítica intervém, apontando para o estagiário “*o aspecto que falha a cada momento: a dimensão analítica*” (COSTA; JORGE, 2005 p. 251) e que pode estar relacionada a algo relativo à sua análise pessoal, ou mesmo da dimensão teórica. É inevitável que nesses momentos a angústia se presentifique em diferentes situações onde o estagiário se vê na posição de *ter* que dar uma resposta às demandas que lhe são dirigidas pelo paciente que procura ajuda nos serviços de psicologia.

Um dos principais problemas na instauração da ética da psicanálise nas clínicas universitárias talvez seja que nesses contextos se associam dois tipos de questões antinomias: por um lado, o fato de que o estagiário, ao iniciar a sua formação clínica, tem como meta cumprir o estágio como uma *disciplina*, necessária à conclusão do curso de graduação e, por outro, à demanda do paciente que vem em busca de assistência.

Numa certa medida, essa posição do estágio, por princípio, já introduz uma dada dificuldade na transmissão da psicanálise, pois, serve como forma de resistência a uma posição que tenha como fundamento os princípios que foram descritos anteriormente ao imprimir uma expectativa que está para além da clínica propriamente dita.

Acreditamos, porém, que à medida que o aluno estagiário já tenha iniciado sua própria análise, algo que tenha efeito de formação pode de fato se estabelecer nesse percurso.

Para ilustrar brevemente os desdobramentos do ensino da psicanálise na Universidade, seus efeitos de formação e a questão da angústia nesse processo, registraremos, uma experiência que ocorreu durante a graduação num curso de psicologia.

Relato de uma experiência

A descoberta da psicanálise ocorreu, mais especificamente, no terceiro período do curso de psicologia quando me matriculei na disciplina eletiva denominada Teoria Psicanalítica. As aulas ministradas suscitaram o desejo de aprofundar meus estudos me conduzindo à leitura de alguns textos da obra de Freud e, em consequência desse encontro, iniciei minha análise pessoal.

Para minha surpresa, a cada sessão de análise pessoal me sentia tomada por uma angústia que parecia não ter fim. Esse fato despertou o interesse pela leitura do conceito de angústia na psicanálise, o que me fez compreender que aquilo que me acometia era uma angústia suscitada pela própria experiência psicanalítica.

Por outro lado, nesse período, ao iniciar o estágio em clínica psicanalítica, me vi as voltas com a angústia proveniente da experiência do analista em formação. A *supervisão*, associada a minha *análise pessoal*, se mostrou imprescindível nesse momento, e pude compreender a extrema importância do analista em formação aprender a regular sua “angústia” para que a experiência psicanalítica, do lado do analisante, possa ocorrer.

Com o objetivo de ilustrar os pressupostos apresentados nesse trabalho, apresento, a seguir, alguns fragmentos clínicos de dois atendimentos realizados durante meu estágio em clínica psicanalítica no Serviço de Psicologia Aplicada. Ressalto que a

atuação da supervisão se mostrou imprescindível, à medida que as intervenções apontavam para a importância da análise pessoal como uma condição essencial para o desenvolvimento da escuta analítica.

Caso C.

C., um menino de 10 anos foi trazido para atendimento no SPA em caráter de urgência a partir do encaminhamento de sua pediatra por apresentar “crises de pânico” na escola. As crises começaram após as férias do mês de julho e desde então o menino se recusava a ir para a escola. A mãe de C. chega para primeira sessão de triagem muito aflita pelo fato do menino não estar participando das aulas há algumas semanas. Desde a primeira sessão, a mãe interpela a estagiária com a pergunta: *O que devo fazer?*

A mãe de C. relata que engravidou do namorado aos dezenove anos, sendo convencida pela mãe (avó de C.) que deveria fazer um aborto, pois esta havia arrumado para ela um bom emprego e um bebê, nesse momento, atrapalharia os planos. No entanto, a mãe de C., desistiu do aborto decidindo ir morar com o namorado, pai de C., com quem teve mais adiante outro filho.

Segundo relato da mãe, C. não apresentava nenhum problema de desenvolvimento físico ou intelectual. Afirma que ele sempre foi muito quieto e introvertido, o que sempre dificultou que ele se relacionasse com outras crianças. Seu desempenho escolar, segundo a mãe, sempre foi excelente, não apresentando nenhuma dificuldade de aprendizagem.

C. foi o meu primeiro paciente e, como afirma Mannoni (1979), o primeiro atendimento em psicanálise é um verdadeiro encontro com as principais questões inconscientes do analista em formação.

Como seria esperado, na condução deste atendimento pude experimentar vários momentos de angústia que pude identificar a medida que a supervisão avançava e a minha análise também.

Um dos modos de expressão dessa angústia foi na de *preocupação* que se instalou no momento em que a supervisão encaminhou o caso de C. afirmando que era um atendimento de *urgência* visto que o menino, devido aos sintomas, não estava mais conseguindo freqüentar as aulas na escola.

Na primeira sessão, já preocupada com a responsabilidade que teria que assumir, me deparei com a angústia da mãe de C. que, insistentemente, me perguntava o que deveria fazer para que o filho retornasse a escola, pergunta que retornei a ela, por diversas vezes, na expectativa de ajudá-la a encontrar em si mesma a resposta, o que aparentemente aumentou sua angústia.

Como a psicanálise nos ensina, o analista deve ocupar, para o analisante e para os pais, no caso de atendimento de crianças, o lugar de *suposto saber*, apesar das demandas de solução para o sofrimento e dos pedidos de orientações para os comportamentos. O analista como já indicado deve ocupar o lugar da falta recusando-se a se fazer valer de qualquer saber, restituindo à criança ou a seus pais, a responsabilidade sobre seus sintomas. Essa é uma posição bastante delicada para o estagiário em formação, pois, como afirmamos, para se posicionar no lugar do analista é necessário suspender toda expectativa de um Bem para o sujeito.

Retomando o caso em questão, pude perceber que a mãe de C. estava muito preocupada com as faltas do menino à escola e uma possível reprovação do mesmo, e não com a causa do mal estar apresentado por ele. Ou seja, o que desde o começo do atendimento emergiu foi a necessidade da mãe de que o filho retornasse imediatamente a escola e a ausência de um espaço de reflexão sobre os fatores que teriam levado aquela situação extrema.

Foi muito difícil não me angustiar frente à demanda da mãe, ou seja, suspender a idéia de que o Bem para a criança seria o retorno à escola. Na realidade ocorreu uma identificação imaginária com o desejo da mãe o que me fez tentar atender a demanda

materna. Essa identificação surgiu como uma espécie de *solução* a emergência da angústia e nesse caso o *desejo de curar* se sobrepôs ao *desejo de saber*.

O que se evidenciou, no acompanhamento desse caso, foi que a criança ocupava o lugar do sintoma da mãe, pois esta aparentemente colocou a maternidade como uma forma de substituição da falta de satisfação libidinal, visto que em seu discurso reclamava, constantemente, de que seu marido “*só sabe dormir*”.

Durante as supervisões chegou-se à hipótese de que a angústia de C., representada pelos sintomas de pânico, estavam ligados ao sintoma materno que insistia em manter o filho preso a si, resistindo à sua própria castração. A partir dessa hipótese pude me concentrar mais no discurso da mãe, procurando uma forma de conduzi-la ao entendimento de que ela também necessitava de tratamento, o que resultou em uma resistência por desta.

As crises de pânico do menino desapareceram ao ser levado a força por sua mãe para a escola. No entanto, uma nova queixa é trazida pela mãe: C. agora apresentava-se agressivo e rebelde com ela.

Algumas semanas depois a mãe de C. encerra o tratamento afirmando que o menino não precisa mais de atendimento, pois já estava indo para a escola.

Na condução desse caso entendo que não consegui nodular minha angústia, sendo levada pelo desejo de curar tanto o menino quanto a mãe, o que impediu o percurso da análise. As supervisões do caso me fizeram entender que minha dificuldade nesse atendimento estava ligada ao momento que estava vivenciando em minha análise pessoal e por isso tive dificuldade em nodular minha angústia, não atentando, conseqüentemente, para os pontos levantados na supervisão.

Gostaria de registrar que a experiência de atendimento, no Serviço de Psicologia Aplicada, na universidade se apresenta como um importante momento para o estagiário que pretende construir uma prática clínica, mas ao se constituir como um momento delicado de encontro com a angústia, torna-se também, um importante divisor de águas:

trata-se de um momento de decisão no sentido de insistir ou desistir na direção da formação do analista.

Concluindo o tema do trabalho, existe uma articulação fundamental entre a emergência do desejo do analista e a angústia no sentido de que o analista se constitui no espaço de sua análise pessoal e, à medida que consegue fazer uma travessia da angústia, afirmando-se como um sujeito marcado pela falta. Nesse processo pode se realizar uma passagem de analisante para a posição de analista e talvez o desejo de servir para outros nesse processo.

BIBLIOGRAFIA

COSTA, Terezinha; JORGE, M.A.C.. Entre supervisão e controle: a psicanálise no SPA da universidade in: ALTOÉ, Sonia; LIMA, Márcia Melo. **Psicanálise, Clínica e Instituição**. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2005.

COTTET, Serge. **Freud e o desejo do psicanalista**. Rio de Janeiro: J. Zahar. 1989.

FREUD, Sigmund. Inibições, sintomas e angústia (1921) In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**, v. 20. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

LACAN, Jacques. **O Seminário - livro 7: A ética da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

LACAN, Jacques. **O Seminário - livro 10: A angústia (1962)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

LEITE, Sonia. Considerações sobre a experiência psicanalítica In: **Acheronta Revista Psicoanálisis e Cultura**, v. 9., Julho/1999. Disponível em www.acheronta.org

MONNONI, Maud. **A primeira entrevista em psicanálise**. São Paulo: Campus. 1979.

SOBRE A AUTORA:

Joana Dark da Silva Souza. Psicóloga graduada pela Universidade Estácio de Sá (UNESA); Aluna da Especialização em Psicanálise e Saúde Mental da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); Psicanalista Associada ao Corpo Freudiano Escola de Psicanálise - sessão Rio de Janeiro.