

## OS PRIMEIROS PASSOS NA CLÍNICA PSICOLÓGICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LISIA DE ALMEIDA LAWSON<sup>1</sup>; MARTA SOLANGE STREICHER JANELLI DA SILVA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – lisialawon@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – martajanelli@hotmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

A profissão de psicóloga (o) 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. Normalmente, esses espaços se constituem de pequenos consultórios, local de 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). As (os) estudantes realizam seus estágios 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).

Durante o início de 2022, período correspondente ao semestre letivo de 2021/2, iniciei o meu percurso na clínica psicológica. O começo desta caminhada ocorreu no Estágio Específico III, componente curricular obrigatório do curso de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas. Fui acolhida como Estagiária de Clínica na Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis da UFPel (PRAE UFPel) para realizar os Estágios Específicos III e IV, referentes ao atendimento psicoterapêutico e individual.

Uma das modalidades de estágio clínico supervisionado em psicologia, é a prática de atendimento clínico individual com orientação psicanalítica, que se opõem ao engessamento de uma técnica. No texto *Sobre o início do tratamento - recomendações sobre a técnica da psicanálise I*, FREUD (1912) fala como “a extraordinária diversidade das constelações psíquicas envolvidas [...] opõem-se a qualquer mecanização da técnica” (p.2). A forma de condução dos pacientes foi revelada no decorrer dos atendimentos e das supervisões, ROCHA (2015) compara a experiência na clínica psicológica sob a perspectiva da psicanálise à ação de navegar, a qual é composta pela capacidade de reconhecer os limites e as impossibilidades de mudança. O autor ilustra esta capacidade dizendo que “por vezes, navegar é soltar a âncora e esperar pacientemente as condições favoráveis para que a viagem possa prosseguir” (ROCHA, 2015, p. 17).

Também, tomei o Acolhimento como postura inicial para os atendimentos. Ainda que o Acolhimento seja voltado mais para o nível de Atenção Básica à saúde, ALEXANDRE et. al (2019) explica que é um “elemento-chave” (p. 3) na qualidade dos vínculos estabelecidos e deve ser exercido como uma ação de “estar com” (p. 3) garantindo um processo contínuo de construção e análise das necessidades do outro. Exemplificando este aprendizado constante sobre o outro, ROCHA (2015) diz que o tratamento psicanalítico é “um saber em movimento” (p. 19).

## 2. METODOLOGIA

Este trabalho refere-se a um relato de experiência do Estágio Específico III, componente curricular obrigatório do curso de Psicologia, vivido na Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE UFPel). A PRAE UFPel conta com o Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Discente (NUPADI), que é composto por uma equipe de quatro psicólogas, uma enfermeira e uma psiquiatra. A carga horária do Estágio Específico III foi dividida entre o acompanhamento de três pacientes, reuniões semanais com a equipe do NUPADI e supervisões semanais com a Professora Dr<sup>a</sup> Marta Solange Streicher Janelli da Silva. Todas as etapas do estágio foram guiadas pela perspectiva Psicanalítica, cuja prática clínica é fundamentada principalmente pelos conceitos de inconsciente e transferência (MINERBO, 2016). Ainda que FREUD (1950) em seu texto *Análise Terminável e Interminável*, tenha afirmado ser ambicioso acreditar no término de uma análise supondo que haveria um nível de “normalidade psíquica absoluta” (p. 8), no mesmo texto ele fala sobre análise fortalecer os recursos internos, desenvolvendo uma maior maturidade psíquica. Foi a partir deste pressuposto que iniciei os atendimentos psicoterapêuticos individuais.

Para ter acesso ao Serviço de Psicologia oferecido pela PRAE UFPel é necessário estar regularmente matriculada (o) e frequente na universidade, além de ser beneficiária (o) de pelo menos um programa de auxílio estudantil. Ao longo do Estágio Específico III, foram atendidas semanalmente três estudantes na modalidade online. Ressalto que sigo acompanhando as três estudantes por mais um semestre (referente ao Estágio Específico IV), agora na modalidade presencial.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para que haja trabalho clínico na universidade, torna-se essencial perguntar, a professoras (es) supervisoras (es) e estudantes qual é a clínica possível, a partir da psicanálise, no contexto universitário. As possibilidades que englobaram o estágio foram sendo apresentadas ao longo do meu percurso. O primeiro atravessamento que emergiu relacionado à clínica possível dentro da universidade foi o atendimento de estudantes. Tive receio de que, por também ser estudante, a proximidade das experiências vividas pudesse, de alguma forma, interferir na escuta analítica. MACEDO et al. (2021) ajudam a pensar sobre esse aspecto quando afirmam que

“esse processo da tomada de consciência de que o que se passa com o outro é semelhante ao que se passa consigo parecia promover um caos interno, diante da possibilidade da perda de controle do obstáculo da indiferenciação” (p. 151)

Por isso, ainda seguindo o pensamento de MACÊDO et al. (2021), percebi a importância das supervisões como forma da manutenção da tomada de consciência a partir do compartilhamento das minhas experiências e afetos que emergiram ao longo dos atendimentos. Ter este espaço semanal é essencial para que seja possível desenvolver a escuta analítica, que como explica MINERBO (2016), é refinada através da teoria. O objetivo do estágio foi desenvolver esta escuta, que é a ferramenta principal da clínica.

O contato inicial com as estudantes foi muito mobilizante, fui tomada pelo medo da responsabilidade que a clínica abarca, entretanto me apoiei na certeza de que é um espaço construído em conjunto, ou seja, não depende unicamente de quem escuta. ROCHA (2015) nos ajuda a pensar sobre isso quando afirma que um sujeito necessita reconhecer que há um sofrimento psíquico para que a análise seja possível. E o trabalho da clínica psicanalítica é possibilitar um poder vir a saber de si mesmo. O desafio deste contato inicial foi somado à experiência do atendimento remoto. BELO (2020) nos convoca a pensar sobre como a pandemia do COVID-19 acelerou o processo da clínica online que antes era utilizada em casos mais específicos. Para BELO (2020), não é necessária a presença física para que o *setting* terapêutico seja formado, mas sim a atenção aos processos primários que se mostram a partir da relação transferencial, ao sintoma, à adesão a determinado tipo de fala e etc. Percebi que mesmo no online, uma relação de intimidade foi estabelecida, criando um terreno fértil para a relação transferencial.

Embora eu tenha construído uma pequena bagagem teórica ao longo do curso, o exercício clínico se mostrou nas surpresas inerentes à prática. ROCHA (2015) expõe sobre como as singularidades de cada paciente são surpreendentes, ainda que a(o) profissional conheça muito bem os pilares que constituem a psicanálise. Penso que boa parte do meu aprendizado na clínica foi dedicado à entrega do não-saber, às sutilezas no não dito e à capacidade de “situar-se frente às queixas de seus pacientes sem deturpá-las ou reduzi-las ao já conhecido, ao simplesmente psíquico” (SAFRA, 2017. p. 34). Desta forma, gostaria de expressar o sentimento de eterna construção à clínica, tanto teoricamente quanto no reconhecimento de mim mesma frente ao outro.

#### 4. CONCLUSÕES

Não há exercício clínico sem aparato teórico, entretanto isto não é tudo. Durante os meus passos iniciais na clínica psicológica pude perceber o enlace entre a capacidade de me deixar surpreender com cada novo relato e a técnica, que conduz a minha escuta. FERENCZI (1928) define a empatia como a capacidade de “*sentir com*” (p. 27). Entregar-se ao novo que surge em cada sessão sem deixar a técnica enrijecer a escuta, representa, a partir da minha experiência inicial, a habilidade de sentir junto com a (o) paciente.

Ainda que o estágio de clínica conte com muitos aprendizados, estudos revelam que a (o) aluna (o) de Psicologia não está devidamente preparada (o) 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. Essa experiência representa, na concepção das (os) estagiárias (os), um crescimento junto com seu paciente, o que ajuda a tornar-se terapeuta.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXANDRE, V.; SANTOS, MA.; VASCONCELOS, NAOP.; MONTEIRO, JFA. O Acolhimento como Postura na Percepção de Psicólogos Hospitalares. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, e188484, p. 1-14, 2019.

BELO, F. **Clínica Psicanalítica Online: Breves Apontamentos Sobre Atendimento Virtual**. São Paulo: Zagodoni, 2020. 1v.

FERENCZI, S. (1928) **A elasticidade da técnica psicanalítica**. Obras Completas, São Paulo, V. 4, 1992

FREUD, S. **Análise terminável e interminável**. In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: edição brasileira. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

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

FREUD, S. **Sobre o início do tratamento**. In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

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.

MACÊDO, S.; SOUZA, MPG.; NUNES, ALP. Experiências de estudantes de psicologia ao conduzir grupos com outros universitários. **Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v27, 2, p. 147-158, 2021.

MINERBO, M. **Diálogos sobre a clínica psicanalítica**. São Paulo: Blucher, 2016. 3v

REIS FILHO JT, FIRMINO SPM. **Clínica-escola: desafios para a formação do psicólogo**. In: Reis Filho, J. T. e Franco, V. C. (orgs.). Aprendizes da Clínica: novos saberes psi. São Paulo: Casa do Psicólogo: 2007. p.49-61.

ROCHA, F. Entrevistas preliminares em psicanálise: incursões clínico-teóricas. São Paulo: Casapsi Livraria e Editora Ltda, 20115. 2v

SAFRA, G. **A po-ética na clínica contemporânea**. Aparecida: Idéias & Letras, 2004. 1v