

EDITORA



UnB

INTERFACES EM PSICANÁLISE

Subjetivações e Cultura

Daniela Scheinkman
Márcia Cristina Maesso
Claudia Rodrigues Pádua Salgado Beato
Ana Giulia de Araújo Conte
Aline Vidal Varela
Muriel Romeiro da Costa e Silva
Alessandra Carvalho Vieira da Silva
Jéssica Nayara Cruz Pedrosa
Igo Gabriel dos Santos Ribeiro
Fabrício Gonçalves Ferreira

(organizadores)



Pesquisa,
Inovação
& Ousadia



Universidade de Brasília

Reitora : Márcia Abrahão Moura
Vice-Reitor : Enrique Huelva

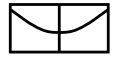
EDITORA



UnB

Diretora : Germana Henriques Pereira
Conselho editorial : Germana Henriques Pereira (Presidente)
: Ana Flávia Magalhães Pinto
: Andrey Rosenthal Schlee
: César Lignelli
: Fernando César Lima Leite
: Gabriela Neves Delgado
: Guilherme Sales Soares de Azevedo Melo
: Liliane de Almeida Maia
: Mônica Celeida Rabelo Nogueira
: Roberto Brandão Cavalcanti
: Sely Maria de Souza Costa

EDITORA



UnB

INTERFACES EM PSICANÁLISE

Subjetivações e Cultura

Daniela Scheinkman

Márcia Cristina Maesso

Claudia Rodrigues Pádua Salgado Beato

Ana Giulia de Araújo Conte

Aline Vidal Varela

Muriel Romeiro da Costa e Silva

Alessandra Carvalho Vieira da Silva

Jéssica Nayara Cruz Pedrosa

Igo Gabriel dos Santos Ribeiro

Fabício Gonçalves Ferreira

(organizadores)



Pesquisa,
Inovação
& Ousadia

Equipe do projeto de extensão – Oficina de edição de obras digitais

Coordenação geral : Thiago Affonso Silva de Almeida
Consultor de produção editorial : Percio Savio Romualdo Da Silva
Coordenação de revisão : Denise Pimenta de Oliveira
Coordenação de design : Cláudia Barbosa Dias
Revisão : Lara Andressa da Silva Carvalho
Diagramação : Lislayne de Oliveira Gonçalves

© 2023 Editora Universidade de Brasília

Direitos exclusivos para esta edição:
Editora Universidade de Brasília
Centro de Vivência, Bloco A - 2ª etapa, 1º andar
Campus Darcy Ribeiro, Asa Norte, Brasília/DF
CEP: 70910-900
Site: www.editora.unb.br
E-mail: contatoeditora@unb.br

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação poderá ser armazenada ou reproduzida por qualquer meio sem a autorização por escrito da Editora.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Biblioteca Central da Universidade de Brasília – BCE/UnB)

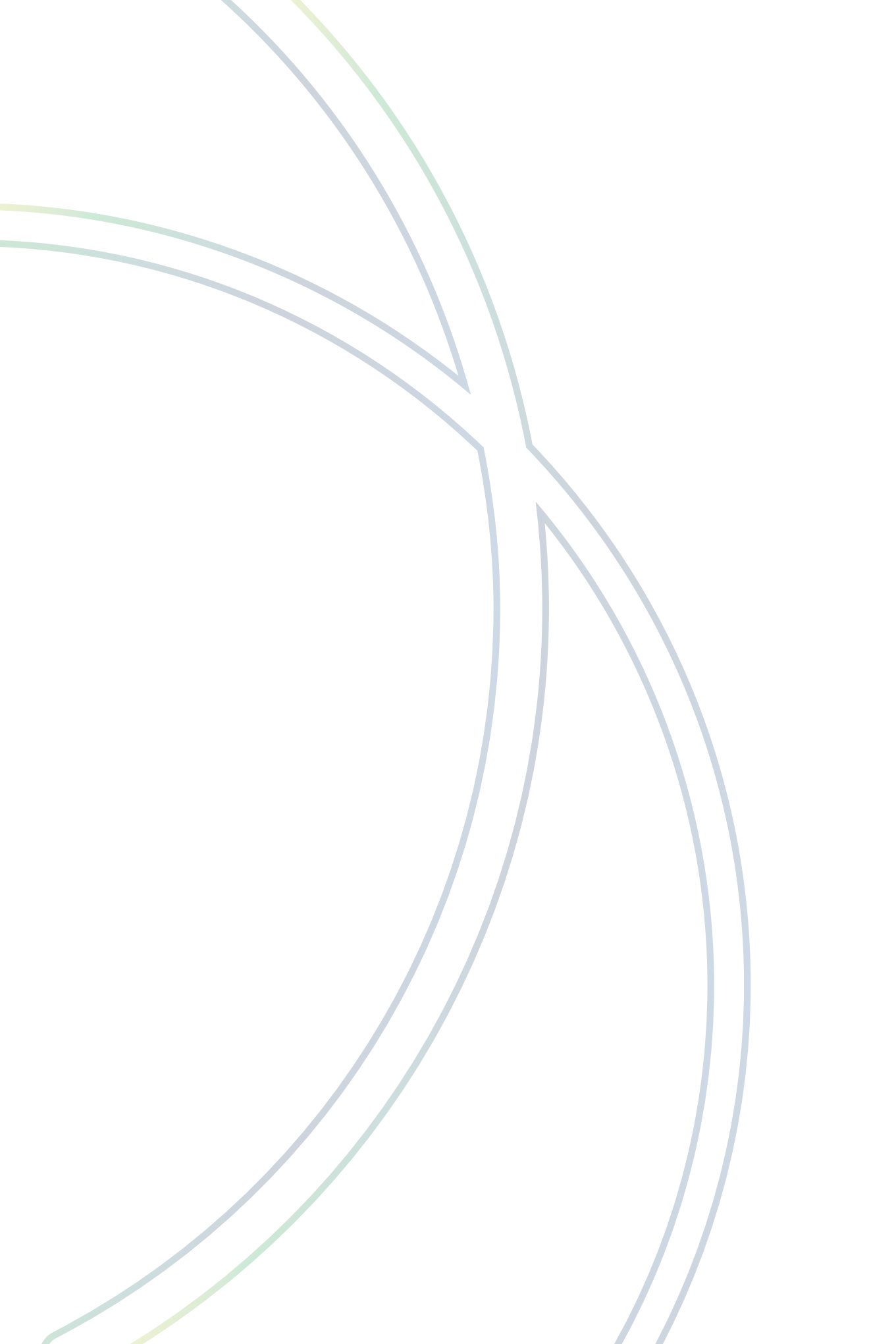
I61 Interfaces em psicanálise [recurso eletrônico] :
subjetivações e cultura / (organizadores)
Daniela Scheinkman ... [et al.]. – Brasília :
Editora Universidade de Brasília, 2024.
218 p. – (Pesquisa, inovação & ousadia).

Formato PDF.
ISBN 978-65-5846-067-1.

1. Psicanálise. 2. Cultura. I. Scheinkman,
Daniela (org.). II. Série.

CDU 159.964.2

Agradecemos à FAP-DF e ao CNPq pela parceria e incentivo à cultura e aos projetos acadêmicos.



Sumário

Apresentação 11

Prefácio 13

Miriam Debieux Rosa

Parte I

Psicanálise e parentalidade

Psicanálise e maternidade 21

Aline Vidal Varela, Ana Isabel Pereira, Cintia da Silva Lobato Borges, Daniela Scheinkman e Ingrid Mello Pereira Soti

Parentalidade contemporânea 33

Vanessa Correa Bacelo Scheunemann

Parte II

Psicanálise e relações raciais

Cabelo crespo e pele escura 47

Melissa Souza Silva, Lara Gabriella Alves dos Santos, Vítor Luiz Neto, Elzilaine Domingues Mendes e Márcia Cristina Maesso

Violência, trauma e memória 57

Joyce Avelar, Igo Gabriel dos Santos Ribeiro e Fabrício Gonçalves Ferreira

O racismo estrutural na transmissão psíquica 69

Alessandra Carvalho Vieira da Silva e Eduardo Portela

Parte III

Psicanálise, arte, literatura e cultura

Maternidade: única saída para a feminilidade? 83

Jéssica Nayara Cruz Pedrosa e Isadora Fane Carvalho e Silva Lustosa

Considerações sobre a criação 93

Antonio Trevisan, Ana Giulia de Araújo Conte, Roberto Medina, Márcia Cristina Maesso e Valéria Brisolara

A escrita de si freudiana 101

Valéria Machado Rilho, Laene Pedro Gama e Daniela Scheinkman

Um outro com quem contar 111

Guilherme Henderson

Parte IV

Psicanálise e trabalho feminino

Trabalho doméstico 123

Alexandre Rezende, Carla Antloga, Fabrício Gonçalves Ferreira e Hugo Martins

Parte V

Psicanálise extramuros/ políticas públicas

Cuidapsi e o tratamento das narrativas pandêmicas 137

Alvinan Magno Catão, Eliana Rigotto Lazzarini, Muriel Romeiro da Costa e Silva e Nelson de Abreu Jr (*in memoriam*)

O psicanalista nos contextos públicos 149

Samuel Ted Almeida de Pereira, Amanda Soares Dias e Márcia Cristina Maesso

Até o osso 159

Fernanda Guerra Roman Náufel do Amaral e Juliano Moreira Lagoas

Parentalidade e saúde pública 173

Ingrid Fernandes dos Santos e Katia Cristina Tarouquella Rodrigues Brasil

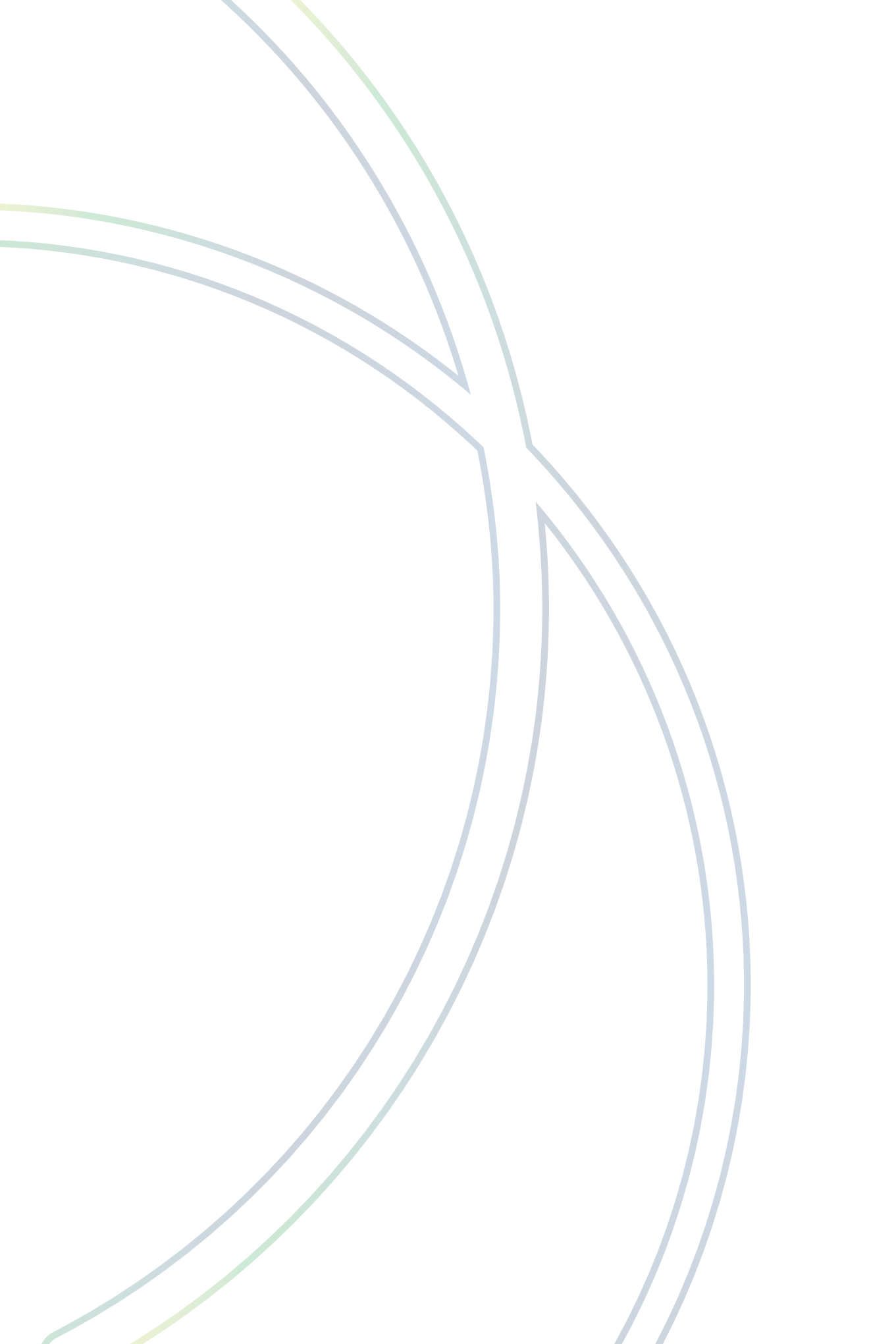
A clínica psicanalítica com o sujeito em condição de rua durante a pandemia 187

Claudia Rodrigues Pádua Salgado Beato, Daniela Scheinkman, Eduardo Portela,
Eduardo Ribeiro Vasconcelos e Patrícia da Cunha Pacheco

Freud e os primeiros trabalhos para uma nova psicopatologia 199

Renato Palma, Marco Antonio Coutinho Jorge e Jean-Michel Vivès

Sobre os autores e organizadores 211



Apresentação

A Psicanálise, criada por Sigmund Freud, surge como uma nova modalidade de discurso que Jacques Lacan vai conceber, em sua retomada freudiana, como laço social, que corresponde, então, a uma práxis original, na medida em que inaugura uma subversão no modo de saber, no modo de intervir na clínica e nas relações estabelecidas tradicionalmente no discurso da ciência e no campo social. Assim, o propósito deste livro é investigar as demandas contemporâneas que exigem da psicologia e da Psicanálise novos dispositivos metodológicos que não aqueles da clínica tradicional, de modo a avançar nas pesquisas e construir algumas possibilidades de interlocução pautadas na interdisciplinaridade de saberes acompanhando as mudanças sócio-histórico-culturais.

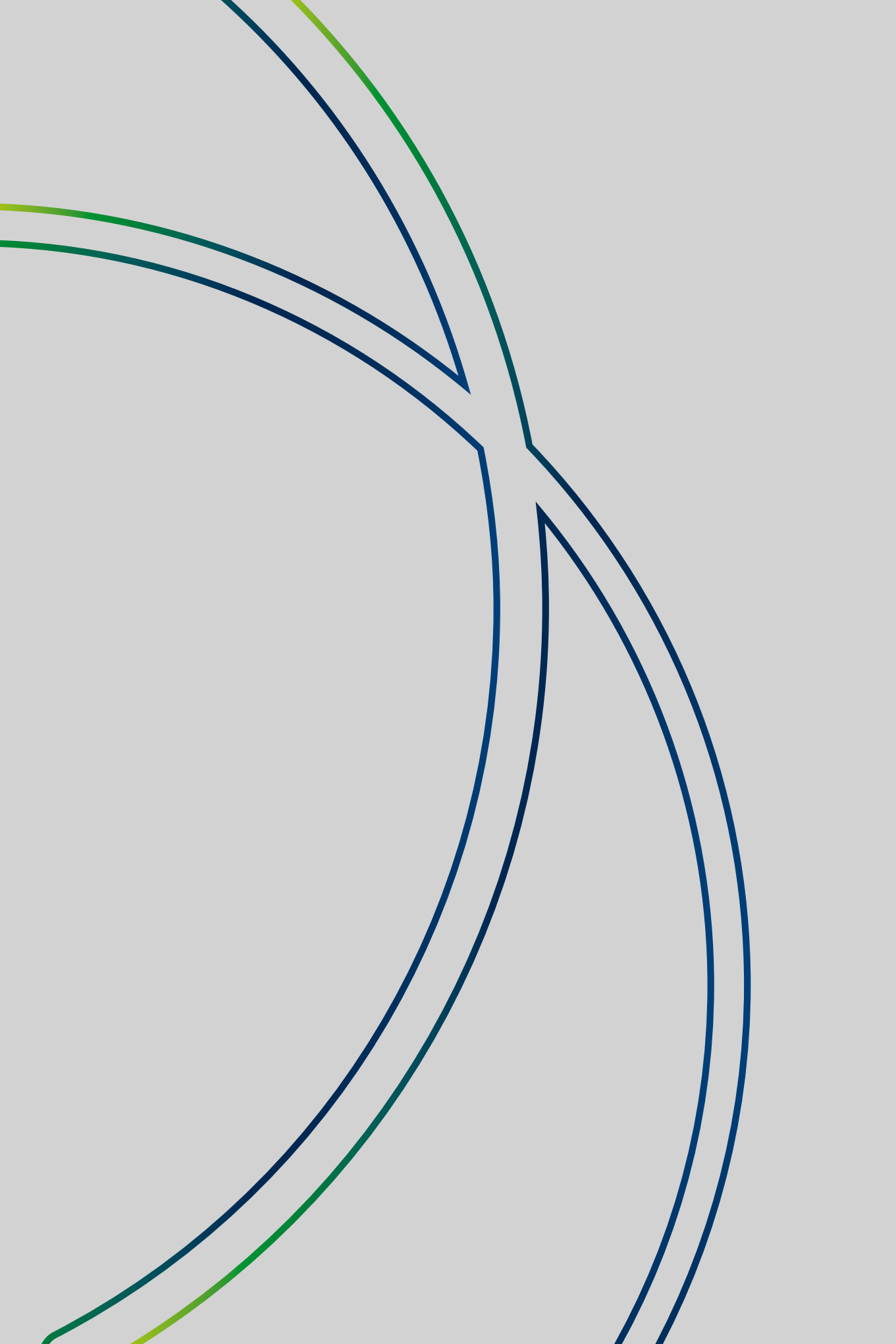
O livro origina-se do Laboratório de Psicanálise e Subjetivação (Lapsus), inserido no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) da Universidade de Brasília (UnB). Diante das inquietações teórico-clínicas, surge nosso desejo de aprofundar, numa dimensão sociopolítica, na leitura psicanalítica contemporânea do sofrimento psíquico. O discurso analítico toma a linguagem como possibilidade de construção de novas narrativas e tem como compromisso ético-político transmitir e promover debates sobre o mal-estar na atualidade.

A escolha do tema é a busca pela inovação e pela interface da Psicanálise com outros campos de saber para construir uma abordagem conjunta de intervenção sobre o sofrimento psíquico na contemporaneidade. Pretendemos contribuir, assim, para a atualização, a disseminação e a divulgação de pesquisas da Psicanálise no campo científico, consolidando a formação de parcerias internas e externas à Universidade de Brasília. Para isso, trabalharemos com alguns subtemas divididos nos seguintes eixos:

1. no eixo “Psicanálise e parentalidade”, abordamos a elaboração psíquica da assunção à função parental, bordejando estratégias dadas pelas mulheres, uma a uma, frente à maternidade, além de costurar a concepção da parentalidade à clínica psicanalítica;
2. no eixo “Psicanálise e relações raciais”, propomos pesquisas sobre o sofrimento sociopolítico e suas consequências para a subjetividade dos sujeitos negros;
3. no eixo temático “Psicanálise, arte, literatura e cultura”, trabalhamos a interface entre Psicanálise e arte, pensando a arte estruturada como uma linguagem do inconsciente, este, por sua vez, também estruturado como uma linguagem;
4. no eixo “Psicanálise e trabalho feminino”, buscamos promover reflexões referentes à associação da subjetividade com as relações de gênero e trabalho, além de construir paradigmas que repensem as relações de trabalho e feminilidade;

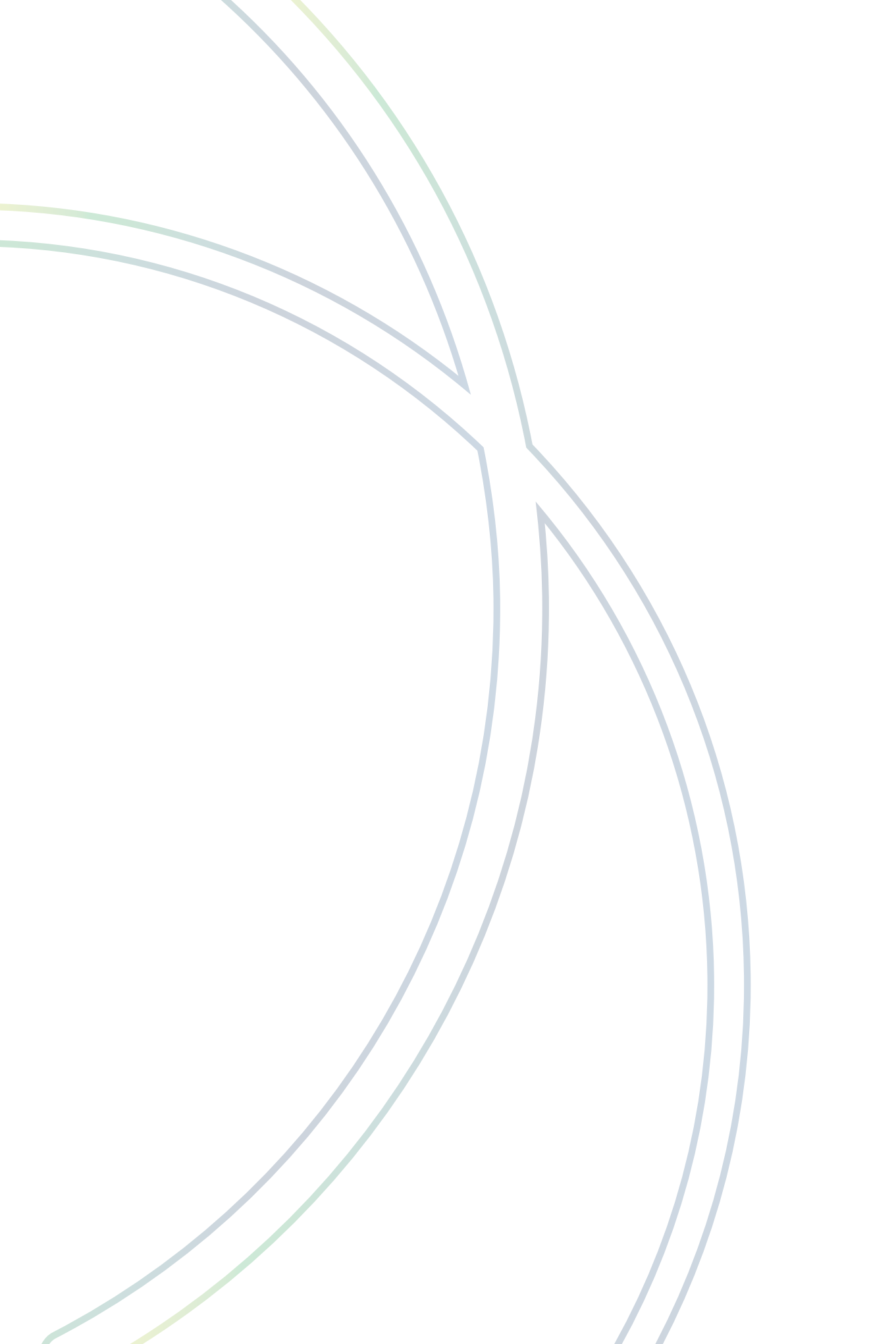
5. por fim, no eixo “Psicanálise extramuros/políticas públicas”, destaca-se a presença do psicanalista em espaços antes não pensados e que permitem a abertura de novos dispositivos clínicos adequados ao contexto social e às políticas públicas.

Entendemos que este projeto se faz relevante por reunir saberes diversos no contexto acadêmico e pela sua difusão do conhecimento científico para a sociedade e para o avanço teórico e clínico da Psicanálise.



Psicanálise extramuros/ políticas públicas

Parte V



A clínica psicanalítica com o sujeito em condição de rua durante a pandemia

Claudia Rodrigues Pádua Salgado Beato
Daniela Scheinkman
Eduardo Portela
Eduardo Ribeiro Vasconcelos
Patrícia da Cunha Pacheco

Os guardas gritam e correm sob nossas janelas, fechando as ruas. [...] No meio da praça passam apressados uma maca, uma carroça carregando bagagens e um carro fúnebre. [...] Malas, macas e corpos, pessoas chegando e partindo. [...] O tifo está assolando Terezín. O hospital e as enfermarias estão lotados. Esvaziaram um prédio inteiro e transformaram-no numa ala para tratamento da doença. Por toda parte, leem-se placas: ‘Achtung Tifo’. Todas as torneiras têm avisos: “Não se esqueçam de lavar as mãos”, mas quase nunca há água corrente.

(Fernandes, 2022, p. 149)

A clínica psicanalítica, originada dos casos de histeria tratados por Freud, manteve-se em constante transformação ao longo do tempo. Em sua obra, Freud afirma que a criação de espaços de tratamento psicanalítico voltados para o atendimento da população deveria ser algo a ser buscado pela Psicanálise. Iniciativas para a clínica psicanalítica aberta, que alicerçaram as bases teóricas e práticas, surgiram a partir desse movimento de extensão da Psicanálise. Considerando o contexto brasileiro, em que diversos projetos reúnem psicanalistas que se dispõem a realizar, a escuta a sujeitos em sofrimento nos espaços públicos, este artigo apresenta o resultado dos desdobramentos teóricos e práticos fomentados durante a execução dessa clínica durante a pandemia da covid-19. Partindo disso, foi apresentado o

fato de que ao tomar a Psicanálise como guia ético e metodológico, é possível recolocar a fala do sujeito na cena principal, em detrimento das características do *setting* e das condições que o analisando se apresenta, uma vez que a ética e o desejo do analista são eixos norteadores para a prática dessa clínica extramuros.

Do *setting* psicanalítico à Psicanálise nas ruas

É certo que a Psicanálise surgiu a partir dos casos de histeria atendidos por Freud nos consultórios e hospitais psiquiátricos. Todavia, ainda durante os primórdios da teoria freudiana, a prática psicanalítica não se manteve restrita às paredes das consultório, pois ocupava e a se inseria em diversos outros espaços. No decurso de sua obra, Freud (2010 [1917-1920]) corroborava com a ideia de que a Psicanálise também deveria se ocupar de tratar uma grande massa da população – inclusive as classes pobres, demonstrando que a criação de espaços de tratamento psicanalítico voltados para o atendimento da população já estava no horizonte do fundador da Psicanálise.

Notadamente, o contexto geopolítico da Europa favoreceu um cenário de expansão da Psicanálise para além do *setting*. As recorrentes guerras, sobretudo a Primeira Grande Guerra Mundial, foram determinantes para que a Psicanálise conquistasse outros espaços. Assim, passou a ser mais frequente nos hospitais a presença de instituições voltadas para o atendimento dos traumatizados de guerra em conjunto com a prática da Psicanálise. Além das guerras, a Revolução Russa foi um ponto chave para a discussão acerca da Psicanálise fechada nos consultórios médicos e voltada para a classe burguesa, embora a posição freudiana sobre as relações entre política e Psicanálise incluía desde o intervencionismo direto na saúde mental das populações até o desejo de expansão da prática psicanalítica, ambos presentes na conferência de Budapeste de 1918 (Freud, 2010 [1917-1920]).

Conforme aponta Gabarron-Garcia (2023), desde o início, em Viena dos anos 1920, a clínica psicanalítica jamais se reduziu a uma clínica das elites para as elites. A Psicanálise já se fazia presente nas clínicas públicas europeias, tais como o experimento de Lóczy que ocorria nos lares escolares para crianças, de Vera Schmidt e nas clínicas populares da Viena Vermelha. Mais tarde, no período pós-guerra, temos conhecimento da clínica francesa de La Borde e, nos anos 1970, do Coletivo Socialista de Pacientes em Heidelberg, entre outros. Portanto, o que poderia parecer uma novidade, já estava inscrito na história da Psicanálise desde o seu início, apesar de a história dita oficial ter buscado apagar a ligação entre os conceitos psicanalíticos e os conceitos das teorias sociais.

No empuxo desse movimento de extensão da Psicanálise para além das paredes dos consultórios e dos muros das instituições, surgiram algumas iniciativas de inserção da prática e da técnica psicanalíticas em outros contextos, incluindo o atendimento em espaços públicos. Ainda segundo Gabarron-Garcia (2023), teóricos como Wilhelm Reich, Marie Langer e Tosquelles podem ser considerados como precursores de uma dessas empreitadas, alicerçando as bases teóricas para o que viria a ser conhecido como clínica

psicanalítica aberta. Para Freud (2010 [1917-1920], p. 292), “como quer que se configure essa psicoterapia para o povo, quaisquer que sejam os elementos que a componham, suas partes mais eficientes e mais importantes continuarão a ser aquelas tomadas da Psicanálise rigorosa e não tendenciosa”.

Ainda assim, expandir a Psicanálise para outros contextos, indica um horizonte de transformação que demanda algumas reformulações técnicas, teóricas e políticas. É preciso diferenciar os limites do modelo de tratamento, como conduzido nos consultórios, dos limites da Psicanálise como teoria, método, prática e política para a condução das questões que surgem em outros cenários. Nesse sentido, levando em consideração que a clínica psicanalítica em contexto de rua nos convoca a pensar novas formas de intervenção, passamos a nos perguntar como poderia se dar a escuta psicanalítica do sujeito nas ruas sem que deixe de ser uma Psicanálise?

Essa questão pode ser respondida pelo saber construído em iniciativas contemporâneas de clínicas públicas de Psicanálise e pelo desafio constante que o ato de escutar as ruas impõe ao psicanalista que se decide a fazê-lo. Essa é a proposta de grupos de psicanalistas que se dispõem, a escutar o sujeito em sofrimento nos espaços públicos. Embora cada projeto que mencionaremos a seguir tenha sua dinâmica e suas especificidades, entendemos que a condução das intervenções só se faz possível considerando a ética e o desejo do psicanalista – construtos teóricos importantíssimos que atravessam as discussões que apresentaremos neste texto.

Começamos pela Clínica Aberta, projeto precursor dos coletivos de Psicanálise nas ruas, iniciado pelo professor de filosofia da Unifesp, Tales Ab’Saber, que hoje supervisiona e integra a Clínica Aberta localizada na Casa do Povo, no Bom Retiro, em São Paulo. Nessa clínica, psicanalista e analisando sentam-se em frente a uma grande janela, através da qual podem ver a rua durante todo o tempo em que ocorre a Psicanálise. Para além da Clínica Aberta, na antiga estação ferroviária central da cidade de Campinas, funciona a Estação Psicanálise. Também na cidade de São Paulo, destacamos o trabalho desenvolvido por Jorge Broide, bem como o Psicanálise na Praça Roosevelt, no qual os profissionais atendem a céu aberto, sentados em cadeiras de praia. Na cidade de Porto Alegre, colegas psicanalistas se reúnem na Praça da Alfândega para a escuta dos sujeitos que os procuram. O grupo se denomina Psicanálise na Praça. Em Brasília, o Coletivo de Psicanálise na Rua trabalha na praça Zumbi dos Palmares às sextas-feiras e aos sábados na rodoviária do Plano Piloto.

Enfim, muitas são as iniciativas que compartilham do desejo de pensar o cuidado psíquico de maneira ampliada, habitando o espaço público. A atuação nesses espaços é um caminho para levar a Psicanálise a outros lugares e extrapolar muros, quaisquer que sejam eles. Segundo Broide (2013, p. 38),

[...] o trabalho psicanalítico nas situações sociais críticas convoca a responsabilidade do analista frente ao mal-estar na cultura, frente ao desamparo psíquico e social, [...] frente aos interrogantes que colocam desafios e desconfortos ao pensamento teórico, ao exercício clínico e

à práxis psicanalítica. O psicanalista, frente às situações sociais críticas, coloca em relevo o inconsciente lá onde a precariedade e o drama da vida humana se apresentam.

Essa observação nos remete ao ensinamento que Freud (2020 [1930]) apresentou em “O mal-estar na cultura”, quando imprimiu uma marca política à teoria psicanalítica ao refletir sobre a relação do homem com a cultura de sua época. Da mesma forma, no seminário “O avesso da Psicanálise”, Lacan (1991 [1969-1970]) afirmou que o mal-estar na cultura é o mal-estar nos laços sociais e situou a política na configuração discursiva. Isto é, tanto Freud como Lacan nos alertaram para o fato de que o psicanalista deve se articular com o mundo em que vive e com as demandas que cada contexto impõe.

Reforçando ainda mais esses argumentos, Lacan (1998 [1953]), no texto “Função e campo da fala e da linguagem”, afirmou que o psicanalista deve renunciar ao exercício da Psicanálise se não conseguir alcançar, em seu horizonte, a subjetividade de sua época, ou seja, se não conseguir pensar a Psicanálise em sua relação com o discurso de nosso tempo. Nesse sentido, considerar a Psicanálise como direção ética e metodológica é recolocar a fala do sujeito na cena principal, é fazer a aposta de que um sujeito subsiste (apesar das condições em que ele sub-existe) no meio de tanto entorpecimento, de tantos discursos que falam dele, que falam por ele.

Por isso a prática psicanalítica nesses projetos deve estar aberta ao acolhimento do sofrimento de qualquer sujeito e precisa manter-se articulada com a subjetividade desses sujeitos e com as nuances que o ambiente da rua impõe ao trabalho. A rua traz à tona aquilo que escapa, o irrepresentável da morte, um Real que não cessa de não se inscrever, mas escancara a realidade social da pobreza, da violência, da fome, dos sujeitos desumanizados, da fragilidade humana, da perda e da efemeridade da vida.

Além disso, muitas vezes o sujeito que faz uso do trabalho do psicanalista nesses projetos é aquele que tem a rua como morada. O sujeito em situação de rua se encontra desamparado e marcado pelo significante “marginal” – aquele que vive à margem da sociedade. São estrangeiros na própria terra, representantes do “estranho”, a quem ninguém se dispõe a olhar, muitos menos a escutar. O termo “estrangeiro” vem da língua francesa *étranger*, cuja origem é *étrange* (*estrange*, até o século XII), e do latim *extraneus* (estranho, de fora). Na Bíblia, o termo hebraico, *gêr* significa “ser estranho” e, também, “ser inimigo”. Senão vejamos, outrora ser estrangeiro significava ser visto como ameaça e viver ameaçado, já na contemporaneidade esse estigma é endereçado aos próprios filhos da pátria que têm apenas a rua como sua aliada.

Fazendo um paralelo com o sujeito em situação de rua, Agamben afirma (2004) que, desde o direito romano, há a figura do *homo sacer*, aquele que está submetido à vida nua, sem nenhuma proteção da lei e do estado, e que não tem valor nenhum. Por essa mesma razão ele é “matável” e “morrível”. Como pontuado por Jorge Broide, numa entrevista ao blog Inconsciente Coletivo, o morador de rua é aquele que desde sempre a sociedade quer que morra, que não exista, que pelo menos não incomode

(Canal Inconsciente Coletivo, 2021). Diante disso, o sujeito em situação de rua não se sente desejado pelo restante da sociedade. Nessa relação aparece, de forma explícita ou velada, o olhar que expressa a exclusão e a morte. É sobre a prática psicanalítica com esses sujeitos e sobre as confluências teóricas que ela nos apresenta que teceremos mais alguns apontamentos adiante. Por agora, vejamos como a clínica aberta de Psicanálise se articula com a ética e com o desejo do analista.

A ética e o desejo do analista na Psicanálise extramuros

O trabalho do psicanalista não pode ser reduzido à lógica de um manual com regras estabelecidas para operar uma técnica. Freud foi o criador de uma técnica de outra ordem, com outro funcionamento e avessa à lógica médica há mais de 100 anos. Ele escreveu artigos sobre a técnica psicanalítica em forma de recomendações, nos quais considerou a posição ocupada pelo psicanalista como fundamental durante o tratamento (Freud, 2016 [1912]). Nesse sentido, o lugar do psicanalista passou a ser um lugar revolucionário em contraponto à clínica médica clássica.

Em seu livro *Estrutura e constituição da clínica psicanalítica* (2011), Christian Dunker trabalha a diferença entre a técnica em medicina e a técnica em Psicanálise. Para o autor, a primeira “[...] é um conjunto de procedimentos que podem ser descritos e praticados a partir da confiança em sua regularidade repetitiva. A técnica se reproduz com exatidão, tanto pelo saber que a determina quanto pelo resultado que produz” (Dunker, 2011, p. 469). No que se refere à Psicanálise, é uma técnica diferenciada. Para ele, a Psicanálise é uma clínica que se submete a uma elaboração de conceitos e organização próprios, subvertendo os princípios da clínica que a originou.

Nesse sentido, a novidade inaugurada pela Psicanálise é um outro posicionamento em relação àquele que conduz o tratamento, o que a torna distinta dos outros campos do saber. De acordo com Dunker (2011, p. 473) “isso significa dizer que no centro da técnica terapêutica está algo que não é mais técnica, está o desejo do analista e a produção da verdade”. Por isso Freud (2016 [1912]) é enfático ao afirmar a necessidade de o psicanalista trabalhar as suas resistências, de se destituir do seu Eu, de abrir mão dos seus julgamentos e preconceções, a fim de que o seu inconsciente esteja voltado à escuta do inconsciente do paciente. Essa posição de escuta, inovada pelo fundador do método psicanalítico, possibilita que o paciente possa falar de si, trabalhar suas dificuldades e avançar em seu processo analítico. Para Freud, o psicanalista deve abrir mão desse lugar de saber/poder a fim de permitir ao analisante associar livremente, quer seja no *setting* psicanalítico, quer seja na Psicanálise em extensão, conforme complementa Lacan (2001 [1967]) ao falar sobre uma Psicanálise no mundo; extramuros.

Em sua retomada freudiana, Lacan (1998 [1958]) faz uso de elementos norteadores à direção do tratamento em intensão ou extensão. Segundo o autor, o psicanalista paga um preço ao exercer sua função: paga com a palavra, paga com sua pessoa e com o seu ser.

O trabalho na clínica implica a travessia do percurso do psicanalista como analisante e que ele se submeta à experiência do inconsciente primeiramente. O analista, segundo Lacan, estará mais seguro de sua ação se estiver menos ancorado em seu ser. Nesse sentido, Dunker (2011, p. 479) corrobora a noção de Freud e Lacan ao dizer que:

[...] a Psicanálise não pode ser dissociada do desejo do analista e do desejo do analisante. Se um médico emprega as técnicas sem o desejar, isso não afeta seu fazer enquanto clínico; se um analista fizer sem desejo de analista, ele simplesmente não estará fazendo Psicanálise, mas outra coisa qualquer.

Cabe ao analista estar afinado tanto com a ética da Psicanálise como com o próprio desejo para que esteja disponível à escuta daquele que se apresenta em um contexto clínico ou em uma situação para além do *setting* analítico, como a escuta psicanalítica na rua. Essa escuta implica recolocar a fala do sujeito na cena principal e dar-lhe voz. Abandonar o *setting* clássico exige um esforço no sentido de não apenas inventar novos dispositivos, como também formular novos enquadres teórico-conceituais e de, sobretudo, escutar demandas provenientes de posições às quais o psicanalista não está acostumado. Para Broide (2013), não se trata de uma simples transposição de um espaço para outro. Cada situação exige a criação de um dispositivo diferente, construído a partir dos significantes que surgem da escuta territorial e da urgência social da demanda.

A fim de analisarmos sobre como o trabalho psicanalítico nas ruas pode se dar, uma das primeiras questões que compareceram é sobre como a aproximação pode ocorrer. Colocar o corpo disponível para que qualquer encontro possa acontecer se mostra como uma possibilidade, pois, na medida em que ofertamos uma presença no espaço público, colhemos uma demanda que pode servir de endereçamento a um apelo, que pode ser escutado a depender da posição em que o psicanalista se coloca. Oferecer o corpo, o olhar, a escuta para quem está emudecido pelo sofrimento, bem como oferecer-lhe palavras para que possam falar de si.

No *Seminário 1: os escritos técnicos de Freud*, Lacan (1975 [1953-1954], p. 272-273) afirma que:

[...] uma palavra não é uma palavra a não ser na medida exata em que alguém acredita nela. [...] é nessa dimensão que uma palavra se situa antes de tudo. A palavra é essencialmente o meio de ser reconhecido. Ela está aí antes de qualquer coisa que haja anteriormente.

Oferecer-se não apenas simbolicamente, mas imaginariamente como corpo na escuta territorial, abre caminho para que o sujeito se aproxime e possa falar da sua história, permitindo-lhe tornar-se narrador singular. A partir da escuta clínica na rua, é possível verificar a importância da narratividade para a construção de um suporte transferencial necessário para que uma escuta psicanalítica aconteça. Pois, discurso e narrativa, história e acontecimento, articulados pela fala do sujeito, apontam para a existência de um dizer. Isto é, põe em cena

a palavra e, com isso, a possibilidade de assunção do sujeito do inconsciente. A linguagem, pelos seus efeitos narrativos, vivifica e temporaliza as condições de sofrimento que podem ser ressignificadas e, assim, reinseridas na história do sujeito e nas suas relações com o social. A palavra, para a Psicanálise, tem um valor ético e é com ela que o psicanalista trabalha.

A articulação entre a Psicanálise lacaniana e as ciências da linguagem sempre foi atravessada pela noção de discurso, que se apresenta como a estrutura de apresentação do sujeito como ser social de linguagem, mostrando as posições que podem ser ocupadas por ele no laço social. A narrativa é uma forma de linguagem que articula discurso e história, como estilo de enunciação. Assim, entre o real do discurso e o simbólico do significante, há um imaginário da narrativa que não podemos preterir. A escuta clínica, a análise social e a conduta ética só são possíveis quando articuladas através desse particular narrativo, que funda a existência de um sujeito a partir de seu reconhecimento.

A narrativa, portanto, opera como um método que produz uma verdade associada à sua contingência significante: uma estrutura para o estabelecimento de um dispositivo de escuta clínico-social. Segundo Sobral (2014, p. 82), “a fala é o modo pelo qual o sujeito se apresenta ao outro, estabelece laços e é, também (ou por isso), instrumento, veículo de acesso ao inconsciente na experiência analítica”. Mas, como já dito, para que isso aconteça, no trabalho clínico com o sujeito em situação de rua, é necessário oferecer o próprio corpo enquanto analista. Rosa (2009) nos fala da “presença da palavra” em contraponto ao que Lacan (1993 [1964]) denomina de “presença do analista”, pois essa presença visa os limites da palavra, e na clínica com sujeitos em situação de desamparo social a “presença da palavra”, suportada pela “presença do analista”, sustenta e dá corpo a um sujeito dessubjetivado pelo sofrimento e pelo medo, sem palavras para poder falar de si.

Broide (2013), no texto *A clínica psicanalítica na cidade*, afirma que a rua tem cheiros, bichos, uma ética e uma estética definitivamente fora de controle. A rua pulsa e tem, de acordo com as relações que ali se estabelecem, distintos graus de temperatura e pressão. O cheiro é muito forte e marcante no trabalho de acolhimento e escuta psicanalíticos com sujeitos em situação de rua. É algo contra o qual não se tem barreiras, possui algo incontrollável que invade o inconsciente. Nesse sentido, o cheiro nos aponta para a questão de como a miséria desumaniza o humano. O cheiro originado pela miséria nos remete ao que há de mais deteriorado no tecido social.

E, em razão disso, o corpo do psicanalista, em contexto de trabalho na rua, é afetado por sensações, emoções e elementos do ambiente, como desejos, repulsa, curiosidade, medo, fascínio, calor, suor, chuva e sol que o remete a uma situação de fragilidade e desamparo. Se em uma situação normal o corpo do analista já se encontra afetado pelo trabalho na rua, assujeitado aos seus sabores e dissabores diante do desconhecido, como se dará essa atuação frente a uma ruptura da normalidade nunca vivenciada pela maioria dos nossos contemporâneos? A pandemia causada pela covid-19 representa essa ruptura e é em relação aos impactos, aos desdobramentos, às confluências e aos ensinamentos que tal evento impôs à clínica psicanalítica nas ruas que discutiremos no próximo tópico.

A escuta psicanalítica do sujeito em condição de rua durante a pandemia

No período correspondente ao final do ano de 2019 e início de 2020, fomos pegos de surpresa pelo desconhecido que trouxe à tona aquilo que escapa: o irrepresentável da morte, um Real que não cessa de não se inscrever. O cenário da pandemia global da covid-19 desvelou um traumatismo social que se articulou com o traumatismo singular de cada um, fazendo com que cada sujeito respondesse a partir de sua fantasia, de seu sintoma e de seu gozo. Tendo em vista as inquietações que surgiram na prática da clínica psicanalítica com sujeitos em situação de rua durante a pandemia, podemos apresentar algumas elaborações teóricas que entrelaçam as particularidades e as confluências dessa atuação à ética psicanalítica e ao desejo do analista.

A clínica psicanalítica do sujeito em situação de vulnerabilidade social é uma clínica construída com a proposta de escutar sujeitos ligados à vida da exclusão social, ao mundo sem proteção da rua, sujeitos sem destino, paralisados e desesperançados. Além disso, durante o momento pandêmico, novos desafios se impuseram. O mundo parou, o isolamento social se tornou imprescindível, ocorreu a suspensão da vida como cada um a conhecia. Medo, morte, isolamento social, suspeita, contaminação, tais significantes tentavam dar conta daquilo que não é possível representar, daquilo que escapa, do irrepresentável da morte. E, para além desse Real que se apresentava, foi importante considerar que estados de desigualdade, de injustiça social e de privação material podem produzir um outro tipo de sofrimento. É preciso ter em conta que a pandemia foi devastadora para toda a humanidade, mas para a população de rua ela se agravou na medida em que as condições de higiene, de moradia e de distanciamento social já não existiam.

No Brasil pandêmico, vivemos um momento de muitas mudanças e perdas. Momento em que as políticas públicas, além de não atuarem de forma uníssona no combate ao vírus e aos efeitos da pandemia, aparentaram não reconhecer, nem dar lugar à dor das perdas – vividas ou morridas durante a pandemia – quando as vidas perderam o valor e os corpos passaram a ser apenas corpos, e, por isso, descartáveis, inúmeros corpos, sem identidade, sem uma lápide.

No trabalho clínico com o sujeito em situação de rua durante a pandemia, no contato com o viver e com o morrer, surgiram histórias permeadas pela violência, pela morte, pelas perdas sofridas, muitas vezes repetidas e atuadas na forma de drogadição, autodestruição e ataque aos vínculos sociais, tendo em vista que são sujeitos calados, calados pela vida e pela morte, mortos em vida, e novamente calados. Mas será que calados, se nunca tiveram voz, tampouco ouvidos para serem ouvidos.

A fim de oferecer palavras e escuta para essa comunidade, foi criado um dispositivo clínico de atenção ao sofrimento psíquico em que o cuidado com essa população em estado grave de vulnerabilidade social estava presente respeitando as suas particularidades. Como falado, o objetivo era um reposicionamento do sujeito no discurso, pois, em situações

como essa, é frequente que sobrevenha um déficit narrativo. Nesse sentido, essa clínica pretendeu, também, amparar a legitimidade da perda. Como observa Rosa (2018, p. 43):

diante do impacto traumatizante de uma consciência clara da impotência diante do Outro [...] o sujeito cala-se. Constrói uma barreira sólida e necessária, que tem sua expressão no que chamo de emudecimento do sujeito e de apatia necessária [...] observa-se nessa suspensão temporária [ou não tão temporária assim] um modo de resguardo do sujeito ante a posição de resto na estrutura social. Pensamos assim [...] que algumas situações de escuta fazem surgir ali o sujeito desejante, vivo, onde parecia haver vidas secas.

Diante da urgência da situação que se instalou, o ato do analista se impôs para além dos consultórios, adentrando os espaços públicos e as ruas. E, nesse contexto específico, a Psicanálise passou a ser interrogada sobre seu alcance e sobre sua capacidade de ajustar sua prática e sua teoria a fim de trabalhar com sujeitos em situação de vulnerabilidade social em um momento pandêmico. Mas, como ir às ruas diante de um inimigo invisível que aterrorizava a todos e fazia com que qualquer um ou todos se tornassem uma ameaça?

O estrangeiro, aquele que mora nas ruas, e o inimigo se tornaram o mesmo diante da possibilidade de contágio. Desse modo, frente ao medo da morte, do risco de contágio, para que fosse possível ao psicanalista sustentar uma escuta do sujeito em situação de rua naquele momento, era necessário lembrar que apenas por meio da ética e do desejo do analista é possível que o trabalho aconteça. Nesse sentido, o psicanalista, como no consultório, deve sustentar uma posição de suposto saber, saber que nada sabe sobre o sujeito. Como diz Lacan (1985 [1972-1973]), o saber deve estar do lado do sujeito, assegurando que aquilo que não cessa de não se inscrever não será enquadrado ou domado, mas bordejado para dar continência à experiência e tornar possível que um sujeito ali compareça.

Broide (2021, p. 69) reassegura essa posição ao dizer “que a Psicanálise deve estar onde a vida está e [...] que devemos ir em busca de qualquer brecha de vida que pulsa no sujeito e no meio social”. Na escuta desses sujeitos mostrou-se importante pensá-los em face de um intenso sofrimento. Sendo assim, o que caracterizou este trabalho foi que ele operava na vigência de situações de risco social ou mesmo risco de vida; nas urgências de intervenção, na concretude e na amplitude daquilo que falta; e na grande quantidade de pessoas que precisavam ser acolhidas.

Além disso, durante esta pesquisa, foi se configurando uma urgência pela busca da constituição de um saber que poderia contribuir para o debate sobre novas práticas e estratégias para uma escuta psicanalítica nas ruas; discutir algumas possibilidades de atuação psicanalítica com sujeitos que têm a rua como espaço de existência; e promover a ressignificação do trabalho extramuros e dos seus sujeitos como sujeitos de fala. Para isso, foram utilizadas referências de Freud e Lacan, além de autores contemporâneos pertinentes ao tema desenvolvido, com a finalidade de que novos aportes teóricos pudessem fundamentar a clínica psicanalítica com sujeitos em situação de rua durante a pandemia.

Considerações finais

A experiência demonstrou que a clínica psicanalítica com sujeitos em situação de rua durante a pandemia foi possível porque, ainda que todos os elementos de estabelecimento do *setting* clássico estivessem suspensos, a ética da Psicanálise, reguladora da clínica, encontrou lugar na função “desejo de analista” para sustentar a realização desse trabalho em rua. Considerar a Psicanálise como direção ética e metodológica, recoloca a fala do sujeito na cena principal, apostando que um sujeito subsiste (apesar das condições em que ele sub-existe) no meio de tanto entorpecimento, de tantos discursos que falam dele, que falam por ele.

Como pontuado por Jorge Broide, na entrevista

eu escuto a vida como ela é. Nessa clínica escuto interessantemente como estão misturados o horror e o belo e como se a gente aguentar o horror, o belo surge. Essas pessoas geralmente nunca tiveram quem as escutasse de verdade e nunca tiveram, pela urgência social terrível que viveram, alguém que as olhasse de verdade. Quando a pessoa percebe que está sendo verdadeiramente escutada ela fala, fala daquilo que nunca falou, fala verdadeiramente da sua vida e é aí que surge alguma coisa. (Canal Inconsciente Coletivo, 2021).

Certamente, o cenário apresentado e as elaborações possíveis a partir do arcabouço psicanalítico nos levam a apostar que a Psicanálise, no âmbito coletivo, é uma possibilidade para que o sujeito desejante advenha, a fim de narrar a sua história, se presentificar e, com isso, ressignificar seus sofrimentos.

Referências

AGAMBEN, Giorgio. *Homo sacer: O Poder Soberano e a Vida Nua*. Tradução: Henrique Burigo. 1. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2004.

BROIDE, Jorge. *A clínica psicanalítica na cidade*. São Paulo: Instituto Sedes. Departamento de Psicanálise, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: https://www.sedes.org.br/Departamentos/Psicanalise/arquivos_comunicacao/A%20clinica%20psicanalitica%20na%20cidade.pdf. Acesso em: 23 mar. 2023.

BROIDE, Jorge. *Clínica psicanalítica na rua*. 1. ed. Curitiba: Juruá, 2021.

O HORROR e o belo: a Psicanálise com moradores de rua. Publicado pelo Canal Inconsciente Coletivo. 1 vídeo (55 min 25 s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cyrd7ZDXtG4>. Acesso em: 23 mar. 2023.

DUNKER, Christian. *Estrutura e constituição da clínica psicanalítica*. 1. ed. São Paulo: Anne Blume, 2011.

FERNANDES, L. B. L. *Onde as borboletas não habitam: a história de crianças e adolescentes que enfrentam o nazismo com arte*. 1. ed. Belo Horizonte: Aletria, 2022.

FREUD, Sigmund. *Fundamentos da Clínica Psicanalítica* (1912). Tradução: Claudia Dornbusch. Belo Horizonte: Autêntica, 2016.

FREUD, Sigmund. *História de uma neurose infantil: (“O homem dos lobos”): além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)*. Tradução: Paulo César de Souza. 1. ed. São Paulo: Schwarcz, 2010. (Selo Companhia das Letras).

FREUD, Sigmund. O mal-estar na cultura. In: *Cultura, sociedade, religião: O mal-estar na cultura e outros escritos* (1930). Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2020.

GABARRON-GARCIA, Florent. *Uma história da Psicanálise popular*. Tradução: Célia Euvaldo. 1. ed. São Paulo: Ubu, 2023.

LACAN, Jacques. Função e campo da fala e da linguagem em Psicanálise (1953). In: *Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. *O Seminário livro 1. Os escritos técnicos de Freud (1953-1954)*. Tradução: Betty Milan. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

LACAN, Jacques. A direção do tratamento e os princípios de seu poder (1958). In: *Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. *O Seminário livro 11. Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise (1964)*. Tradução: M. D. Magno. Rio de Janeiro: Zahar, 1993.

LACAN, Jacques. Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista na Escola (1967). In: *Outros escritos*. Tradução: Angelina Harari; Marcus André Vieira. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

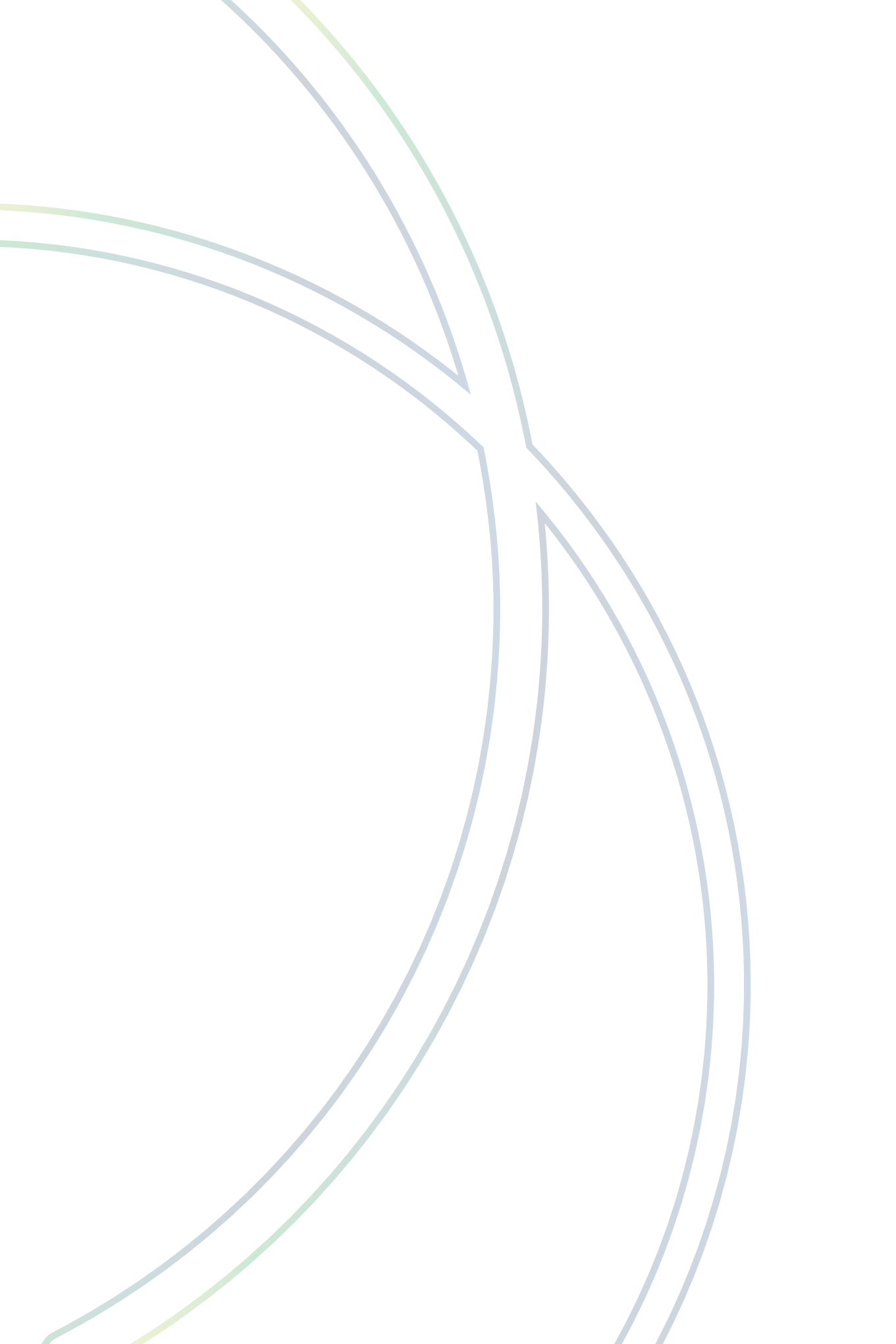
LACAN, Jacques. *O Seminário livro 17. O avesso da Psicanálise (1969-1970)*. Tradução: Ary Roitman. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 1991.

LACAN, Jacques. *O Seminário livro 20. Mais, ainda (1972-1973)*. Tradução: M. D. Magno. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

ROSA, Miriam Debieux. *A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*. 2. ed. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2018.

ROSA, Miriam Debieux. A condição errante do desejo: Os imigrantes, migrantes e refugiados e a prática psicanalítica clínico-política. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 12, n. 3, p. 497-511. 2009. Acesso em: 22 mar. 2023.

SOBRAL, Paula Oliveira. *O feminino e o irrepresentável*. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2014. Acesso em: 22 mar. 2023.



Sobre os autores e organizadores

Alessandra Carvalho Vieira da Silva. Psicóloga e Psicanalista. Mestre em Psicologia Clínica pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Contato: alessandravcs@gmail.com

Alexandre Staerke Vieira de Rezende. Psicólogo clínico familiar sistêmico. Mestrando pela Universidade de Brasília (UnB). Gestor em Políticas Públicas do DF. Especialista em Psicologia Clínica e em Gestão Governamental. Contato: alexandre.staerke@gmail.com

Aline Vidal Varela. Psicóloga e Psicanalista. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura na Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano (EPFCL) Brasil e do Fórum do Campo Lacaniano de Brasília. Contato: alinevidalpsi@gmail.com

Alvinan Magno Lopes Catão. Psicólogo. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Doutor em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Contato: alvinanmagno@gmail.com

Amanda Soares Dias. Psicóloga da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura na Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Contato: diasam.asd@gmail.com

Ana Giulia de Araújo Conte. Psicanalista. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura na Universidade de Brasília (UnB). Mestre em Psicologia Clínica e Cultura (PPGpsiCC) pela Universidade de Brasília. Especialista em Teoria Psicanalítica pela Faculdade Inspirar. Contato: giulia_conte@hotmail.com

Ana Isabel Pereira. Psicóloga pela Universidade de Brasília (UnB). Pós-graduada em Docência do Ensino Superior pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Contato: anaisabelpsi@outlook.com

Antônio Trevisan. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura na Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS). Contato: netogarcia8@gmail.com

Carla Sabrina Xavier Antloga. Doutora pela Universidade de Brasília (UnB). Professora Associada do Departamento de Psicologia Clínica (PCL) e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB), Coordenadora do Grupo de Estudos em Psicodinâmica do Trabalho Feminino (Psitrafem). Contato: antlogacarla@gmail.com

Cintia da Silva Lobato Borges. Psicóloga e Psicanalista. Professora e pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Contato: cintialobato@yahoo.com.br

Claudia Rodrigues Pádua Salgado Beato. Psicanalista. Mestre e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Bolsista da FAP-DF. Membro do Laço Analítico – Escola de Psicanálise, Varginha (MG). Contato: claudia.beato1@gmail.com

Daniela Scheinkman Psicanalista. Doutora em Filosofia e Mestre em Psicanálise pela Université de Paris 8. Professora Titular do Departamento de Psicologia Clínica e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano (EPFCL) Brasil e do Fórum do Campo Lacaniano de Brasília. Membro do GT da ANPEPP: *Psicanálise, Clínica e Política*. Pesquisadora do CNPq com o projeto: *Temporalidade e elaboração do sofrimento psíquico na pandemia da covid-19: corpo e trauma na psicanálise*. Contato: daniela.scheinkman@gmail.com

Eduardo Ribeiro Vasconcelos. Psicólogo da Diretoria de Serviços de Saúde do Superior Tribunal Militar. Mestre em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Contato: eduardo_vasconcelos82@hotmail.com

Eduardo Portela. Psicanalista. Mestre em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Contato: eduardopnb@gmail.com

Eliana Rigotto Lazzarini Psicanalista. Doutora e Mestre em Psicologia (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Professora do Departamento de Psicologia Clínica e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília. Membro do GT em Psicanálise e Clínica Ampliada da ANPEPP. Pós-doutora pela Université Sorbonne Paris 13 (França). Contato: elianalazzarini@gmail.com

Elzilaine Domingues Mendes. Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB) com Estágio Doutoral na Université Lumière Lyon II. Professora Associada do curso de Psicologia da Universidade Federal de Catalão (UFCAT). Contato: elzilaine_mendes@ufcat.edu.br

Fabrcio Gonalves Ferreira. Psic3logo. Mestrando do Programa de P3s-Gradua3o em Psicologia Cl3nica e Cultura da Universidade de Bras3lia (PPGpsiCC-UnB). Membro da Articula3o Nacional de Psic3logas(os) Negras(os) e Pesquisadoras(es) (ANPSINEP-DF). Contato: fabricioferreira.psicologia@gmail.com

Fernanda Guerra Roman N3ufel do Amaral. Psic3loga. Licenciatura em Filosofia pela Universidade de Bras3lia (UnB) e p3s-graduanda em Psican3lise com Crianas e Adolescentes pelo Instituto de Ensino Superior em Psicologia e Educa3o (ESPE). Contato: ssvnta@gmail.com

Guilherme Henderson. Psicanalista. Doutor em Psicologia Cl3nica e Cultura pela Universidade de Bras3lia (PPGpsiCC-UnB). Professor do Centro Universit3rio de Bras3lia (UniCEUB). Membro da Associa3o Lacaniana de Bras3lia (ALB). Contato: guilhermefh@gmail.com

Hugo Martins Gomes da Silveira. Psic3logo pela Universidade de Bras3lia (UnB). Pesquisador de Percep3o de Qualidade em Presta3o de Servios. Pesquisador de Sa3de Mental e Cultura. Contato: hugomgs11@gmail.com

Igo Gabriel dos Santos Ribeiro. Psic3logo. Mestre em Psicologia e Sociedade (UNESP). Doutorando pelo Programa de P3s-Gradua3o em Psicologia Cl3nica e Cultura da Universidade de Bras3lia (PPGpsiCC-UnB). Membro do Instituto AMMA Psique e Negritude e da Articula3o Nacional de Psic3logas(os) Negras(os) e Pesquisadores. Contato: igoribeiro@gmail.com

Ingrid Fernandes dos Santos. Psic3loga pela Universidade de Bras3lia (UnB). Mestranda em Psicologia Cl3nica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Bras3lia. Contato: ingridfernandes2628@gmail.com

Ingrid Mello Pereira Soti. Psic3loga. Educadora em Diabetes pela Associa3o Nacional de Aten3o ao Diabetes (ANAD). Mestranda do Programa de P3s-Gradua3o em Psicologia Cl3nica e Cultura na Universidade de Bras3lia (PPGpsiCC-UnB). Contato: ingridsoti.psi@gmail.com

Isadora Fane Carvalho e Silva Lustosa. Psicanalista. Bacharelado em Psicologia pela Universidade Funda3o Mineira de Educa3o e Cultura (FHC/FUMEC). Membro da Escola de Psican3lise dos F3runs do Campo Lacaniano (EPFCL) Brasil e do F3rum do Campo Lacaniano de Bras3lia. Contato: isafane.c@gmail.com

Jean-Michel Vivés. Psicanalista e Professor de Psicopatologia Clínica da Université Côte d'Azur (Nice, França). Membro do Corpo Freudiano – Escola de Psicanálise (seção Rio de Janeiro). Contato: jeanmichelvives@gmail.com

Jéssica Nayara Cruz Pedrosa. Psicanalista e Psicóloga. Mestre em Letras e Artes (UEA). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) da Universidade de Brasília (UnB). Membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano (EPFCL) Brasil e do Fórum do Campo Lacaniano de Brasília. Contato: jessicancpedrosa@gmail.com

Joyce Juliana Dias de Avelar. Psicóloga. Mestranda em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Contato: joyce.avelarpsi@gmail.com

Juliano Moreira Lagoas. Psicanalista. Doutor em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Professor de Psicologia do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Contato: julianolagoas@hotmail.com

Laene Pedro Gama. Psicanalista. Psicóloga da Universidade de Brasília (UnB). Doutora em Psicologia pela École doctorale Sociétés, Humanités, Arts et Lettres da Université Côte d'Azur (França). Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela UnB (PPG-PSICC). Contato: laenegama@gmail.com

Lara Gabriella Alves dos Santos. Psicóloga. Doutoranda em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Professora do departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Goiás (UEG). Contato: laragabriellapsi@hotmail.com

Katia Cristina Tarouquella Brasil. Psicanalista. Doutora em psicologia pela Universidade de Brasília (UnB). Professora do Departamento de Psicologia Clínica e do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília. Pesquisadora associada da Universidade de Rouen (França) e membro da Associação Internacional de Psicodinâmica do Trabalho. Contato: ktarouquella@gmail.com

Márcia Cristina Maesso. Psicanalista. Doutora e Mestre pelo Instituto de Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo (USP). Professora do Departamento de Psicologia Clínica e do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) da Universidade de Brasília (UnB). Membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano-EPFCL-Brasil e do Fórum do Campo Lacaniano de Brasília. Membro do GT da ANPEPP: Psicanálise, Clínica e Política. Contato: maessomc@gmail.com

Marco Antônio Coutinho Jorge. Psiquiatra e Psicanalista. Professor associado e Procientista do Departamento de Psicanálise da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Diretor do Corpo Freudiano – Escola de Psicanálise (seção Rio de Janeiro). Membro da Sociedade Internacional de História da Psiquiatria e da Psicanálise (Paris, França). Membro da Association Insistance (Paris). Contato: macjorge@corpofreudiano.com.br

Melissa Souza Silva. Psicóloga Clínica. Mestranda em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Associada ao Corpo Freudiano Escola de Psicanálise (Núcleo Brasília). Pós-graduada em Psicopatologia, Psicanálise e Clínica Contemporânea e Fundamentos da Psicanálise: teoria e clínica. Pesquisadora da saúde mental de mulheres e pessoas pretas. Contato: melissasouza.psicologia@gmail.com

Muriel Romeiro da Costa e Silva. Psicóloga. Mestre em Psicologia (UFG). Doutoranda em Psicologia Clínica pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica (PPG-PsiCC) e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB). Contato: murielrcosta.silva@gmail.com

Nelson de Abreu Júnior. (*in memoriam*). Foi psicanalista e psicólogo. Mestre em educação pela Universidade de Havana. Doutor em educação pela Universidade de Brasília (UnB) e professor titular na Universidade Estadual de Goiás (UEG), até a data de seu falecimento em 2021, decorrente da covid-19.

Patrícia da Cunha Pacheco. Psicanalista. Mestre em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Contato: ppacheco.psicanalise@gmail.com

Renato Palma. Psicólogo e Psicanalista. Doutor em Psicologia pela École Doctorale Sociétés, Humanités, Arts et Lettres na Université Côte d'Azur (França); doutor e mestre em Psicanálise pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e especialista em Psicanálise e Saúde Mental pela mesma universidade. Analista membro do Corpo Freudiano - escola de psicanálise (seção Rio de Janeiro). Atua como professor, supervisor clínico e psicanalista.

Roberto Medina. Doutor em Teatro e Literatura (Póslit-UnB) e Doutorando em Psicanálise (PPG-PsiCC-UnB). Tradutor, escritor, dramaturgo, crítico de teatro, de literatura e de cinema e diretor de teatro. Contato: prof.medina@gmail.com

Samuel Ted Almeida de Pereira. Psicólogo de um Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva de Unaí/MG, Psicanalista e Trabalhador do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Mestre em Psicologia Clínica e Cultura pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (UnB). Contato: samueltedpereira@gmail.com

Valéria Brisolara. Doutora em Letras (PPGLetras-UFRGS). Professora da Universidade do Vale do Rio do Sinos (UNISINOS). Tradutora Pública e Intérprete Comercial do Estado do Rio Grande do Sul (JUCIS-RS) e membro da Associação de Tradutores Juramentados do Estado do Rio Grande do Sul (ASTRAJUR-RS) e da ABRATES (Associação Brasileira de Tradutores e Intérpretes). Contato: valeriabrisolara@gmail.com

Vanessa Correa Bacelo Scheunemann. Psicóloga da Universidade de Brasília (UnB). Mestre em pela Universidad Kennedy de Buenos Aires (Argentina). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília. Contato: vcbscheunemann@gmail.com

Valéria Machado Rilho. Psicanalista. Psicóloga da Universidade de Brasília (UnB) Mestre e Doutora em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília. Membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre. Contato: valrilho@gmail.com

Vitor Luiz Neto. Psicólogo Clínico. Doutor em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Professor substituto no departamento de Psicologia da Universidade Federal de Catalão (UFCAT). Pesquisador em Psicanálise e Cultura e em Psicologia Social Crítica. Contato: vitorluiz.neto@gmail.com

A Editora UnB é filiada à



Este livro foi composto em UnB Pro e Liberation Serif.

INTERFACES EM PSICANÁLISE

Subjetivações e Cultura

O livro surge do trabalho de pesquisa do Laboratório de Psicanálise e Subjetivação do PPG-PsiCC da Universidade de Brasília, que culmina no desejo de aprofundar na leitura psicanalítica contemporânea do sofrimento psíquico. O discurso analítico toma a linguagem como possibilidade de construção de novas narrativas e tem como compromisso ético-político transmitir e promover debates sobre o mal-estar na atualidade. O livro divide-se em cinco eixos-temáticos: “Psicanálise e parentalidade”: abordamos a elaboração psíquica e a construção de estratégias dadas pelas mulheres, uma a uma, frente à maternidade, além de costurar a concepção da parentalidade à clínica analítica; “Psicanálise e relações raciais”: propomos pesquisas sobre o sofrimento sociopolítico e suas consequências para a subjetividade dos sujeitos negros; “Psicanálise, arte, literatura e cultura”: trabalhamos a articulação entre psicanálise e arte, pensando a arte estruturada como uma linguagem do inconsciente, este, por sua vez, também estruturado como uma linguagem; “Psicanálise e trabalho feminino”: busca-se promover reflexões referentes à associação da subjetividade com as relações de gênero e trabalho, além de construir paradigmas que repensem as relações de trabalho e feminilidade; “Psicanálise extramuros/políticas públicas”: destaca-se a presença do psicanalista em espaços antes não pensados e que permitem a abertura de dispositivos clínicos adequados ao contexto social e às políticas públicas.

EDITORA



UnB



Pesquisa,
Inovação
& Ousadia