



Psicanálise em (Ex)tensão: Discurso Médico e Subjetivação¹

Psychoanalysis in (Ex)tension: Medical Speech and Subjectivation

Mariana Salles Kehl

Humboldt-Universität zu Berlin | Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro,

<https://orcid.org/0000-0001-9178-6149>, marianakehl@gmail.com

Resumo

O Programa de Apoio Psicopedagógico ao Estudante configura-se, sobretudo, como um serviço de assistência psicológica oferecido aos estudantes de Medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Além de atendimentos clínicos de base psicanalítica, o programa desenvolve atividades e projetos que se destinam à promoção de uma formação médica interdisciplinar e humanizada. Um dos projetos objetiva a integração dos alunos à Enfermagem Pediátrica do Hospital Universitário com o propósito singular de ampliar o contato com os pacientes através da valorização do diálogo e do estabelecimento de laços sociais. O termo “extensão” é contemplado nessa proposta tanto no sentido universitário quanto no que se refere à “psicanálise em extensão”, pois diligencia sua presentificação no âmbito acadêmico ao destacar a subjetividade em detrimento de uma perspectiva eminentemente biologizante. Assim, neste artigo propõe-se o exame dos dados produzidos na supervisão dos alunos, material que evidencia o mal-estar encontrado na formação médica.

Palavras-chaves: Extensão; Psicanálise; Medicina; Mal-estar; Subjetividade.

Abstract

The Psychopedagogical Student Support Program is, mainly, a psychological assistance service offered to medical students at the State University of Rio de Janeiro. In addition to psychoanalytic-based clinical care, the program develops activities and projects aimed at promoting an interdisciplinary and humanized medical education. One of the projects focuses on integrate students into the Pediatric Ward of the University Hospital with the singular purpose of expanding contact with patients by valuing dialogue and establishing social bonds. The term “extension” is contemplated in this proposal both in the university sense and in terms of “extension psychoanalysis”, as it seeks to make it present in the academic sphere by highlighting subjectivity to the detriment of an eminently biologizing perspective. Thus, this article proposes to examine the data produced in the supervision of students, material that highlights the malaise found in medical training.

Keywords: Extension; Psychoanalysis; Medicine; Malaise; Subjectivity.

¹ O presente artigo conforma-se como um dos desdobramentos das atividades realizadas no Programa de Apoio Psicopedagógico ao Estudante (PAPE), sob coordenação de Sandra Torres Serra. O Programa é vinculado à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FCM/UERJ), onde atuei, de 2015 a 2019, como psicóloga colaboradora e bolsista do Programa de Apoio Técnico às Atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão (PROATEC).



1 Introdução

O Programa de Apoio Psicopedagógico ao Estudante (PAPE), iniciativa articulada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FCM/UERJ), configura-se, sobretudo, como uma atividade de assistência psicológica oferecida aos estudantes de graduação em Medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Para além da oferta de atendimentos clínicos de base psicanalítica aos discentes, o programa se estabelece a partir de diferentes eixos de atuação e promove atividades de caráter diverso, como: organização de eventos, congressos, oficinas e debates; desenvolvimento de pesquisas; trabalho docente etc.; i.e. projetos que essencialmente tenham como aspecto comum a proposição de elementos que favoreçam uma formação médica interdisciplinar e humanizada.

Uma das atividades desenvolvidas, disponibilizada aos alunos do segundo ano do curso de graduação, consiste em um projeto de extensão, cujo principal objetivo é o estabelecimento de um contato direto com os pacientes do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) através de uma integração que privilegie a dimensão dialógica dos encontros e a constituição de laços sociais. Aos alunos é franqueada a possibilidade de inserção na Enfermaria Pediátrica, onde, embora ainda não sejam qualificados para o exercício clínico da Medicina – e também não há intenção no estabelecimento de nenhum tipo de tratamento de ordem médica ou identificação diagnóstica – podem desenvolver uma aproximação mais consistente das crianças, de suas famílias e também dos profissionais e das equipes multidisciplinares de saúde em serviço.

A proximidade e os vínculos estabelecidos permitem que o estudante vivencie desde os períodos iniciais de sua formação a realidade do espaço médico-hospitalar, as questões relativas ao adoecimento e ao sofrimento psíquico – destacando-se que há um sujeito que sofre com quem esse futuro profissional terá de lidar – assim como suas contingências e desdobramentos. A experiência, em seu caráter eminentemente subjetivo (tanto no que se refere aos alunos quanto aos pacientes) e seus efeitos, ganha pauta como elemento de maior relevância nas supervisões dos alunos, notabilizando-se suas dificuldades e promovendo um espaço privilegiado de trocas e escuta.



1.1 Extensão Universitária e a Psicanálise em Extensão

De acordo com o artigo 207 da Constituição Federal Brasileira (1988/2003), as universidades “obedecerão ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão”. As três atividades citadas são compreendidas como funções básicas da Universidade e devem ser igualmente estimuladas e executadas. No que se refere à “extensão”, esta não se confunde com cursos de extensão universitária, formação facultativa destinada a complementar ou expandir a instrução e/ou conhecimento discente, mas trata-se de uma tarefa compulsória que implica:

[...] ações de caráter científico, cultural e artístico, voltadas para a integração da instituição universitária, possibilitando, assim, uma efetiva participação da universidade na sociedade, reconhecendo em ambas possibilidades de aprendizagem e desenvolvimento do saber popular e científico. (Neto, 2005, p.11)

A extensão universitária é, então, por definição, um modo de impulsionar o diálogo entre a Universidade e a comunidade. Pode-se dizer, *grosso modo*, que é uma via de mão dupla, onde conhecimento e assistência à comunidade são ofertados e, em contrapartida, obtém-se seus influxos (isto é, o acesso a suas necessidades, demandas, valores, cultura, etc) que, factualmente, atuam enquanto subsídio e como justificativa das práticas acadêmicas, possibilitando o desenvolvimento desses conhecimentos através da pesquisa. Portanto, as atividades são interdependentes, autopromovem-se por associação e é uma via para a transmissão e democratização do saber produzido institucionalmente.

A expressão “psicanálise em extensão” foi aventada por Lacan na “Proposta de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola” e refere-se 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” (2003, p. 251). Dessa forma, o autor diferencia o tratamento conduzido no interior do dispositivo analítico clássico, no *setting* propriamente, da psicanálise, fundada de modo *moebiano* na *práxis*, para além desse espaço e contexto, onde a proposta não contempla a formação de um analista precisamente, mas sim a difusão da psicanálise na Cultura e sua presença no mundo.

O ensino/transmissão da psicanálise no contexto universitário constitui-se como querela desde a época de Freud e compõe-se como uma das expressões da díade



intensão/extensão. A discussão acerca das possibilidades da incorporação do saber psicanalítico ao meio acadêmico se deu de forma articulada a argumentos epistemológicos e sua relação com a ciência *stricto sensu*.

No que diz respeito ao seu ponto de vista de Freud, é notória sua posição desde o exórdio de seu ensino. O autor sempre ressaltou a importância do ensino da psicanálise, principalmente nos cursos de Medicina, devido à indiligência constante dos aspectos subjetivos frente às manifestações orgânicas. A chave de leitura médica circunscreve até os dias de hoje, muitas vezes de forma até mesmo recrudescida, a etiologia das patologias ao organicismo, desconsiderando a influência dos processos psíquicos e seus demais obstáculos na condução dos tratamentos.

Em seu texto “Sobre o ensino da psicanálise nas universidades” (1919[1918]), Freud pontua as dificuldades e especificidades dessa transmissão. O médico-psicanalista ressalta a importância do ensino ainda que meramente teórico de seus conceitos fundamentais:

Devemos considerar, por último, a objeção de que, seguindo essa orientação, o estudante de medicina jamais aprenderia a psicanálise propriamente dita. Isso, de fato, é procedente, se temos em mente a verdadeira prática da psicanálise. Mas, para os objetivos que temos em vista, será suficiente que ele aprenda algo sobre psicanálise e que aprenda algo a partir da psicanálise. (p.189)

Lacan, ainda que mais ciente das resistências à psicanálise, em seu trabalho “O lugar da psicanálise na medicina” (1966), sugere igualmente a transmissão do saber psicanalítico aos médicos e futuros médicos, uma vez que “é possível que alguém escute” e talvez algum efeito possa ser assegurado. Posto isto, a proposição da transmissão da psicanálise em extensão no contexto de um projeto de extensão universitária responde ao objetivo de veiculação do saber das duas concepções: em ambos os casos os termos (psicanálise em extensão/intensão e ensino-pesquisa-extensão) são interdependentes e parcialmente coincidentes, ainda que isolados apresentem suas idiossincrasias. Assim, o projeto promovido pelo PAPE através da inserção discente supervisionada na Enfermaria Pediátrica reivindica o propósito de apropriar-se desses compromissos.



2 Metodologia

O verbete “psicanálise” pode ser definido a partir de sua referência a três diferentes instâncias. Estas podem ser categorizadas como: método de investigação; modalidade específica de tratamento psicológico – a técnica e intervenção psicanalítica da qual se dispõe no *setting* terapêutico; e/ou como uma teoria, isto é, um saber/conhecimento que é produzido a partir de sua metodologia aplicada na condução do tratamento. Embora sejam tipificadas três categorias distintas, a definição freudiana produz determinada coincidência, uma interdependência entre os termos.

Considerando-se sua aplicação circunscrita ao método de pesquisa, a psicanálise opera enquanto “uma prática, consistindo em três fatores fundamentais: observação, investigação e interpretação” (Kobori, 2013, p. 74). A metodologia psicanalítica de pesquisa pode, assim, de acordo com Fortes e Kother (2018), desdobrar-se em três classificações: estudo de caso (onde há uma intervenção terapêutica propriamente); pesquisa empírica (geralmente realizada por meio de entrevistas ou dispositivo que implique fala/escuta e que, embora não se caracterize por uma intervenção evidente, pode gerar efeitos terapêuticos) e reflexão e/ou estudo teórico.

Trata-se, aqui, neste artigo, de uma pesquisa empírica cujos dados foram coletados nas reuniões de supervisão dos alunos do projeto de extensão – em suas falas e ponderações – e cuja interpretação se deu em consonância com a teoria psicanalítica previamente estabelecida, reforçando-a, mas também almejando seu avanço. A psicanálise, fora do contexto da clínica *strictu sensu*, é denominada como psicanálise aplicada e, além de sua função como fundamento epistemológico da pesquisa, o próprio projeto se sustenta em tal metodologia.

3 Resultados e Discussão

3.1 A Formação Médica e o Mal-estar

Sabe-se que o processo de formação médica, assim como sua prática pré-profissional inerente (na forma de estágios, internato, residência, etc.) no âmbito hospitalar, pode provocar impactos na saúde física e mental dos estudantes, futuros profissionais de saúde. A exposição intensa a um contexto institucional austero e inflexível, além do frequente contato com o sofrimento humano e suas demais



implicações podem suscitar uma série de efeitos subjetivos negativos, um mal-estar que se produz justamente como desdobramento de uma formação que frequentemente desqualifica ou deprecia a importância do sujeito e seu discurso.

De acordo com o psiquiatra francês Jean Clavreul (1983), a dessubjetivação é um dos efeitos do discurso médico, pois promove a alienação de tudo aquilo que não está referido a um biologicismo imperativo. O resultado é o retorno, muitas vezes cifrado e devastador, da subjetividade “anulada” na forma de sintomas, somatizações, angústia e outras manifestações – episódios que identificamos reiteradamente no atendimento clínico dos alunos.

Com respaldo em nossa experiência e na literatura que versa sobre educação médica é possível identificar e localizar três momentos ao decorrer do curso de graduação em Medicina que, associados à negligência subjetiva, podem desencadear considerável sofrimento psíquico nos estudantes: a exposição ao corpo sem vida, aos cadáveres das aulas de anatomia no primeiro ano; a disciplina de “Clínica Médica”, no terceiro ano, que promove contato direto e inevitável com o paciente; e o internato, no último ano do curso, cuja responsabilidade no atendimento médico vinculada às incertezas do futuro profissional e a escolha da residência adquirem aguda relevância.

O reconhecimento formal dos principais fatores produtores de mal-estar facilita a elaboração de programas de promoção de saúde e serviços de suporte ao aluno. O projeto PAPE-Pediatria, nesse sentido, tem demonstrado seu valor como uma atividade que contribui de modo significativo à formação médica do corpo discente, destacando e transmitindo através da psicanálise os aspectos constitutivos e singulares do psiquismo do sujeito e os fenômenos clínicos mais relevantes (como transferência, projeção, identificação, repetição, etc.) com o intuito de facilitar um atendimento médico futuro que contemple uma chave de leitura que não pressuponha ou atribua um saber total sobre si e sobre o outro.

Ao propiciar tal atividade aos alunos, estimula-se a constituição de uma visão não apenas biológica do paciente (e também de si mesmo e de seus pares) e instaura-se um espaço de escuta aos estudantes participantes. Dessa forma, é descortinado um rico instrumento crítico nos debates sobre a educação médica, assim como uma oportunidade de expressão de questões e anseios individuais (ainda que expostos na supervisão em grupo) frente à prática e formação profissional.



Ao decorrer das supervisões, os relatos das experiências dos alunos podem produzir uma série de questionamentos para além do contato clínico com os pacientes pediátricos, suas famílias e os demais profissionais inseridos na enfermaria. A interação proposta pelo projeto se deu como um “primeiro choque necessário”, segundo um dos alunos, com a realidade médica, e a afirmativa “não somos capacitados para o diálogo em nossa formação” surge de modo recorrente.

Tal assertiva emerge de modo consensual e reconhece-se que suas implicações produzem dificuldades em todos os âmbitos da vida acadêmica do estudante: na interação com os docentes, colegas, pacientes, funcionários, etc. Pode-se observar que, para além da expansão de um conhecimento acadêmico instrumental e essencial – elemento fundamentalmente proposto – foi pontuado pelos alunos a recorrente supressão da “humanização” não apenas no contexto hospitalar, mas em toda a estrutura da educação médica: “É difícil nadar contra a corrente e questionar o padrão e a estrutura do ensino médico oferecido a nós, mal podemos falar, que dirá nos impor numa tentativa de subverter a ordem vigente”.

Os alunos são, portanto, capazes de reconhecer na fala de cada um dos participantes elementos e ideias que se repetem. Dessa forma, o grupo se torna mais coeso e é suscitada a criação de um sistema de suporte acadêmico também entre eles, favorecendo não apenas uma articulação que negue os parâmetros de competitividade dispostos institucionalmente, mas também o aprimoramento da prática médica no contato com os pacientes.

3.2 Por que a Psicanálise?

A psicanálise opera enquanto referencial teórico em nossa prática em extensão devido à lógica que se utiliza para asseverar o sujeito, os laços sociais e os discursos preeminentes no campo médico. Seu dispositivo pautado nas estruturas discursivas e no inconsciente possibilita que se disponibilize e se proporcione ao sujeito um espaço de fala diferenciado. Sua relevância é ratificada principalmente ao verificarmos que a Universidade é atravessada pelo discurso da ciência, articulando-se aos moldes dos discursos do mestre e universitário. Os discursos são concebidos por Lacan no “Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise” (1969-1970) como relações da linguagem que conformam os laços sociais.



O discurso universitário admite um saber universal que submete o outro (o aluno) a uma posição de prisioneiro do saber estabelecido, cabendo a ele uma repetição sem desejo. A psicanálise, nesse sentido, estabelece a perspectiva de um laço parcial, sempre incompleto que, a partir do discurso do analista pode se dirigir ao outro como sujeito desejante, indicando que o saber é *não-todo*, sempre produzido singularmente, dissolvendo ou mitigando, assim, a imperatividade de aquisição de um conhecimento único, universal e completo em sua prática impossível.

Sendo assim, a psicanálise opera no contexto institucional com a finalidade de viabilizar uma abertura para o sujeito do inconsciente, de modo que algo sobre a posição subjetiva desses alunos, suas implicações naquilo que elegeram, realizam e descrevem em forma de queixa, e a localização de seu desejo e sua causa, encontrem lugar para que se possam ser sabidos. Além disso, o entendimento de que não há um conhecimento integral pode e tem promovido alguma retificação subjetiva no contato com o paciente e suas famílias (entendendo também seu efeito no tratamento), produzindo não apenas algum *saber-fazer* com seus próprios sintomas, mas também com os do outro que se dispõe aos seus cuidados.

O caso de uma das crianças internadas foi particularmente profícuo e elucidador em uma das reuniões de supervisão. Tratava-se de um menino de 4 anos, com internações frequentes por decorrência de complicações de uma patologia infecto-parasitária, cuja mãe, que o acompanhava sempre que possível, havia recebido orientações médicas bem restritivas em relação à alimentação da criança. A mãe reiteradamente era questionada e confrontada por não cumprir as indicações e a equipe multiprofissional apontava regularmente os malefícios resultantes dessa conduta à saúde do menino. Após conversar com alguns alunos do projeto, foi possível compreender a causa da postura da mãe: era a forma de demonstração de afeto, uma tentativa de obturar o sofrimento da criança e de se fazer mais presente que aquela mãe sabia realizar naquele contexto. Mesmo entendendo seus riscos, era o que lhe restava como significante de amor frente a possível perda do filho e seu sofrimento. Tal relato evidencia uma série de fatores que nada se relacionam com os cuidados médicos propriamente, mas sim com os efeitos expressivos de processos psicológicos no tratamento clínico de um paciente.

A transferência é uma das elaborações freudianas mais originais, fenômeno *princeps* no campo médico e a partir do qual ele opera, o que torna a sua compreensão



objeto de grande importância. Além de seu papel basilar na transmissão da psicanálise e da revelação que produz ao demonstrar que as demandas dos pacientes não necessariamente são atravessadas por uma demanda de cura de sintomas através de técnicas e procedimentos médicos, a transferência também exerce uma função *sui generis* na dinâmica institucional e médica. É a partir dela, na relação entre alunos e supervisores, que as incertezas que figuram em qualquer prática podem ser conservadas, proporcionando uma capacidade de estranhamento e de uma escuta particular, promovendo, por fim, alguma alteração na compreensão da realidade.

4 Considerações Finais

O projeto pôde superar as expectativas de suas proposições ao produzir um dispositivo crítico para além das questões propostas – a veiculação do saber da psicanálise ainda que não através de sua vertente estritamente clínica. Ao privilegiar o campo da subjetividade e dar voz aos alunos para uma melhor compreensão de suas preocupações frente à atividade clínica, principalmente no que concerne à sua postura e à relação com o paciente, toda a formação e educação médica é constantemente colocada em xeque.

Em articulação com uma das pesquisas propostas pelo PAPE sobre a qualidade de vida dos estudantes de medicina, os relatos de experiência dos alunos mostram-se bem articulados e convergentes com nossas hipóteses e perspectivas. Muitos trabalhos revelam que as vivências na faculdade médica se mostram deliberadoras na instrução e no profissionalismo no início de carreira do médico. Para além de fatores de ordem pessoal, é preciso que as escolas reconheçam a importância de se considerar a saúde e bem-estar dos alunos como parte das estratégias de ampliação e melhoria da qualidade da educação médica e saúde mental do aluno. É preciso que novos currículos sejam projetados e definam-se matrizes curriculares pautadas não somente no conteúdo médico-informativo, mas também na imperatividade da qualidade de vida de seus estudantes.

Por fim, a ideia de uma psicanálise em (ex)tensão, termo cujo sentido e grafia são semelhantes na maioria das línguas modernas ocidentais, proposta no título deste trabalho se justifica etimológica e semanticamente. O prefixo de origem latina “ex” indica saída, separação, afastamento e, na ambiguidade destacada, propõe uma psicanálise que



afaste a tensão do campo médico a partir do manejo de seus efeitos dessubjetivantes. A psicanálise, aqui, compõe-se como eixo metodológico de um projeto acadêmico de extensão – cuja proposta é a expansão do ensino universitário em sua articulação com a sociedade – através da extração de seus impasses sob uma perspectiva psicanalítica.

Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: Promulgada em 5 de outubro de 1988. São Paulo: Saraiva. (32a ed.), 2003.

CLAVREUL, J. **A ordem médica**. São Paulo: Brasiliense, 1983.

FORTES, I. & KOTHER, M. M. Quem é o psicanalista pesquisador? Questões cruciais sobre o método psicanalítico de pesquisa. In Kupermann, D.; Birman, J.; Fulgencio, L.; Leal Cunha, E. (Orgs.). **Modalidades de pesquisa em psicanálise: métodos e objetivos**. São Paulo: Editora Zagodoni, 2018.

FREUD, S. Sobre o ensino da psicanálise nas universidades. In S. Freud, **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** (Vol. 7). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Trabalho original publicado em 1919 [1918])

LACAN, J. O lugar da psicanálise na medicina. **Opção Lacaniana**, n. 32, pp. 8-14, São Paulo: Edições Eolia, 2001. (Trabalho original publicado em 1966)

LACAN, J. Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In J. Lacan, **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. (Trabalho original publicado em 1967)

LACAN, J. **O Seminário, Livro 17: o avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1992. (Trabalho original publicado em 1969-1970)

KOBORI, E. T. Algumas considerações sobre o termo Psicanálise Aplicada e o Método Psicanalítico na análise da Cultura. **Rev. Psicol. UNESP**, Assis, v. 12, n. 2, pp. 73-81, 2013.

NETO, J. C. S.; ATTIKI, M. L. G. **Extensão Universitária: Construção de Solidariedade**. São Paulo: Expressão & Arte, 2005.