

## Relato de Experiência - Estágio supervisionado em clínica psicanalítica: um trabalho de tecelagem

Camila Ferrari<sup>1</sup>

Ana Carolina Cavallini

Centro Universitário UNIFAFIBE

**RESUMO:** O presente trabalho é fruto da realização de um estágio profissionalizante supervisionado em Clínica fundamentado na Psicanálise, o qual faz parte da formação profissional do curso de Psicologia. Por meio de um relato da experiência clínica, será apresentada a análise de um caso em atendimento durante o primeiro semestre letivo e que permanece em atendimento. A dinâmica do estágio consiste em duas sessões semanais com o paciente com duração de 50 minutos e supervisão uma vez por semana com o professor/supervisor responsável. O caso se trata de uma mulher cuja procura pela psicoterapia provinha de uma indicação da escola da filha. A condução e análise do caso tiveram como abordagem norteadora a psicanálise, dando alguma atenção especial a Teoria do Pensar de Bion e seus elementos. Considera-se que se trata de um caso que disporá de mais tempo de trabalho e que a teoria psicanalítica serviu de aparato para a compreensão do mesmo.

Palavras-chave: Maternidade, Acolhimento, Humanização.

## Experience report-supervised internship in psychoanalytic clinic: a weaving work

**ABSTRACT:** The present work is the accomplishment result of a professionalized internship supervised in clinic reasoned on Psychoanalysis, which is part of the professional formation of the Psychology course. Through an account of the clinical experience, will be presented the analysis of a case in attendance during the first semester and that remains in attendance. The internship dynamics consist of 2 weekly sessions with the patient lasting 50 minutes and supervision once a week with the teacher/supervisor in responsibility. The case is about a woman whose quest for psychotherapy came from an indication of her daughter's school. The conduction and analysis of the case had as a guiding approach the psychoanalysis, giving some special attention to Bion's Theory of Thinking and its elements. It is considered that it is a case that will dispose more time of work and that the psychoanalytic theory served as the basis for the understanding it.

Keywords: Supervised stage, Psychoanalysis, Theory of thinking

<sup>1</sup> Camila Ferrari. End. Eletrônico: milaferrari96@gmail.com

## Introdução

Os estágios básicos e profissionalizantes dentro dos cursos de graduação são atividades obrigatórias e incluídas em diretrizes educacionais como de essencial importância para a formação profissional. Com relação ao curso de psicologia, o ultimo ou os dois últimos anos são dedicados à atuação do aluno junto aos estágios profissionalizantes, incluindo o contexto clínico.

O estágio profissionalizante em clínica exigirá do aluno a escolha de uma abordagem, com a qual tenha proximidade ou identificação. No caso do presente artigo, o relato trata de uma experiência neste tipo de estágio sob o olhar da abordagem psicanalítica. A Psicanálise apresenta seus primórdios mais reconhecidos juntamente com Sigmund Freud, contudo, ao longo do tempo e das transformações da clínica e do ser humano, a abordagem também sofreu e ainda sobre alterações, inclusive, contando com novos paradigmas. Em especial aqui, referentes a Teoria do Pensar e seus componentes de Wilfred Bion.

O presente artigo apresenta o relato de um caso clínico de uma mulher cuja indicação a psicoterapia veio proveniente da escola da filha. Caso que exigiu a disponibilidade, a compreensão e a atuação segundo esses novos paradigmas de modo a possibilitar ao estagiário e ao paciente vivenciar uma experiência diferenciada e mais adequada segundo a necessidade vigente. Necessidade esta – dentro da psicanálise – menos voltada para a repressão e mais para a construção e tecelagem.

Para a apresentação da experiência, a importância dos estágios para a formação é levantada. Em seguida são apresentados elementos teóricos essenciais seguidos do caso clínico. Posteriormente, são feitas as considerações teóricas para a compreensão e condução do caso e então as considerações finais acerca da formação e do trabalho realizado, incluindo ênfases sobre a teoria e sobre a importância da continuidade dos atendimentos.

## Resultados e Discussão

### *Estágio Supervisionado em Clínica Psicanalítica: um trabalho de tecelagem.*

Atualmente, os cursos de graduação em Psicologia, mantém uma estrutura curricular voltada para a formação profissional que se apresenta por meio de disciplinas, estágios supervisionados,

básicos e profissionalizantes. Estrutura essa voltada para a promoção da integração entre a teoria e a prática e uma aprendizagem norteadora profissionalmente. Os estágios, em especial, no final da formação, se dedicam a profissionalização do aluno e pode ser desenvolvido em diversos contextos e áreas, entre elas a clínica (Santos 2006).

O momento do estágio profissionalizante é considerado um momento transitório entre o estudante e o novo papel a ser assumido em breve. Desta forma, ao falar do estágio no âmbito clínico, o mesmo catalisa um contexto terminante na formação do psicoterapeuta, uma vez que entrará em contato com elementos da ética, da técnica e de métodos, das especificidades teóricas e práticas. Para acompanhar esse processo vale ressaltar Lima (2007) que reforça a influência e alcance da supervisão de estágio na formação do graduando, isso em específico quanto ao ensino e a aprendizagem, e as trocas durante os momentos de supervisão que enriquecem o processo e o desenvolvimento do estagiário.

Os cursos de psicologia e os estágios clínicos que propõe contemplam diferentes abordagens, de modo a oferecer ao estudante a possibilidade de se aproximar de uma perspectiva ou abordagem com a qual se identifica ou tem maior proximidade. O presente relato insere-se em um estágio profissionalizante em clínica cujo referencial teórico é a psicanálise.

Dias e Vivian (2011) apontam que depois da elaboração da *Teoria do Pensar* (1962) e dos desdobramentos teóricos e práticos propostos por Wilfred Bion diz-se que a psicanálise passou por uma mudança de paradigma, gerando ampliação dos princípios particulares do trabalho de análise. Em especial, a forma de estar com o paciente se transformou: uso da capacidade negativa, suspensão da memória, do desejo e da necessidade de compreensão, levando a uma escuta e a uma comunicação diferenciada e peculiar.

Segundo Chuster (2011) o trabalho do analista não pode ser só o da interpretação; destaca a importância da experiência emocional vivida pela dupla. O psicanalista também destaca que a nova forma de trabalhar com psicanálise oferece a oportunidade de o paciente conhecer a si mesmo e desta forma, adquirir e ganhar liberdade, maturidade e autonomia.

Para o trabalho com o caso apresentado foram utilizadas as propostas dessa psicanálise, Psicologia - Saberes & Práticas, n.2, v.1, 110-116, 2018.

pautada em um novo paradigma, o qual respeita sua procedência clássica.

### A Teoria do Pensar

Para compreender a Teoria do Pensar de Bion é necessário voltar a uma ideia de funcionamento da dupla mãe-bebê nos primeiros meses de vida. Para este autor a capacidade de a mãe conter as angústias do bebê projetadas na mãe, juntamente com a sua capacidade de *rêverie*, que significa sonhar por seu bebê em função de modificar as suas ansiedades e angustias e transformá-las, vai viabilizar a metabolização psíquica, e, por conseguinte transformar as angústias em sentir e pensar. Este bebê vai ingerir angústias transformadas, assim como pode introjetar a continência e a transformação, iniciando o processo de construção e tecelagem de seu próprio aparelho de pensar os pensamentos (Wolf, Carvalho & Costa, 2012).

O que se denomina Teoria do Pensar, se refere a possibilidade de pensar pensamentos, isso também pode ser reconhecido em linhas gerais como uma capacidade de uma Função, chamada Alfa. A função alfa deve ser uma das primeiras a serem desenvolvidas no aparelho psíquico do ser humano (Fochesatto, 2013).

Fochesatto (2013) destaca que a Função Alfa é a responsável pela capacidade de tolerar frustrações, que permitirá a transformação das primeiras impressões emocionais em elementos alfa, e desta forma, possibilitar a ascensão aos pensamentos oníricos, sonhos, memórias e também funções do intelecto. Além da importante distinção entre o que é o mundo interno e o externo. Caso a função alfa seja ou esteja falha, os denominados elementos beta ou elementos impossíveis de ser pensados não são metabolizados ou alfabetizados, impossibilitando de emergir o pensar, não diferenciando realidade interna de externa, portanto, delírios e alucinações de realidade, além de não sonhar seus sonhos.

Os elementos betas correspondem aos pensamentos que não tem a capacidade de realizar discriminações. Assim, a realidade do mundo externo se confunde com o mundo interno, incluindo falhas em funções cognitivas como resolução de problemas, imaginação, dedução, hipotetização, etc. O sujeito fica a mercê de seus pensamentos formulados como único e verdadeiro. Bion propõe um modelo de compreensão da sessão (grade) e

nela a letra grega “*psi*” seriam as falsas verdades contadas pelo sujeito a si mesmo, para fugir de conteúdos penosos – o que também pode ser caracterizado por resistência (Zimerman, 2004).

Caper (2002) afirma que para Bion os elementos alfa podem combinar-se entre si e formar então a chamada Tela Alfa ou Barreira de Contato, tal como uma rede de elementos alfa que estão interligados entre si. Ao que parece essa tela é que separa e dá fronteira aos sistemas: consciente e o inconsciente, mas que permite certo contato entre eles. Assim, a rede de elementos alfa interligados se refere a função alfa que aplicada a um elemento beta, o transforma de um elemento impensável a um elemento pensável.

Considerando a Teoria do Pensar, as frustrações são extremamente importantes para o desenvolvimento humano, uma vez que podem gerar uma capacidade de suportar diversas situações e condições adversas, inclusive precárias. Contrário a isso, o indivíduo intolerante, expulsa suas angustias através das identificações projetivas maciças (Fochesatto, 2013). O indivíduo que não consegue suportar os conteúdos odiosos, doloridos e angustiantes dentro da própria mente, pois seu aparelho para Pensar não aguenta, encontra formas de alívio através da descarga, sendo esta por meio da agitação motora, atuações ou somatizações (Zimerman, 2004).

### O Caso Clínico

A paciente P. é casada, tem filhos. Possui Ensino fundamental completo. Recebeu um encaminhamento para si e para a filha para buscar atendimento psicoterápico na Clínica escola da Faculdade.

P. é casada faz muitos anos, relata sofrer abuso sexual por parte dele e querer se separar, mas que não tem condições de pedir o divórcio por não ter onde morar e recursos financeiros de sustentar a si e aos seus filhos sozinha. P. também acrescenta que teme que seu marido cometa algum outro ato abusivo dentro de casa (além dela) e prefere que ele faça com ela que com outras pessoas. P. não dorme sem o uso de medicamentos e relata que às vezes tem crises de ansiedade, pânico e recorrer ao pronto atendimento diversas vezes.

A relação da paciente com a filha adolescente é bastante conturbada. A paciente relata

que a filha é muito agressiva, chegando a enforcá-la, além de apresentar dificuldades de aprendizagem.

Sobre a sua família, P. conta que não tem muitos contatos com os irmãos e sente-se excluída e vista de forma diferente por eles. Acrescenta que tem muito medo de perder a mãe, a qual tem a saúde frágil. A paciente não relatou sobre amizades presentes durante o período de vigência do estágio.

A paciente é atendida duas vezes por semana durante cinquenta minutos, na mesma sala de atendimento na clínica escola da faculdade. A estagiária elabora relatórios sobre os atendimentos, os quais são apresentados na supervisão e discutidos juntamente com a professora/supervisora responsável pelo caso. As supervisões acontecem uma vez por semana, nas quais são indicadas também leituras e orientadas condutas e discutidos os aspectos teóricos do caso.

### *Considerações Teóricas sobre o Caso Clínico*

A seguir serão relatados conteúdos das sessões e feitas considerações teóricas acerca dos mesmos.

Nas primeiras sessões, foi possível perceber a dificuldade da paciente para resolução de problemas simples. Seu celular estava quebrado, então pediu para que seu irmão lhe desse um novo, ele recusou a compra dizendo que não era necessário. P. brigou com seu irmão por ele ter negado a ela o celular, justificando que ele precisava ajudá-la. Ela também explicou que ela precisava de um, pois normalmente viaja para cidades vizinhas e precisa ligar para que o transporte a busque e a traga de volta para a sua cidade. Em sessão, P. não apresentou, nem conseguiu pensar em nenhum outro tipo de solução para se comunicar com o transporte ou para obter um novo celular.

No início dos atendimentos, a paciente trazia muitos relatos sobre a forma de relacionamento com seu marido. Descrevendo-o como alguém muito rígido, que não cuida dos filhos, não demonstra emoções e exige que ela faça sexo frequentemente com ele, inclusive fazendo uso de violência física, sexual e psicológica em diversas ocasiões. Ela também conta que eles brigam muito e que tem medo de que ele a mate violentamente. E acrescenta que não vai embora de casa por não ter condições financeiras. Explica que está difícil empregar-se ou obter trabalho e que não vai embora sem seus filhos. P. frequentemente emenda essa fala com a justificativa de que não pode ir para a casa de sua

mãe, pois tem medo de a mesma morrer por conta da saúde muito frágil e por não suportar a separação de uma filha, já que é muito religiosa e acredita que os casamentos devem ser levados até a morte. Repetiu muitas vezes essa fala.

Por meio destes trechos é possível considerar que a paciente se encontrava em uma situação de não confiabilidade em seus recursos. Quando a paciente fala sobre condições financeiras ou qualquer outro tipo de impossibilidade, conjectura-se que ela está falando de seus recursos internos. Andrade (2003) pontua que diante da impossibilidade de utilizar a reflexão ou a percepção da realidade externa e das próprias condições pessoais, o indivíduo se sente em desvantagem, lesado e até mesmo injustiçado. A autora também aponta que é necessário um grande esforço, um grande empenho de recursos pessoais a uma determinada tarefa ou conduta e muitas vezes o indivíduo não os tem ou não confia que possui. No caso da paciente P, acredita-se que alguns recursos são desacreditados por ela mesma, enquanto outros devem ser desenvolvidos.

Segundo Bion e a Teoria do Pensar (1991/1961) é possível considerar que a incapacidade da paciente de refletir, resolver problemas, lidar com dificuldades práticas se encontra nas falhas relativas à função alfa. Fochesatto (2013) afirma que o aparelho psíquico se constitui a partir da maior ou menor capacidade de tolerar frustrações. A função alfa transforma impressões emocionais (de prazer e de dor) em elementos alfa, os quais são processados ou metabolizados e possibilitam os pensamentos oníricos, os sonhos, a memória e as funções cognitivas.

A paciente, com dificuldades de tolerar frustrações e de desenvolver recursos internos sente-se aprisionada em sua própria vida, sem condições (recursos) para lidar com seus problemas. A falha nesta função, segundo Zimerman (2004) também gera pensamentos únicos e verdadeiros, como podemos ver no caso de P. a qual não consegue pensar em outras medidas de decisão.

Em uma das sessões, é possível que a estagiária e a paciente tenham encontrado uma via de comunicação não verbal. A estagiária sentia durante a maior parte do atendimento que a porta da sala estava aberta e que havia alguém a vigiando. Nesta sessão, a paciente verbalizou também que seu marido duvida de que ela está indo na psicoterapia.

Segundo Melanie Klein, a identificação projetiva é um mecanismo de defesa por meio do qual o paciente coloca dentro para dentro do analista seus conteúdos. Bion (1991/1961) propõe a identificação projetiva como uma forma de comunicação, de modo que o paciente expelle seus temores e os deposita na mente do analista, para que ele possa transformá-los e torná-los toleráveis, e assim possam ser reintrojetados na mente do paciente. Essa reintrojeção dos conteúdos, agora possíveis e compreendidos, dá a oportunidade para viver uma experiência emocional, conter e tolerar angústias.

Foi hipotetizado que diante da sensação da estagiaria e dos conteúdos relatados na sessão, a paciente parecia comunicar que se sente vigiada, talvez por seu marido ou por um aspecto de si mesma representado pelo marido, já que este pediu para que ela relatasse alguns conteúdos na sessão, além de duvidar que a mesma compareça as sessões.

Outro aspecto importante notado ao longo dos atendimentos foi que no início dos mesmos, a paciente repetia em demasia os assuntos e falas, inclusive seguidamente, como se não os tivesse falado ou talvez acreditando que a estagiária não havia prestado a atenção ou esquecido. Contudo, nas últimas sessões próximas as férias escolares (quando os atendimentos também entram em recesso) foi possível perceber que havia menor repetição e maior diversidade de assuntos.

Ao longo dos atendimentos (do início ao fim do semestre) e das supervisões, foi discutido sobre o estado psíquico da paciente e a condição da mente e do pensar. Foi trabalhado com a hipótese de que a estagiária emprestaria sua função alfa a paciente, de modo que assim pudesse tecer a rede para que a paciente pudesse passar a iniciar a possibilidade de pensar suas emoções.

Uma sensação bastante presente na estagiária e também na supervisora é a de impotência diante da situação da paciente. A fala da P. é carregada de dificuldades e obstáculos que a impedem de buscar auxílio, de buscar outras formas de resolver suas dificuldades ou até mesmo de enxergar possibilidades de mudança. Refletindo sobre esses aspectos, Andrade (2004) pontua que existem sim situações e circunstâncias externas, do concreto, que são ameaçadoras, mas são os aspectos internos que podem ser muito mais assustadores.

Outra notação foi a de que P. apresentava dificuldades de suportar lidar com o ódio, considerando que não há possibilidade de pensar os pensamentos e assim ter uma experiência emocional. O que acontece é o encontro de alívio por meio de descarga e somatizações (Zimerman, 2004). Podemos observar nos relatos da paciente quando inicialmente negava a sua raiva pelo seu marido, justificando que algo assim era pecado. Próximo ao final do semestre, P revelou que as vezes tinha o desejo que ele morresse.

O caso clínico evidencia uma paciente que se encontra sob uma condição na qual há impossibilidade de transformar seus protopensamentos em elementos alfa, ou seja, está incapacitada de ter sonhos, pensamentos oníricos e até mesmo desenvolver suas funções cognitivas. O analista, com sua capacidade de *rêverie* deve criar um continente para amparar e desenvolver a função alfa de seu paciente, possibilitando transformações de elementos que promovam desenvolvimento. Para isso, o papel do analista engloba tecer o tecido mental de seu paciente (Lisondo, 2010).

Vale destacar que é de extrema importância que o analista seja continente aos conteúdos do paciente, sobrevivendo mesmo aos conteúdos mais violentos e indigestos, podendo assim nutrir esperança junto ao paciente, sem revidar, não deprimindo, não ficando apático e nem desinteressado diante de seu paciente, ou seja, não o abandonando (Souza & Campos, 2014), ajudando com o processo de tecelagem de sua mente.

## Considerações Finais

Os estágios básicos e profissionalizantes dentro dos cursos de graduação e pós-graduação são ferramentas essenciais para a formação do aluno e para a oferta de uma aprendizagem significativa que integra a teoria e a prática. Além de proporcionar um campo de contato quase real de atuação.

No caso do estágio em clínica relatado no presente estudo, para o estudante é de grande valia uma vez que o mesmo transitar entre os papéis de aprendiz e profissional, naquele contexto específico, preparado para tal. A experiência viva e real junto aos atendimentos permite que o aluno possa integrar a teoria previamente transmitida à prática vivenciada e isso oportunizar a aprendizagem significativa.

A hipótese de que a falha na função alfa, ou seja, a incapacidade de pensar manteria a paciente P em uma condição de não saída e de não resolução, ou seja, de permanência sob uma situação de permanente abuso e violência, com dificuldade para encontrar saídas e pedir ajuda foi o que norteou a conduta das supervisões e dos atendimentos ao longo de todo o semestre.

Ao longo dos atendimentos e supervisões foi possível trabalhar também com a proposta de que a partir do continente e da função *rêverie* oferecida pela estagiária aos conteúdos da paciente, os mesmos tenham sido digeridos ou transformados em conteúdos mais assimiláveis e alguns deles possam então ter sido assimilados de volta pela paciente. Tais hipóteses se baseiam nos momentos em que foram possíveis a paciente se deparar e sentir raiva frente a algumas situações que vivencia, assim como revelar que encontra na psicoterapia um lugar onde fala e se expressa como em nenhum outro lugar, assim como as menores repetições dos assuntos trazidos.

A particularidade da condição emocional e mental da paciente traz a reflexão sobre diferentes formas de trabalho dentro da abordagem psicanalítica. Isso quer dizer que no presente caso as interpretações ficavam em segundo, quicá em último plano, para não dizer não utilizada. Isso em virtude da necessidade maior de um trabalho voltado para uma necessidade de tecelagem, ou seja, de construção de um aparelho mental para pensar pensamentos.

## Referências

- Lisondo, Alicia Beatriz Dorado de. (2010). Rêverie revisitado. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 44(4), 67-84. Recuperado em 23 de setembro de 2018, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0486-641X2010000400007&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2010000400007&lng=pt&tlng=pt).
- Andrade, Suad Haddad (2003). Figurações da Inveja: o ódio ao esforço. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre*, 5(1), 49-64. Recuperado em 23 de setembro de 2018: <http://sbpdepa.org.br/site/wp-content/uploads/2017/03/Figura%C3%A7%C3%A9%C3%85es-da-Inveja-%E2%80%93-o-%C3%93dio-ao-Esfor%C3%A7o.pdf>
- Andrade, Suad Haddad. (2004). Aspectos internos assustadores Comentários sobre o filme Dogville, de Lars Von Trier- Lançamento - Berggasse 19(1) - Resumos - Parte I. Recuperado em 23 de setembro de 2018 de: [http://www.sbpsp.org.br/cinema/pop\\_dogville.htm](http://www.sbpsp.org.br/cinema/pop_dogville.htm)
- Bion, W. R. (1991). Uma teoria do pensar. In: E. B. Spillius. *Melanie Klein Hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica* (pp. 185-193). (B. H. Mandelbaum, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. v.1. (Original publicado em 1961).
- Caper, Robert (2002). *Tendo mente própria* (H. Pedreira et al., trads.). Rio de Janeiro: Imago.
- Chuster, Arnaldo et al. (2011). *O objetivo psicanalítico: fundamentos de uma mudança de paradigma na psicanálise*. Porto Alegre: Ed. do Autor
- Dias, Vera Lucia Linhares, & Vivian, Aline Groff. (2011). Bion e uma mudança de paradigma na psicanálise. *Aletheia*, (35-36), 206-210. Recuperado em 23 de setembro de 2018, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942011000200017&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942011000200017&lng=pt&tlng=pt).
- Lima, R. S. S (2007) O papel da supervisão de estágio no ensino sob a ótica do estagiário. *Caderno da UFS de Psicologia*, IX(2), 23-35.
- Santos, Leandro Alves Rodrigues dos. (2006). Relato de uma experiência em psicanálise e educação... em uma clínica-escola de psicologia. In: psicanalise, educacao e transmissao, 6, 2006, São Paulo. *Proceedings online...* Available from: [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000032006000100043&lng=en&nrm=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032006000100043&lng=en&nrm=abn)
- Souza, Julia Girnos E.; Campos, Erico Bruno V. (2014). A Contratransferência e a importância das capacidades do analista na prática psicanalítica contemporânea. *Ver. Ciênc. Soc. Hum.* 24(60), 123-132. Recuperado em de: <https://www.metodista.br/revistas/unimep/index.php/impulso/article/view/1724/1303>
- Wolff, Angelica C; Carvalho, Cristina V.; Costa, Paulo José (2012). A psicose do cotidiano: algumas contribuições de w. R. Bion para pensar a clínica contemporânea. In: *Anais V CIPSI - Congresso Internacional de Psicologia*. Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná.

---

Zimerman, David. (2004). *Bion da Teoria à Prática – Uma leitura didática*. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed.

Recebido em 05/08/2018

Aceito em 26/09/2018