

PERIÓDICO

julho a dezembro/2004

Ano V Nº 09



Projeto
Freudiano

Avenida Anízio Azevedo, 675 - Centro Médico Luiz Cunha, Sala 507
Salgado Filho, Cep 49020-240, Aracaju - Sergipe - Brasil - Tel. (79) 246-1905
E-mail: projetofreudiano@infonet.com.br

SI NEQUEE ST NEQUEO SUPEROS, ACHERRONTA MOVERO.

SUMÁRIO

1. EDITORIAL

- 1.1 Sobre trauma e fantasia2
Alba Abreu Lima (Analista - Membro EPCL)*

2. PESQUISA

- 2.1 Psicanálise e Criança3
Roseli Rodella de Oliveira (Membro da EPCL)*
- 2.2 Psicanálise e Psicose4
Tereza Cristina Rollemberg (Membro da EPCL)*

3. A FORMAÇÃO DO PSICANALISTA

- 3.1 Como a psicanálise pode tratar o sujeito?6
Carla Storino (Membro do EPCL)*

4. PSICANÁLISE E CULTURA

- 4.1 Arte: o desprazer prazeroso8
Elza Ferreira Santos (Associada do Projeto Freudiano)
- 4.2 Poesias11
Na calada da noite - Rinalda Lima
Só - João de Deus

5. PONTO DE VISTA

- 5.1 Clínica Social12
Heloísa Prudente (Membro da EPCL)*

6. ENTREVISTA: Christian Dunker (Membro da EPCL* - SP)14

7. EVENTOS: Campo Lacaniano16

* Escola de Psicanálise do Campo Lacaniano

Conselho Editorial

Márcia Polido

marpolido@uol.com.br

Alba Abreu

albabreu@hotmail.com.br

Roseli Rodella de Oliveira

rrodella@lannet.com.br

Revisão

Alba Abreu

albabreulima@hotmail.com

Projeto Gráfico

Alexandre de Almeida Andrade

Fotolito e Impressão

Gráfica J. Andrade

Tiragem

2000 exemplares

Colaboraram neste número

Eliana de J. Menezes

João de Deus

Rinalda Lima

Os textos dos membros, associados e interessados podem ser entregues no **Banco de Textos** do Projeto Freudiano e deverão ter 2 laudas, espaço 2, fonte Arial, tamanho 12, papel A4, com revisão gramatical, para serem selecionados pelo Conselho Editorial.

O modelo do tratamento psicanalítico não se reduz somente ao enquadre clínico clássico, aquele do paciente no divã, porém inclui práticas surgidas de demandas dos ambulatorios e em serviços de atendimento público e privado. O analista, na instituição pública, apesar de todas as dificuldades, ainda é o responsável pelos efeitos transferenciais e, por mais impositiva que seja a vertente sugestiva da transferência, ele deve manejar os obstáculos a seu ato, fazendo valer a ética da psicanálise.

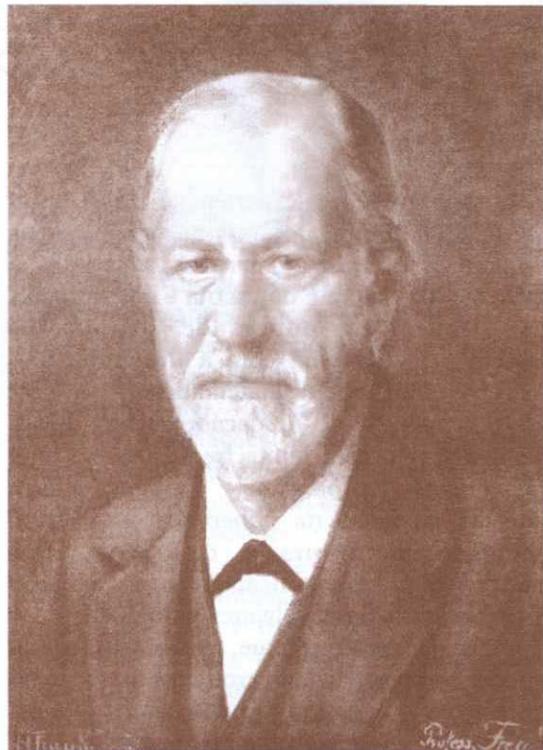
Os textos, desta edição do **Periódico**, consistem na particularidade de como o analista lida com os limites de sua intervenção tanto na clínica privada quanto nas instituições e, principalmente, como cria as condições para que o discurso analítico não se torne privilégio de poucos, participando também das discussões sobre os males da civilização.

Pesquisa e ponto de vista lançam o debate que serve como reflexão para o lugar da psicanálise no mundo.

Na rubrica **Formação do Analista**, reconhecemos o desafio da nova ordem mundial: enganar a angústia com os objetos de consumo. A psicanálise aposta no reconhecimento dos conflitos, da angústia e da conciliação que solidifica o sintoma.

Sabemos do equívoco, proposto atualmente, da suposta regulamentação da psicanálise por consistir numa busca de um ideal profissional, impossível a uma prática da singularidade.

O impossível de suportar, para o qual não existe significação, mas que a psicanálise não pode se abster de sustentar pela subjetividade, faz da rubrica **Psicanálise e Cultura** um lugar para a poesia, essa aproximação do real



diversa da psicanálise, porém, ainda assim, um modo de responder a esse real sem lei e sem sentido.

O convite ao III Encontro da EPCL é feito por Christian Dunker, na **entrevista** sobre o tema: Trauma e Fantasia. Como a psicanálise responde aos traumas que o sujeito apresenta no curso de seu tratamento e as conseqüências aos acontecimentos traumáticos de sua existência.

Por derradeiro, em época como a nossa, onde o trauma é a constante em sua face de terrorismo, fundamentalismo, violência urbana sem domínio e armas inteligentes, onde o homem é empurrado para os danos psíquicos, a psicanálise se oferece como contenção do gozo devastador e uniformizante, colocando a possibilidade do sujeito não ceder ao vírus do fanatismo.

Alba Abreu Lima
Secretária de Publicação

1. PSICANÁLISE E CRIANÇA

O FRACASSO ESCOLAR E OS MOMENTOS DA ESTRUTURAÇÃO DO SUJEITO

Roseli Rodella Oliveira¹rodella@lannet.com.br

A observação da experiência clínica com crianças e adolescentes, levaram-nos aos sintomas de fracasso escolar ocorridos durante o aprendizado da leitura e da escrita e aos sintomas desencadeados na puberdade quando os adolescentes se deparam com a incompreensão relativa ao aprendizado da matemática.

Os momentos de desencadeamento desses sintomas ocorrem com muita frequência no final das vivências Edípicas e, também, muito comumente no início da puberdade, ou seja, o aprendizado da leitura e da escrita e a incompreensão matemática, respectivamente, nestes períodos do desenvolvimento do sujeito.

Temos que esclarecer que, na psicanálise, não falamos de desenvolvimento cronológico, tal como na psicologia ou na pedagogia, mas que os momentos de desenvolvimento acontecem de forma lógica, ou seja, são momentos particulares para cada sujeito.

Gerbase² relaciona o domínio das linguagens falada e escrita com os dois momentos da efetuação da estrutura significante, distinguidos por Soler³ na Letre Mensuelle, e que retomo agora:

Não podemos falar de psicanálise de crianças [...] sem questionar, para cada criança, o estado da efetuação da estrutura que ela apresenta. Eu noto [...] que os dois casos evocados por Freud, a criança no Fort-da⁴ e Hans⁵ ilustram, cada um, momento preciso dessa efetuação.

O que ela chama de estado de efetuação da estrutura subjetiva ocorre em um primeiro momento, no For-da, quando a criança entra na linguagem, fato este que ocasiona uma perda porque nem tudo pode ser dito através da linguagem. O segundo, ilustra o momento crucial da apreensão da castração, no final das vivências edípicas, quando a falta se instala e o sujeito se vê como castrado. Ou seja, Gerbase relaciona o

primeiro momento de efetuação da estrutura, o For-da, como correlativo ao domínio da linguagem falada e o segundo, a castração, ao domínio da leitura e da escrita, ambos instaurando a falta estruturante no sujeito.

A esses dois momentos de efetuação da estrutura, acrescentamos um terceiro, na puberdade, correlativo ao domínio da matemática, quando o sujeito, no encontro com o Outro sexo, depara-se novamente com a falta que o estrutura. Freud⁶ nos mostra que o mais-de-gozar genital produz sentido, mas, principalmente, “faz buraco no real”, ou seja, o púbere frente ao gozo sexual, encontra com algo de enigmático, sem-sentido.

Criamos a ilusão de três momentos: na verdade, o terceiro é uma reedição do segundo que, por sua vez, é reedição do primeiro. Nos três momentos o ser falante depara-se com a falta estruturante do sujeito.

Nos três momentos, o ser falante depara-se com a impossibilidade da relação sexual ou, dito de outro modo, com a impossibilidade de completude e pode utilizar os recursos da linguagem falada e escrita e do número na matemática como formas de representação dessa impossibilidade. O número é uma forma de se representar no Outro tal como somos representados pelo significante: pela fala somos nomeados, também somos contados ou não, como pertencentes, por exemplo, a uma estrutura familiar.

Quanto ao sintoma de fracasso escolar, percebemos que o que ocorre é que há uma impossibilidade de tudo compreender seja na matemática ou no aprendizado da leitura e da escrita. Aqui retomamos Lacan⁷ quando afirma que as incompreensões são geradas por associações desprovidas de significado.

Lacan aprende com Freud que o entendimento situa-se bem além das palavras e de seu sentido literal. O Outro discurso participa, de forma ativa, nas operações cognitivas. Cordié⁸ é

bem clara quanto à explicação sobre a arte de compreender:

Para compreender, é necessário estabelecer laços, [...] religar as informações que lhe chegam de todas as partes, através da percepção, da sensação ou das palavras [...] [além de] [...] triar, classificar os dados, fazer escolhas. A criança identifica analogias, os elementos que coincidem, os que são comuns a várias situações ou várias estruturas de linguagem. Ela deverá abstraí-los, guardá-los na memória, transpô-los para apreender seu sentido.

Por exemplo: as crianças, comumente, ao iniciar o aprendizado da escrita trocam faca por vaca e, além de perceber a diferença na grafia, devem compreender que na frase “a vaca comeu capim” comer é um atributo da vaca e não da faca.

Entretanto, [continua Cordié⁹], aquilo que é eliminado, não-retido, aparentemente esquecido, não desaparece totalmente. Esses restos vão constituir uma reserva, um estoque sempre vivo, pronto a interferir, sem o conhecimento do sujeito, em todas as operações do pensamento.

Nem tudo nas operações do pensamento é objetivo e exato, o inconsciente é o exemplo disto, participando ativamente do processo de aprendizagem. Por isso, precisamos esclarecer que não aprender não significa que a criança “não quer”, “não se esforça”, ou seja, é preguiçosa. Na realidade faltam-lhe significados em suas associações. Por exemplo, uma criança que não aprende história, não sabe que foi adotada, pois os pais lhe negam essa parte de sua história.

Para decodificar o mundo o bebê tem como recurso os órgãos dos sentidos. Quando entra na linguagem, utiliza-se da fala para construir o significado da realidade que o cerca. Freud¹⁰ nos mostrou a relação do brincar e as primeiras simbolizações das crianças, quando utilizam a linguagem, para representar a falta que a ausência da mãe veio criar. Ele percebeu outro papel que a linguagem tem para o humano, o de representar algo, a ausência. As primeiras simbolizações proporcionam às crianças um novo recurso para dar o salto da fronteira de seus domínios e para aprender a obter prazer diante da angústia que a ausência da mãe produziu. É na via da repetição que a criança dá o salto da borda do seu berço, como diz Lacan¹¹, que ela pode sair da posição passiva, de objeto, para a posição ativa, de sujeito.

Com o recurso da escrita o humano tem, para realizar o processo de decodificação do mundo que



o rodeia, “novos níveis de significados, novos objetos que, antes, eram inacessíveis à fala”¹². Ao mesmo tempo em que possibilita o acesso a novos níveis de significado, a escrita pode gerar incompreensões, quando nos deparamos com algumas associações desprovidas de significado. Freud¹³ nos conduziu aos lapsos de escrita, próprio da psicopatologia da vida cotidiana, que veiculam um desejo inconsciente.

Quando a criança coloca o traço da escrita sobre o papel, também podemos verificar a relação com a ausência e com a presença. Com seus primeiros escritos, a criança aprende a dominar essa falta que a ausência da mãe veio criar. O escrito é a presença do objeto, da coisa ausente e escreve-se para um ausente como uma tentativa de domínio da separação. Juntamente com a aprendizagem da escrita, vemos diminuir os desenhos que a criança produz, no momento do recalque secundário e da entrada na latência.

Encontramos, ainda em Machado¹⁴, uma aproximação entre a matemática e a língua materna que também nos ajudou a pensar na questão da incompreensão matemática. Ele diz:

[...] tanto a Matemática quanto a Língua Materna constituem sistemas de representação, construídos a partir da realidade e a partir dos quais se constrói o significado dos objetos, das ações, das relações. Sem eles, não nos construiríamos a nós mesmos enquanto seres humanos.

Inclusive, vai mais além ao dizer que “o ensino da matemática é indispensável porque, sem sua aprendizagem, é como se a alfabetização não se tivesse completado”¹⁵. A matemática relaciona-se com o desenvolvimento da capacidade de interpretar, analisar, significar, extrapolar, projetar. Ao mesmo tempo em que possibilita o acesso ao significado, a matemática, tal como a linguagem falada e escrita, pode gerar incompreensões.

Na clínica, encontramos sujeitos que fazem sintomas, principalmente, nos momentos em que lhes é possível utilizar esses recursos de decodificação do mundo: atraso em iniciar a falar, dificuldades em aprender a ler e a escrever e com o aprendizado da matemática. Nesses três sintomas, está presente a incompreensão em entender a linguagem falada, a escrita e a matemática.

Para concluir, verificamos que as mães levam seus filhos ao fonoaudiólogo, quando há uma demora da criança em aprender a nomear os

objetos por lhes parecer que a dificuldade reside no aparelho fonatório. Também a criança é levada para um reforço pedagógico quando não consegue escrever ou aprender a matemática a partir da interpretação dos pais de que ela é preguiçosa, que tem problemas “intelectuais” ou mesmo que “puxou o tio que não aprende”. Diríamos, também, que ela pode consultar um psicanalista que vai pesquisar, através destes sintomas, o momento de efetuação da estrutura subjetiva, ou seja, a relação com a falta que condiciona o seu sintoma.

Notas:

¹Psicanalista, Membro do Projeto Freudiano, da Associação Fóruns do Campo Lacaniano e da Escola de Psicanálise do Campo Lacaniano.

²GERBASE, Jairo. **Comentários sobre o Saber do Psicanalista**, em 01/05/2001, Salvador.

³SOLER, Colette. Le désir du psychanalyste Oú est la différence? **Lettre Mensuelle**, Jul. 1994, nº 131.

⁴Freud (1976c) nos mostrou, através do seu neto, com a brincadeira do *For-da* as primeiras simbolizações das crianças no momento da entrada da linguagem. O garotinho de um ano e meio de idade brincava com o aparecimento e desaparecimento de um carretel e, ao mesmo tempo, utilizava-se dos fonemas *Fort* (ir) e *da* (ali, achou) representando, através da linguagem, a falta que a ausência da mãe veio criar.

⁵FREUD, S. (1909). Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago Editora, v. VII, 1976a, pg. 13.

⁶_____. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade infantil. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago Editora, v. VII, 1976b.

⁷LACAN, J. (1971) **O saber do Psicanalista** aula de 02 de dezembro de 1971 ...ou pior. Texto estabelecido e traduzido por Jairo Gerbase.

⁸CORDIÉ, Annie. **Os atrasados não existem**: psicanálise de crianças com fracasso escolar. Trad. Sônia Flach e Marta D'Agord. Porto alegre: Artes Médicas, 1996.

⁹Ibidem.

¹⁰FREUD, S. (1920). Além do princípio do prazer. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago Editora, v. XVIII, 1976d.

¹¹LACAN, Jacques. (1964) **Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise**. Seminário XI, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

¹²MACHADO, Nilson José. **Matemática e Língua Materna**: análise de uma impregnação mútua. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2001.

¹³FREUD, Sigmund. (1901). Psicopatologia da vida cotidiana. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago Editora, v. VI, 1976a.

¹⁴MACHADO, Nilson José. **Matemática e Língua Materna**: análise de uma impregnação mútua. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2001.

¹⁵_____. **Matemática e realidade**. São Paulo: Cortez, 1987.

2. PSICANÁLISE E PSICOSE

NÃO É QUALQUER UM QUE ENLOUQUECE

Tereza Cristina Rollemberg

terezarollemberg@ig.com.br

É muito comum as pessoas vulgarizarem e discriminarem a loucura como se fosse um estado psíquico qualquer, banal, podendo ser desenvolvido por um motivo do dia a dia e que, qualquer um, pode tornar-se louco de uma hora para outra. Neste texto, tentamos esclarecer, através dos ensinamentos de Freud e Lacan, que a loucura consiste em uma estrutura psíquica específica para um determinado sujeito e não um mero estado de “piração” e maluquice que qualquer um pode passar.

Jacques Lacan, enquanto psiquiatra residente no hospital Saint-Anne, em Paris, um dia escreveu esta frase “Não é louco quem quer”, na sala de plantão. Podemos entender este enunciado de Lacan como “**Só é louco quem pode**” (QUINET, 1997) e, a partir daí, situarmos a psicose não como um estado de espírito qualquer como, por exemplo: “Ah, aquele cara ficou louco de tanto estudar, ou ainda, aquela mulher enlouqueceu depois que casou”, etc..., mas como uma estrutu-

ra psíquica específica tal como a neurose e a perversão. Ninguém vira louco, maluco ou pirado de uma hora para outra. É preciso que já haja uma estrutura pré-determinada para a loucura.

Segundo Lacan, (1998ab) em um diálogo com Henry Ey, "O ser do homem não apenas não pode ser compreendido sem a loucura, como não seria o ser do homem se não trouxesse em si a loucura como limite de sua liberdade". Penso que, nessa citação, Lacan tenta ressaltar a importância da loucura na compreensão do ser do homem, pois é nessa estrutura psíquica que o inconsciente está a céu aberto, sem a barreira do recalque como na neurose, portanto, tal como Freud, privilegia o inconsciente como o que há de mais verdadeiro na essência do ser humano. Ao mesmo tempo, Lacan ressalta que, apesar disso, a loucura limita a liberdade do ser humano, causando-lhe muitas restrições e incapacidade de viver no meio social, conseqüentemente, impedindo-lhe de lidar com o mal-estar da civilização. Os surtos psicóticos, culminando em internamentos psiquiátricos, são exemplo disso.

Em 1905, no seu texto *Sobre a Psicoterapia*, Freud (1980a) afirma que as psicoses, os estados de confusão e depressão, profundamente arraigados não se prestariam à psicanálise, pelo menos não para o método como vinha sendo praticado até o momento. Ele diz: "Não considero de modo algum impossível que mediante modificações adequadas do método, possamos ser bem sucedidos em superar essa contra-indicação e assim podermos iniciar uma psicoterapia das psicoses".

Sustentada sempre pela clínica e não somente por considerações teóricas, a psicanálise hoje, principalmente com Lacan, vem possibilitando cada vez mais o acesso e a manutenção de muitos pacientes psicóticos, tanto em instituições públicas como nos consultórios particulares, permitindo, assim, algumas estabilizações. Estas, por sua vez, acontecem quando o paciente comparece assiduamente ao local do atendimento, aderindo tanto ao acompanhamento psicanalítico quanto ao medicamento. Com o processo do tratamento, muitos pacientes passam a ir sozinhos às consultas, administram devidamente seus medicamentos, bem como alguns aspectos pessoais e profissionais. A participação sistemática da família ajuda bastante a evitar internamentos e ocasiona nesse sentido, uma maior estabilização do caso. Sem importar bem o local do atendimento do analista, este pode se fazer presente através da sua escuta e da sua ética.

Aline, no início de seu tratamento, vinha acompanhada de familiares para as consultas, fato muito comum em atendimentos com psicóticos. Porém, ao longo dos anos, passou a vir sozinha, controlando sua medicação e informando da sua preocupação em não entrar em crises. Estas eram sempre desencadeadas por períodos difíceis no convívio familiar, quando então passava a escutar vozes que lhe ordenavam que saísse só, sem destino pelas ruas, ao mesmo tempo em que se sentia perseguida por pessoas nas ruas. Ao longo do tratamento, vem falando cada vez mais da sua vida e dos pro-

blemas familiares, estuda e trabalha. Chegou a ponto de não estar mais tomando antipsicótico, apenas um ansiolítico. A escuta do analista funciona como suporte à fala do paciente como o mais importante instrumento terapêutico para estabilização do caso.

Paulo, em um de seus surtos, há muitos anos atrás, conversava com a televisão e ouvia mensagens dos carros quando buzonavam, chegando a ficar agitado, o que lhe levava à internação. Hoje, após vários anos de tratamento e sem internamentos, fala disso de uma forma em que se pergunta como tudo aquilo pode lhe acontecer um dia e se surpreende como hoje pode suportar as dificuldades da realidade sem desencadear qualquer crise. Neste momento do seu tratamento, encontra-se estabilizado, sendo o único provedor da família.

Em 1911, com o famoso *Caso Schreber*, Freud (1980b) cita: "A formação delirante, que presumimos ser o produto patológico, é, na realidade, uma tentativa de restabelecimento, um processo de reconstrução". Isso nos faz acreditar, enquanto analistas, que o delírio já é uma tentativa de cura, portanto, não se deve pretender suprimi-lo e sim tentar apaziguar esse fenômeno que invade o sujeito na psicose. Tal como o sintoma para o neurótico e o fetiche para o perverso, o delírio também é estruturante para a vida psíquica do psicótico. Não se muda a estrutura psíquica, mas o gozo, um investimento libidinal mortífero: as vozes escutadas, as perseguições sentidas, as mudanças ocorridas no corpo, como, por exemplo: no caso de Maria, o vazio, "o buraco na cabeça que surgiu após esta ter sido partida ao meio" logo que assumiu um certo cargo no local de trabalho. Tudo isso pode ser modificado através do processo analítico e resultar numa estabilização da psicose, melhorando, assim, sua qualidade de vida. O sujeito passa a ser menos invadido por esses fenômenos senso-perceptivos.

Em 1913, no texto *Sobre a Psicanálise*, Freud (1980c) passou a afirmar:

"A psicanálise demonstrou que não existe diferença fundamental, mas apenas de grau, entre a vida mental das pessoas normais, dos neuróticos e psicóticos. Uma pessoa normal tem de passar pelos mesmos recalques e lutar com as mesmas estruturas substitutivas; a única diferença é que ela lida com estes acontecimentos com menos dificuldade e com mais sucesso".

No processo de tratamento de psicóticos podemos verificar os três momentos indicados por Colette Soler, (1991) em *Artigos Clínicos*: desencadeamento, (quando acontece algum evento traumático para o sujeito e que este possa desencadear um surto, é um momento de crise), desenvolvimento (como é feita a manutenção do tratamento) e estabilização (o modo como esse sujeito consegue conviver com a sua estrutura sem entrar em crise, podendo trabalhar, estudar, ter uma vida comum no seu meio social).

Introduzir o *sujeito*, sujeito do inconsciente com a particularidade do seu desejo, diferentemente do sujeito cidadão, ser social, denominado de doente mental, é o que orienta o psicanalista na prática com o psicótico, pois este, quando nos chega, freqüentemente vem ocupado de significantes que o igualam a outros pacientes, tais como as diversas classificações do CID 10, (1993): F20.0 (esquizofrenia paranoide); F22 (transtornos delirantes persistentes); F23 (transtornos psicóticos agudos e transitórios); F24 (transtorno delirante induzido, *folie á deux*, psicose simbiótica); ou F25 (transtornos esquizoafetivos), etc.

Para finalizar, citamos Freud, (1980d) na sua conferência XVI, *Psicanálise e Psiquiatria*, de 1916: "A psiquiatria não emprega os métodos técnicos da psicanálise; toca superficialmente qualquer inferência acerca do conteúdo do delírio, e, ao apontar para a hereditarie-

dade, dá-nos uma etiologia geral e remota, em vez de indicar, primeiro, as causas mais especiais e próximas. Mas existe uma contradição, uma oposição nisso? Não é o caso de uma suplementar a outra? O fator hereditário contradiz a importância da experiência? Ambas as coisas não se combinam da maneira mais efetiva? Os senhores assegurarão não existir nada na natureza do trabalho psiquiátrico que possa opor-se à investigação psicanalítica. O que se opõe à psicanálise não é a psiquiatria, mas os psiquiatras. A psicanálise relaciona-se com a psiquiatria aproximadamente como a histologia se relaciona com a anatomia: uma estuda as formas externas dos órgãos, a outra estuda sua estruturação em tecidos e células".

Por fim, podemos concluir, baseados na clínica sustentada em Freud e Lacan, que existe uma certeza: há sim possibilidade de tratamento para o sujeito psicótico.

Referências Bibliográficas:

- CID-10. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- FREUD, Sigmund. (1905). Sobre a Psicoterapia. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago Editora, v. VII, 1980 a.
- _____. (1911). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, v. XII, 1980b.
- _____. (1913). Sobre a Psicanálise. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, v. XII, 1980c.
- _____. (1916). Conferências introdutórias sobre psicanálise, Conferência XVI, Psicanálise e Psiquiatria. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, v. XVI, 1980d.
- Lacan, Jacques (1946). Formulações sobre a causalidade psíquica, in **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998 a.
- _____. (1958). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose, in **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998b.
- QUINET, Antonio. **Teoria e clínica da psicose**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997.
- SOLER, Colette. **Artigos clínicos**. Trad. Elena Lopes C'olb. Salvador: Fator, 1991.

FORMAÇÃO DO ANALISTA

FORMAÇÃO DO ANALISTA

COMO A PSICANÁLISE PODE TRATAR O SUJEITO?

Carla Cristina Storino
storino@infonet.com.br

A razão, até o final do século XIX, era indício da existência humana. René Descartes outorgava um lugar de ser pensante ao homem, dando relevância aos aspectos da consciência. O Cogito de Descartes - "Penso, logo existo" - refere-se ao conhecimento, ao discurso da ciência. Por influência do pensamento cartesiano, o sintoma médico passou a ser identificado pelo seu aspecto observável cujo enquadre era determinado pelo discurso

científico. Ao conferir importância à fala do paciente sobre o seu sintoma, que também pode estar representado no corpo, Sigmund Freud inicia uma inversão do olhar médico, renunciando à observação direta e levando em conta o que o paciente tem a dizer acerca de seu sofrimento. Sua preocupação não consistia apenas em eliminar o sintoma, tal qual a Medicina, mas investigar as suas causas.

As descobertas de Copérnico e de Darwin -

a terra não é o centro do sistema solar e o homem não é o centro da criação - promoveram uma ruptura na forma de pensar. Freud contribuiu para que houvesse um terceiro corte epistemológico, pois afirmou que a consciência não é o centro do psiquismo. As formulações freudianas, oriundas da escuta clínica, atestavam que o homem não era senhor na sua própria casa, ou seja, que a determinação do inconsciente sobrepujava a razão humana. Com base nos relatos de seus pacientes, Freud observou que a existência humana diz respeito a um saber inconsciente, ao saber que não se sabe. Este saber inconsciente não é regido pelas normas impostas pelos códigos sociais representadas pelo eu - estrutura psíquica encarregada de defender o aparelho de psíquico de idéias inconscientes.

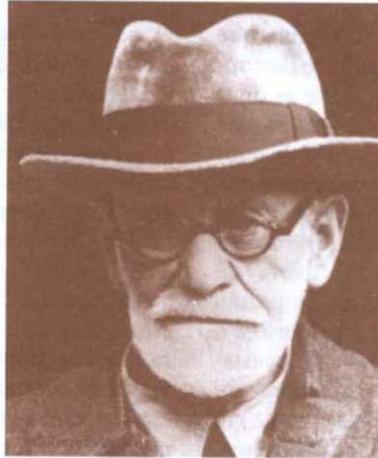
O conflito entre o eu e o inconsciente gera angústia e como saída a este impasse, Freud estabeleceu entre eles uma formação de compromisso representada pelo sintoma. O inconsciente se manifesta disfarçado através do sintoma de maneira que não ameaça à integridade do sujeito.

A cada dia surgem novas formas para ludibriar a angústia que sentimos frente ao sintoma. Mas, mesmo usando todos esses novos artifícios oferecidos pela sociedade capitalista como, por exemplo, gastar desenfreadamente o salário, o sujeito não consegue escapar da angústia que reaparece num movimento repetitivo. Tamponar a angústia é uma maneira de não querer saber sobre a causa de seu sofrimento.

Não obstante, o sujeito pode querer saber o porquê da origem deste mal-estar que o acomete. É, neste momento, que o sintoma se constitui como enigma para ele. Assim, ao enveredar por este caminho, a Psicanálise pode ajudá-lo a investigar os mecanismos que levaram à formação do seu sintoma.

Em 1910, num trecho acrescido ao artigo *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Freud (1987a) denomina como *pulsão*, a carga energética que apresenta estimulação constante, situando-a no limite entre o psíquico e o somático. Esta carga energética é sentida pelo homem como um impulso

do qual ele não pode se esquivar, tornando-se algo irrefreável. Afirma, ainda, que a criança se lança permanentemente em direção à realização absoluta destes impulsos e, somente ao entrar na cultura, faz a renúncia em prol da socialização. Assim, o sujeito se situa diante do conflito entre a realização das pulsões e as expectativas sociais. Novamente, no artigo *“Moisés e o monoteísmo”*, Freud (1987c) reafirma a importância das experiências infantis que integram o material inconsciente e têm um papel preponderante na vida posterior do sujeito e que embora sejam renunciadas, influenciam as suas ações e as suas escolhas. Segundo o autor, a insatisfação destes impulsos é a causa mais comum da neurose.



O analista, ao solicitar que o sujeito fale sobre tudo que se passa em seu pensamento, proporciona com que todos os sentimentos hostis e amáveis que dizem respeito às experiências infantis do paciente sejam transferidos para ele. Desta

forma, reconstituem-se na relação analítica as situações de conflito da vida do sujeito, trazendo à tona essas experiências. É a relação transferencial que torna o tratamento possível. Através da fala, os processos determinantes na infância e as reações que estes enfrentaram são revelados através de sua atuação na transferência. Os ideais com os quais o sujeito se identifica, constituídos na sua relação com a sociedade, vão caindo um a um, possibilitando a este se deparar paulatinamente com seu desejo.

Na conferência XXVIII *“Terapia Analítica”* (1987b), Freud afirma que, a Psicanálise não age como um cosmético, encobrindo e dissimulando algo existente da vida mental do sujeito, ao contrário, quando a *“transferência é dissecada em todas as formas sob as quais aparece”*, pode-se chegar ao cerne dos conflitos psíquicos que originaram os sintomas. Ao se dirigir às raízes, solicitando a sua exposição, pode-se operar uma modificação do resultado deste conflito psíquico. Assim sendo, ao se deslindar as novas edições dos antigos conflitos, um novo destino é dado a estes, tornando o sofrimento outrora insuportável em algo compreensível aos olhos do paciente.

Referências Bibliográficas

- FREUD, S. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Rio de Janeiro: Imago, v. XVII, 1987a.
- _____. *Terapia Analítica* (1917). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Rio de Janeiro: Imago, XVI, 1987b.
- _____. *Moisés e o monoteísmo* (1937). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Rio de Janeiro: Imago, v. XXIII, 1987c.

PSICANÁLISE E CULTURA

ARTE: O DESPRAZER PRAZEROSO

Elza Ferreira
elza@infonet.com.br

Há entre as civilizações conhecidas alguma que tenha dispensado a arte? Há algum ser humano desprovido do movimento pulsional? A pulsão move as duas grandes realizações humanas: a vida e a morte. A arte mexe com as duas, provoca sensações de vida e de morte. Isso não significa que o dom artístico seja a mesma coisa que pulsão, obviamente, mas que esta move os desejos que certamente inclinam o ser a uma produção.

Em 1905, *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, Freud (1976) já tem a idéia de pulsão como uma energia livre que circula entre o psíquico e o somático, mas que escapa, que encontra satisfação justamente quando algo desagradável emerge e, embora não se tenha uma representação pura, ela vem traduzida em imagens, vem representada no psiquismo. Freud diz que as excitações hiperintensas provenientes das diversas fontes da sexualidade encontram escoamento e emprego em outros campos. Tal escoamento é que Freud vai chamar de sublimação. Uma direção tomada por este escoar é a arte, mas pode ser também o esporte, uma atividade profissional ou ainda um trabalho beneficente.

Sublimação, sublimar, sublimar dá idéia de elevação, de santidade até. Durante muito tempo, sublimar esteve presente no vocabulário dos alquimistas que lhe deram esse tom de nobreza. Na química, registra-se o processo em que uma substância passa do sólido para o gasoso sem fase líquida para intermediar. Estar gasoso é estar necessariamente despercebido. O gasoso não nos é palpável. Interessante, a arte também não tem seu valor mensurável. Qual o preço justo por um romance, uma tela? A dor, a angústia não são elementos palpáveis na arte. Assim, a sublimação tem sido essencial ao longo dos tempos não só para satisfazer o artista mas, para compor os traços culturais de uma comunidade. Mas por que a arte? Em especial, por que escrever?

Clarice Lispector responde: *"Escrever é procurar entender, é procurar reproduzir o irreproduzível, é sentir até o último fim o sentimento que permaneceria apenas vago e sufocador"*.

Freud, em Conferências Introdutórias, diz que *"um artista é, certamente, em princípio um introvertido"*

A adorada e enigmática escritora Clarice diz *"eu só escrevo quando quero, eu sou uma amadora e faço questão de continuar a ser amadora"* Freud acrescenta que o artista é uma *"pessoa não muito distante da neurose. É uma pessoa oprimida por necessidades pulsionais demasiadamente intensas"*. Lispector diz: *"É preciso coragem. Uma coragem danada. Muita coragem é o que eu preciso. Sinto-me tão desamparada, preciso tanto de proteção... porque parece que sou portadora de uma coisa muito pesada. Sei lá porque escrevo! Que fatalidade é esta?"* Segundo Freud, o artista deseja conquistar honras, poder, riqueza, fama e o amor, mas faltam-lhe os meios de conquistar essas satisfações. Clarice diz: *"Eu escrevo sem esperança de que o que eu escrevo altere qualquer coisa. Não altera em nada... Porque no fundo a gente não está querendo alterar as coisas. A gente está querendo desabrochar de um modo ou de outro..."*

O artista é um ser com intenso desejo. Falta-lhe.

Há um grande vazio. E neste vazio se procura achar a vida, por que ela parece lhe escapar e revelar-se por meio da produção cultural. Freud, em *O Mal-Estar da Civilização*, arremata brilhantemente que a *"Alegria do artista em criar, em dar corpo às suas fantasias, ou a do cientista em solucionar problemas ou descobrir verdades, possui uma qualidade especial"*. Porém essa qualidade especial não os faz desprovidos da dor. Portanto, aquilo que parece alívio, a sublimação, nunca proporcionará uma proteção completa contra o sofrimento. *"Nasci para escrever. Cada livro meu é uma estréia penosa e feliz. Essa capacidade de me renovar toda à medida que o tempo passa é o que chamo de viver e escrever"*, disse Lispector.

O que fica claro é que, mesmo para os poucos que possuem dotes e disposições da sublimação, ela não proporciona uma proteção contra o sofrimento: a sublimação torna bela a dor. Por ora, torcemos para que a sociedade neste momento de tantas crises emocionais descubra a arte, como forma de exorcizar os monstros e oferecer um pouco da escrita sobre a neurose do mundo, de maneira poética e harmoniosa.

Referências Bibliográficas

- LISPECTOR, Clarice. *Água Viva*. Rio de Janeiro: Rocco, 2003.
- FREUD, Sigmund. (1905). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade infantil*. Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora, v. VII 1976.
- _____. (1916). Conferências Introdutórias sobre a Psicanálise. Edição Standard brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora, v. XVI, 1980a.
- _____. (1930). *O Mal-Estar na Civilização*. Edição Standard brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora, v. XXI, 1980b.
- _____. (1933). *Novas Conferências*. Edição Standard brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora, v. XXII, 1980c.

Na calada da noite

Rinaldo Lima*

Na calada da noite
 Amarelos, negros, brancos, mestiços
 A pedirem uma esmola se perdem.
 Na calada da noite
 Baratas e ratos perambulam,
 Tomam as ruas, assumem o domínio.
 A grade deixa vê-los no subsolo
 Arrastando patas nalgum corpo imundo.
 A procissão passa à frente
 Num murmúrio de missa cantada
 O cortejo galgando ladeiras
 Na companhia do santo negro
 Lado a lado da senhora imagem.
 Mundos entrosados em patas e asas,
 Mau cheiro e repugnância.

DECLARO, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE A
 ENTRADA É PERMITIDA SOMENTE
 AOS MORADORES DE LONGAS DATAS.

***Rinalda Lima** - Nasceu em Propriá-SE, sócia da União Brasileira de Escritores (UBE) Seção Sergipe, sócia correspondente da Casa do Poeta Brasileiro (POEBRAS) em Salvador.

Só

João de Deus*

Estava assim.
 Só.
 Como coisa perdida...
 Substância volátil
 sem pátria...
 O perigo de tudo
 fora de mim
 fazendo-me cócegas
 na garganta...
 Enquanto a tarde,
 tal algodão doce,
 preparava-se para dormir.

Ah, se ao menos restasse
 coragem para ser verdade
 mentir só mais uma vez
 sorrir do tempo que não veio.

***João de Deus** - Psicólogo, professor da Faculdade Pio X, supervisor da rede de atenção psicossocial da Secretaria da Saúde do Município de Aracaju.

UMA CLÍNICA SOCIAL

Heloísa Prudente

heloisaprudente@infonet.com.br

Pode a psicanálise trabalhar com pessoas de baixo poder aquisitivo ou pouca escolaridade?

Essa questão nos pôs em movimento em busca de respostas, pois havia o desejo de fazermos uma clínica psicanalítica voltada para a população menos favorecida economicamente. Como em Aracaju não existia tal projeto, fizemos intercâmbio com instituições do Sul e Sudeste do país, conversamos com colegas de outros estados que realizam trabalho semelhante, pesquisamos, e o desejo inicial tomou corpo.

Fundamos o **Espaço Psico Social (EPS)** em 1997, primeira clínica social de Aracaju, com quatro profissionais que eram também membros do Projeto Freudiano.

Essa clínica, que está há sete anos atendendo crianças, adolescentes e adultos, vem realizando um trabalho de sucesso, haja vista a necessidade de ampliarmos o quadro de profissionais que, hoje, já alcançam o número de dez, realizando terapia psicanalítica e psicanálise.

Acreditamos que o sucesso dessa proposta está diretamente relacionado com o rigor técnico e ético dos profissionais. A nossa preocupação é possibilitar aos que procuram a clínica um atendimento de qualidade oferecido por profissionais qualificados e investidos na proposta social; por isso, não trabalhamos com estagiários, mas sim com profissionais que tenham um percurso na psicanálise, atuem no mercado de trabalho e façam a sua própria análise e supervisão. Outro fator de sucesso é o fato de não trabalharmos com lista de espera. Como o número de profissionais do **EPS** é grande, conseguimos absorver a intensa demanda que nos chega cotidianamente.

Em princípio, temos uma regra: o atendimento é oferecido a qualquer pessoa com poucos recur-

sos financeiros que necessite de atendimento psicanalítico, pagando, por isso, um valor simbólico. A rigidez com essa regra é uma luta diária no sentido de preservar o **EPS** para as pessoas que não têm condições financeiras de arcar com um tratamento psicanalítico no consultório particular. Afinal, tudo começou com o desejo de levar a psicanálise a todas as camadas da população, sem abrir mão do rigor ético.

Em relação à questão inicial, vemos que o trabalho psicanalítico é o mesmo, já que o sofrimento atinge a todos, independente da escolaridade e da situação financeira, isto é, qualquer pessoa está sujeita a apresentar sintomas. A demanda é muito grande, principalmente de pessoas que sofrem com depressão, pânico, medos, angústia, *stress*, dificuldades na escola, com a escolha profissional e em relacionamentos, com sintomas diagnosticados como emocionais, tais como: dores de cabeça, gastrite, processos alérgicos e asmáticos, anorexia, obesidade, impotência, enfim, problemas que têm e não conseguem resolver e que, muitas vezes, experimentaram o fracasso de tentar ignorá-los ou conviver com eles.

Na verdade, a psicanálise nos ensina que o sujeito do inconsciente não tem idade, sexo, cor, religião, escolaridade ou poder aquisitivo. O que ocorria, pelo menos aqui em Aracaju, é que essas pessoas, público alvo do **EPS**, não tinham um espaço onde pudessem escoar seus sentimentos, suas angústias.

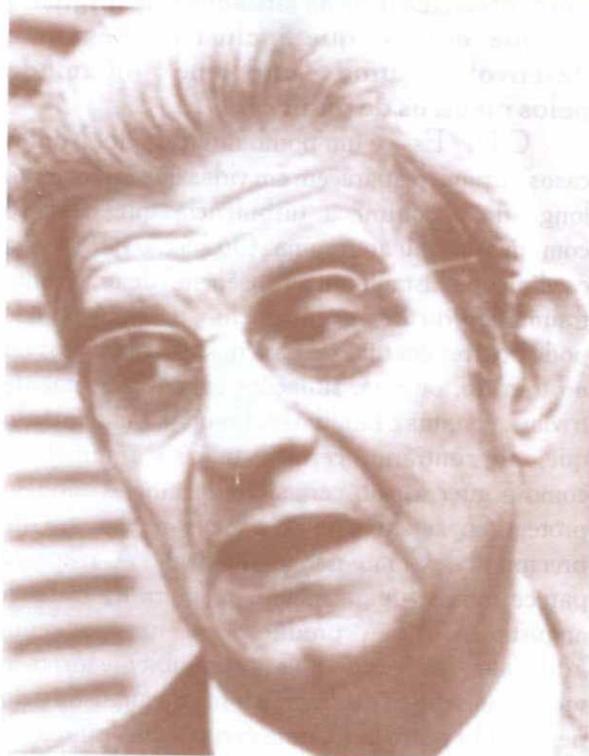
Realizados? Sim, estamos. Foi uma proposta inovadora, minuciosa, trabalhosa, mas que vem, dia a dia, mostrando que é possível fazermos um trabalho gratificante e ético, quando o desejo está implicado.

Por **Alba Abreu Lima** com **Christian Dunker** (Psicanalista, membro da Escola de Psicanálise do Campo Lacaniano - Fórum SP, professor de Pós Graduação em Psicologia da Universidade de São Marcos, autor de "Lacan e a Clínica da Interpretação" [Ed. Haker, 1996] e "O Cálculo Neurótico do Gozo" -Ed. Escuta, 2002).

P.F. - Nosso Fórum Nacional irá discutir o tema: trauma e fantasia. Você poderia nos adiantar qual a relação entre os dois termos?

C.D. - Desde Aristóteles, a fantasia é uma espécie de intermediário entre o que se percebe e o que se gostaria de perceber, um ser misto ou marginal, como os fantasmas que não pertencem nem bem a este mundo nem bem a um outro mundo. O senso comum costuma usar a expressão "fantasia" como sinônimo de ilusão, o que não é totalmente falso se consideramos o sentido psicanalítico do termo, mas seria importante levar em conta, neste caso, a realidade própria de uma ilusão. Ou seja, a idéia aqui é de que existe uma espécie de núcleo real em toda ilusão, o fato de que uma ilusão é justamente assustadora porque sabemos que ela remonta a algum traço de realidade. Tem um desenho animado chamado Scooby-Doo, nele o vilão invariavelmente aparece sob a forma de um monstro do além que, na verdade, é apenas um sujeito mascarado, repleto de más intenções. A cena final deste desenho é sempre a mesma: o desmascaramento do vilão e a revelação de como a ilusão de assombração é produzida por meio de uma máscara. Ora, o susto produzido por um vilão mascarado não é menos assustador pelo fato de sabermos que ele é causado por um impostor. Desta forma, no desenho de Scooby-Doo, o núcleo traumático do real reside precisamente no reconhecimento final de que o verdadeiro monstro era aquele pacato guardião do parque ou o inofensivo funcionário do zoológico.

Algo só pode ser realmente traumático se, de alguma forma, já estiver ligado à nossa fantasia inconsciente. A fantasia é esta máscara que o vilão tem que vestir para que o possamos reconhecer



como um agente traumático. Inversamente o trauma é o encontro, por trás do pacato cidadão, de um terrível vilão cheio de más intenções. Um não funciona sem o outro.

P.F. - Como podemos hoje definir o conceito de trauma na psicanálise uma vez que o vocábulo está tão banalizado na língua corrente?

C.D. - De fato a noção de trauma em psicanálise se afasta muito da que tem se consagrado no senso comum. O trauma não é o acontecimento, mas a lembrança impossível de um acontecimento. Logo o trauma não é exatamente a imagem que nossa lembrança faz dele, mas o silenciamento que ele impõe. Segundo ponto, o valor traumático de um evento é inteiramente subjetivo. Um assalto, um terremoto ou uma grande catástrofe pode não ter o efeito devastador de um olhar desferido no contexto errado ou um tom de voz que vacila ou, ainda, uma imagem que se insinua. Além disso, a produção do valor traumático de um evento é uma produção "intersubjetiva", por exemplo, às vezes, é

interpretando o sentido que os pais dão a um fato em particular que a criança depreende seu valor traumático. Isso nos informa como o trauma é algo que se faz depois do acontecimento traumático.

P.F. - Por que algumas pessoas enfrentam melhor as situações de angústia do que outras, que inclusive chegam a desenvolver uma 'síndrome', chamada pelos médicos de pânico?

C.D. - Esse é um ponto interessante. Muitos casos de pânico aparecem em vidas que estão muito longe de encontrar a turbulência que o senso comum associou ao trauma. Ou seja, o que intriga os clínicos é justamente a "ausência" de um evento traumático do desencadeamento do pânico. Ele pode ocorrer em filas de banco, supermercados ou no trânsito, ou seja, situações caracteristicamente triviais, comuns e familiares. Freud já tinha notado que, ao contrário, certas situações traumáticas como a guerra, sob certas circunstâncias, podem proteger o sujeito contra a neurose em vez de precipitá-la. Como isso é possível? A resposta parece indicar que a melhor maneira de tratar a angústia não é a produção de um ambiente artificialmente seguro, pois neste ambiente torna-se mais e mais difícil discernir a fonte da angústia e do perigo. Por outro lado, uma certa "maleabilidade" da fantasia, sua capacidade de se desdobrar em versões distintas e se multiplicar em pequenos traços representativos do desejo parece ser um bom antídoto para o pânico. Por exemplo, a ansiedade difusa de um ambiente hostil e relativamente imponderável parece predispor menos ao pânico e outros equivalentes de angústia do que as situações onde a ansiedade é virtualmente excluída para fora do contexto, retornando, portanto, nos laços mais íntimos entre os sujeitos.

P.F. - Existem traumas insuperáveis?

C.D. - Freud dizia que as neuroses onde se pudesse perceber mais claramente a incidência do trauma possuíam melhor prognóstico e maior chance de sucesso do tratamento psicanalítico do que aquelas onde o valor do trauma era menos claro. De certa forma todo o verdadeiro trauma é insuperável, ainda bem que não podemos saber exatamente o que é um verdadeiro trauma, pois ele seria imediatamente esquecido. O que tendemos a localizar como um trauma insuperável é geralmente uma forma de nos agarrarmos a algum uso do trauma na fantasia: a fantasia de permanecer passivo diante do Outro, a fantasia de ser um

objeto para o Outro ou a fantasia de que o Outro é inteiramente responsável por tudo o que nos acontece. Veja, que em certo sentido isso é insuperável, fomos colocados neste mundo por Outros que não nos consultaram se queríamos ou não participar desta bagunça. Há alguns para quem isso torna-se um argumento fantasístico insuperável, mais isso é mais um uso particular do trauma do que o trauma em si mesmo.

P.F. - Como uma análise pode ajudar um sujeito a superar não somente os traumas passados, mas enfrentar os eventos traumáticos que certamente surgirão no percurso de uma vida?

C. D. - Uma análise é como uma viagem, nunca se sabe onde vai dar, mas se pode ter alguns guias de viagens que nos preparam para a coisa. Traumas são obstáculos, topadas nesta viagem que acontece dentro de outra viagem que é a própria vida. O sujeito que está muito propenso a ser demasiadamente afetado por novos traumas é de certa forma alguém demasiado apegado a si mesmo. Mais apegado a si mesmo do que à viagem de que se trata de cumprir. Como aquela pessoa que ao viajar leva tudo de casa, roupas, comida, toalhas, etc. É claro que neste caso quando alguma coisa faltar os problemas serão muito mais agudos, e pior, a pessoa terá muito menos recursos para se virar sem um determinado objeto. A análise é um jeito de viajar com menos apetrechos pela vida e, portanto, estar menos exposto à falta deles.

P.F. - Por que um Encontro Nacional para discutir esse tema? Somente os analistas podem participar desse Encontro ou as pessoas que estão começando seu estudo podem também comparecer?

C.D. - Penso que este Encontro, como todos os demais deste tipo em psicanálise são principalmente para os que estão começando, não só porque eles poderiam aprender mais mas, porque é deles que vem o arejamento e as questões mais frescas que sempre levaram a psicanálise para a descoberta de novas questões e problemas. Os que estão começando, virtualmente todos nós, tem uma função reguladora muito importante, eles nos fazem falar uma língua comum, nos explicar de forma mais clara e prestar contas do que fazemos em termos públicos, o que às vezes esquecemos quando estamos muito fechados em nossas questões.

EVENTOS DO CAMPO LACANIANO

V Fórum Nacional da AFCL: Associação Fóruns do Campo Lacaniano

Tema: Trauma e fantasia. De que se trata?

Data: 11 a 14 de novembro de 2004.

Local: Hilton São Paulo - São Paulo (SP) Brasil

Informações: Escola de Psicanálise do Campo Lacaniano - Fórum São Paulo

Tel / Fax.: (11) 31 67 19 80 - epcfclsp@yahoo.com.br

IV Jornada do Campo Psicanalítico de Salvador Escola de Psicanálise do Campo Lacaniano

Tema: Especificidades da Ética da Psicanálise

Data: 19 a 20 de novembro de 2004

Local: CREMEB Rua Guadalajara, 175 Morro do Gato Ondina

Informações: Av. Reitor Miguel Calmon, 1210 sala 110 Vale do Canela Salvador-BA 40110-100

Tel.: (71) 2455681 Fax.: (71) 2474585

Jornada Interna do Curso de Fundamentos Básicos de Psicanálise - Aracaju/SE

Data: 27 de novembro de 2004 às 9 horas

Local: Auditório do Centro Médico Luiz Cunha

Informações: (79) 246-1905

VI Jornadas de Formações Clínicas do Campo Lacaniano

Tema: Psicanálise e Saúde Mental o inconsciente é a política

Data: 27 e 28 de Novembro de 2004

Local: Fundação Casa de Rui Barbosa - Rua São Clemente, 134 - Botafogo - RJ

Informações: Rua Goethe, 66 Botafogo Rio de Janeiro RJ 22281-020

telefax [21] 2286 9225 | 2537 1786 - <http://www.fcclrio.org.br>

Journées Nationales des FCL-EPCL - France

Tema: Les traumatismes: causes et suites

Les 4 et 5 décembre 2004

30 avenue Corentin Cariou 75019 Paris.

Cité des sciences et de l'industrie Centre des congrès de la Villette

Informações: www.champ_lacanien.org/fr

Projeto Freudiano

Curso de Fundamentos Básicos de Psicanálise

O Curso de Fundamentos é destinado aos que se interessem pelo saber psicanalítico como instrumento terapêutico ou como objeto de pesquisa.

Serão admitidos, através de entrevista, estudantes e profissionais de áreas afins, que poderão participar dos Seminários oferecidos semestralmente, ou do Curso integral, para tal, necessitando completar a carga horária de 200 horas referente ao conjunto dos quatro Seminários, assim como apresentar uma monografia orientada por um membro docente do Projeto.

Início de Nova Turma em 2005

Informações e Inscrições

*Av. Anízio Azevedo, 675 Sala 507 Centro Médico Luiz Cunha
Salgado Filho 49020-240 Aracaju-sergipe Tel.: 79 246-1905*

E-mail: projetoofreudiano@infonet.com.br