

# **Psicanálise na Praça Roosevelt: uma experiência clínico-política em um espaço público**

**Psychoanalysis in Roosevelt Square:  
a clinical-political experience in a public space**

**Adriana Simões Marino**

**Augusto Ribeiro Coaracy Neto**

**Coletivo Psicanálise na Praça Roosevelt (Brasil)**

**Resumo.** O texto apresenta o trabalho desenvolvido pelo coletivo: Psicanálise na Praça Roosevelt, inscrito como uma das iniciativas de psicanálise em espaços públicos que se apresentam atualmente no Brasil. Desenvolve alguns impasses em relação ao manejo da transferência por esse coletivo, tendo em vista a possibilidade de um sujeito ser atendido por diferentes analistas no dispositivo. Por fim, discute a tática clínico-política do projeto, a partir de uma discussão sobre o território da praça e a dimensão do que pode ser “público” no âmbito de nosso atual cenário político.

**Palavras-chave:** espaço público; política; psicanálise; transferência

**Abstract.** The text presents the work developed by the collective: Psicanálise na Praça Roosevelt, inscribed as one of the initiatives of psychoanalysis in public spaces currently present in Brazil. It develops some impasses regarding the handling of the psychoanalytical transference by this collective, considering the possibility of a subject be attended by different analysts, in its clinical device. Finally, it discusses the clinical-political tactic of the project, based on a discussion about the territory of the square and the dimension of what can be “public” within our current political scenario.

**Keywords:** public space; politics; psychoanalysis; transference

## **Introdução**

Neste texto, apresentaremos o coletivo: Psicanálise na Praça Roosevelt, iniciativa localizada na cidade de São Paulo, no Brasil, a partir das questões extraídas dessa experiência. Trata-se de uma das experiências de psicanálise em espaços públicos que atualmente se encontram pelo país, que se ocupam de um fazer clínico situado mais além do consultório particular e

prescindindo do pagamento em dinheiro como pré-condição para o encontro analítico.

Ressaltemos que cada uma dessas experiências – embora aqui agrupadas pela chamada de uma *experiencia brasileña de psicoanálisis en la calle* – trazem consigo distinções importantes e que comparecem em função das singularidades atinentes à composição de cada coletivo, suas apostas clínico-políticas, bem como em função dos territórios em que tais ações acontecem.

No presente texto, transmitiremos o que nos é singular, percorrendo algumas de nossas apostas e seus respectivos impasses, tendo como referência nosso trabalho de quase dois anos na Praça Roosevelt. Primeiramente, abordaremos algumas questões em relação à transferência, considerando os possíveis manejos do coletivo no âmbito da direção dos tratamentos realizados na praça. Ao procurar manter o que é específico a uma transferência propriamente analítica, entendemos que a transferência seja condizente ao seu manejo e encontra-se orientada pela posição do analista.

No entanto, também apostamos no trabalho clínico realizado pelo coletivo, daí a experiência com a chamada “rotatividade” de analistas. Isso porque, conforme desenvolveremos, o dispositivo contempla a possibilidade de um sujeito ser atendido por diferentes analistas do coletivo. Desse modo, a questão atinente a essa rotatividade é sobre a fundamentação desse dispositivo rotativo, ou seja: tendo em vista a possibilidade de o atendimento ser realizado por mais de um analista na praça, como situar o manejo transferencial?

De saída, indicamos que essa espécie de “variação” da clínica não constitui qualquer rigidez ou mesmo uma condição para o nosso trabalho. Da mesma forma, é importante ressaltarmos que o desenvolvimento proposto neste texto, para abordarmos a questão da rotatividade e do manejo da transferência, não pode ser considerado uma posição hegemônica – isto é, essa questão segue em constante debate, sendo nossa posição uma dentre as vozes no coletivo –, nem mesmo inequívoca para aqueles que se situam em uma orientação teórico-clínica freudiana-lacanianiana – que dá a tônica da abordagem dos autores deste texto.

Por último, discutiremos a questão do entrelaçamento entre o território e a produção clínica. Trata-se de um importante aspecto que perpassa as apostas do coletivo em torno da construção de uma noção do que seria o “público” em nossos tempos, especialmente se considerarmos uma realidade em que ganha muita força o discurso neoliberal e seus empuxos em termos de privatização dos espaços públicos. O que haveria de específico no desejável entrelaçamento entre clínica e política, quando esse enlace ocorre em meio a um deliberado esforço pela criação de certa noção de “público”, na Praça Roosevelt, em São Paulo?

### **Sobre o coletivo da Psicanálise na Praça Roosevelt**

Somos um coletivo nascido em junho de 2017, atualmente composto por 17 analistas, que oferece atendimentos clínicos sempre aos sábados, das 11:00h às 15:00h, nessa praça movimentada e boêmia da cidade de São Paulo. Compomos uma terceira iniciativa nessa cidade, na esteira de outras experiências de clínicas extramuros que, desde 2016, a começar pela Clínica Pública de Psicanálise (localizada na Vila Itoororó) e, posteriormente, pela Clínica Aberta de Psicanálise (na Casa do Povo), apostam em diversos espaços da cidade para o encontro analítico.

São experiências singulares em seus contornos, apostas clínicas e territórios, embora tenham em comum a retirada do dinheiro como pré-condição para uma clínica com o inconsciente. Pode-se dizer, também, que esses coletivos têm como cerne de sua ação uma consideração pelos territórios, com seus fluxos, ritmos e contradições, encontrando-se atentos à lógica segregacionista presente na dinâmica da cidade – o que comparece nas diferentes formas de sustentar e exercer a ação clínica.

Cabe lembrarmos que a proposta para uma clínica pública e gratuita de psicanálise teve como expoente o próprio fundador da psicanálise – não sendo essas experiências de psicanálise em espaços públicos e mesmo no que toca a retirada do dinheiro como pré-condição, propriamente, uma novidade. Freud (2010) defendeu a criação dessas clínicas por ocasião do V Congresso Internacional de Psicanálise em Budapeste, em setembro de 1918, culminando com a fundação da policlínica de Berlin, em 1920 (Gay, 2012). Isso já nos indica que a ideia de que a psicanálise não deveria ficar restrita àqueles que podem pagar por um tratamento encontra-se presente nos primórdios do movimento psicanalítico.

Além de não constituir uma novidade, ressaltamos também que a psicanálise começou a se desenvolver no Brasil, também por volta de 1920, já como crítica social (Oliveira, 2005). Mais precisamente, a psicanálise aportou no país não como um novo método terapêutico, mas foi inicialmente apropriada por movimentos sociais e que traziam em seu bojo uma crítica à cultura, especialmente atrelada ao modernismo<sup>1</sup> e implicada nos debates intelectuais dos anos 1920.

Não obstante tal arqueologia e as diferentes experiências de psicanálise fora dos consultórios que se seguiram ao longo do tempo, tanto nacional quanto internacionalmente, isso não torna a experiência de uma psicanálise em espaços públicos livre de impasses atinentes aos nossos tem-

---

<sup>1</sup> No seio do movimento modernista, a ideia era de que havia um recalque do canibalismo brasileiro. Assim, tratava-se de “devorar o inimigo” colonizador e promover uma libertação do pai, nos moldes totêmicos, retornando “a uma espécie de matriarcado original, verdadeira brasilianidade maternal e natural” (Oliveira, 2005, p. 13).

pos. É em função disso que, neste texto, consideramos importante abordar o tema da transferência e a relação do coletivo com o território e a cidade.

Ademais, tratemos da singularidade de nosso coletivo: Psicanálise na Praça Roosevelt. Essa praça, por suas próprias características urbanas e por sua pulsação no âmago de São Paulo, trouxe-nos uma experiência de “abertura” que foi, inicialmente, um tanto sem contornos. E arriscar construir uma clínica nesse contexto trouxe inúmeros desafios.

Na vastidão da cidade de São Paulo, um grupo de analistas encontrava-se nessa praça, em uma manhã de um sábado frio de junho de 2017, com suas cadeiras de praia e uma pequena placa que designava: “atendimentos individuais, gratuitos e sem burocracia. Todos os sábados, das 11:00h às 14:30h”. Esse aspecto semanal, com os respectivos horários, permanece o mesmo até hoje. Aos poucos, a quantidade de pessoas interessadas em conhecer o projeto e ser atendida foi crescendo, como efeito da presença regular do coletivo na praça e da divulgação do projeto em redes sociais.

Atualmente, temos um fluxo de pouco mais de vinte atendimentos por sábado. No entanto, conforme consideramos, não deve constituir uma pré-ocupação tal volume de atendimentos e mesmo a famigerada pretensão de se atender uma demanda por atendimentos “psi” na cidade – ante a lacuna propositadamente induzida pela insuficiência e precarização de serviços públicos – ou de alcançar populações específicas, porventura, mais “necessitadas”. Isso porque não nos colocamos como uma mercadoria, tampouco alçamos o ilusório prestígio de guiar a civilização em direção à *happiness*, de suprimir a carência de serviços públicos ou mesmo a escalar demandas.

Atender a demanda por saúde mental na cidade de São Paulo está, desse modo, longe de ser nosso objetivo, que dirá tentar tamponar os buracos que são gerados pela crescente precarização do Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Nacional de Assistência Social (SUAS) no Brasil. Afinal, não nos cabe um lugar de suplência dos serviços – melhor seria, aliás, a denúncia do constante sucateamento dos serviços públicos. No entanto, causa-nos ânimo ver o aumento de movimentos sociais atentos a essas demandas, o engajamento na ampliação de clínicas em espaços públicos pelo país e, também, do interesse despertado pelo nosso trabalho.

Entre nosso nascimento, em junho de 2017, até meados de junho de 2018, chamávamos “Clínica Aberta de Psicanálise – Praça Roosevelt”. Isso mostrava um alinhamento, até certo ponto irrefletido, de nosso coletivo com o modo de pensar a transferência e, portanto, o fazer clínico, da Clínica Aberta de Psicanálise da Casa do Povo – experiência que nos antecedeu e trouxe importantes interlocuções e referências, principalmente em nossos passos iniciais.

Todavia, em função do acúmulo de nossa experiência clínica na praça, da emergência de certos impasses para o próprio coletivo e da abertura para outros aportes teóricos, decidimos pela mudança do nome para “Psicanálise na Praça Roosevelt”. Assim, ao considerar elementos que caracterizam as semelhanças, mas também diferenças quanto a outras experiências de psicanálise em espaços públicos, apresentamo-nos como um coletivo que pretende transmitir alguns dos impasses atinentes à singularidade extraída dessa clínica e sua respectiva aposta clínico-política.

Importante ressaltar que nosso trabalho não se caracteriza como filantropia ou doação, nem pretende fazer o Bem, por sabermos que tal visada encontra-se na contramão da direção de uma análise. Dito de outro modo, uma aposta clínico-política assentada na psicanálise implica que o encontro analítico não suscite nem reforce uma subjugação do sujeito que sofre (e fala disso) por parte de qualquer poder imaginário suposto ao analista. Inclusive, ao sustentar uma posição de não complementariedade, como inerente ao encontro analítico.

A partir da orientação de uma psicanálise freudiana-lacanianiana, a política do analista se assenta na não dominação, é atravessada pela via do gaio saber, a douta ignorância do analista, e situa-se como forma de se ocupar certo lugar (Dunker, 2015). Com isso, entendemos que nosso coletivo se sustenta em uma proposta com vocações de resistência aos pseudo-domínios tecnocráticos, neoliberais e fascistas, inerentes à política que vigora nos dias de hoje em nossa cultura.

Por fim, cumpre lembrar que juntamente à ação clínica, temos outros dois importantes dispositivos. Primeiro, como uma continuidade da ação clínica aos sábados, temos uma intervisão que é realizada em outro encontro, também semanalmente. Trata-se de um espaço reservado para discussões clínicas, sobre o próprio dispositivo e as dinâmicas do coletivo. O espaço dessas reuniões enseja pensarmos a transferência de trabalho, ocasião em que a transferência comparece como alicerce à orientação clínica, ética e política do coletivo – assunto para outra ocasião.

Segundo, em parceria com o coletivo: Espaço Mutabis, temos a presença quinzenal de um grupo de estudos na Praça Roosevelt, que também prescindem do dinheiro como condição de participação, tal como os atendimentos. A temática desses estudos é a “psicanálise em instituições públicas”, o que constitui um gesto de aproximação com inúmeros profissionais na área da saúde, educação e assistência social, servindo como possibilidade de interlocução teórica, clínica e afetiva. Esse grupo ganha relevância se considerarmos a crescente precarização do trabalhador nessas áreas, especialmente nos serviços públicos, contando com pouca possibilidade de trocas e diálogos, tanto mais se considerarmos a pouca chance para a interlocução desses trabalhadores com o discurso da psicanálise.

### **Algumas precisões sobre a transferência na praça**

Em nossa experiência, investigar o tema da transferência foi e é tarefa central para fundamentar nosso modo de ação. Para uma discussão sobre a transferência no cerne da experiência clínica na praça, atentaremos para o seu manejo com aqueles que buscam por um atendimento, e deixaremos para outra ocasião o tema da transferência de trabalho no interior do coletivo.

Então, para apreendermos o fenômeno da transferência no contexto de uma análise, partiremos de uma advertência trazida por Lacan (1992a), qual seja, de que é preciso que nos atenhamos ao modo como ela é manejada a partir da posição do analista. Assim, se queremos investigar a transferência em psicanálise, é preciso que a distingamos de sua dimensão de fenômeno presente no cotidiano.

Soma-se a isso uma segunda consideração, a saber, de que é desde a singularidade contida num significante qualquer (Sq), sem que este se reduza a uma identificação, que um sujeito poderá engajar-se em um trabalho propriamente analítico (Lacan, 2003). Isso porque, apesar de a identificação ser a primeira forma de laço afetivo em relação a um objeto, a transferência não se reduz ao fenômeno da afetividade nem à reprodução de padrões relacionais do sujeito (Lacan, 1986). Portanto, notemos que entre transferência e identificação existem lacunas importantes que cingem uma experiência de análise. Como pretendemos desenvolver, tais lacunas podem ser traduzidas em termos de seus efeitos, quais sejam, analíticos ou terapêuticos.

No entanto, no dispositivo clínico da Psicanálise na Praça Roosevelt, o “fenômeno” da transferência pode dirigir-se a um analista específico ou, ao menos em um primeiro tempo, ao grupo de analistas que se encontra na praça. Isso porque o dispositivo contempla a possibilidade de um sujeito ser atendido por diferentes analistas, seja como parte de um processo que envolve um tempo de decisão por uma análise – o que pode ser apreendido como “entrevistas preliminares” (Lacan, 2010) ou “tratamento de ensaio” (Freud, 1996a) –, seja como aposta terapêutica no próprio dispositivo rotativo, isto é, dos efeitos terapêuticos recolhidos por meio da experiência com a circulação de analistas.

Todos os sábados, um sujeito que vai à praça poderá ser atendido por um dos analistas que se encontram presentes no dia. Na possibilidade de seu retorno, caso não manifeste a vontade ou um desejo de ser atendido pelo mesmo analista, o sujeito poderá ser atendido por outro analista do coletivo. No entanto, além de poder escolher ser atendido por um mesmo analista, o coletivo também se encontra atento quando a rotatividade pode ser considerada imprudente ou mesmo iatrogênica no âmbito da direção de um tratamento.

Este dispositivo rotativo, o da circulação de analistas, encontra-se nos primórdios da nossa experiência clínica na praça. Quando iniciamos esse trabalho em junho de 2017, havia uma aposta quase exclusiva em relação à rotatividade, tendo-a como prioritária na forma de recepção dos sujeitos. Pautávamos essa experiência dando lastro à Clínica Aberta de Psicanálise – conforme mencionamos acima –, iniciativa paulista que sustenta a rotatividade a partir de uma orientação teórico-clínica atrelada à psicanálise inglesa. E o fazíamos não exatamente de forma refletida ou antevista acerca de seus alcances e limitações, especialmente no que diz respeito ao fazer clínico na Praça Roosevelt e ao nosso coletivo.

A princípio, a circulação permitiria que o trabalho fosse sustentável, isto é, sem constituir uma ação filantrópica, na medida em que os atendimentos não são mediados pelo pagamento em dinheiro e os analistas decidem quando poderão atender ou não na praça. Contudo, a partir da nossa experiência, encontramos-nos atentos à conveniência que tal liberdade de estar na praça constitui. Portanto, consideramos que uma experiência clínica com a circulação não deveria encontrar-se pautada na conveniência dos analistas.

No entanto, não “joguemos o bebê fora com a água do banho”. A rotatividade possibilita uma experiência com o inconsciente *sui generis*. Isso porque pode permitir ao sujeito certo aproveitamento de estilos oriundos da heterogeneidade de cada analista. Nesse ínterim, é importante dizer que recolhemos – por meio da escuta dos casos e graças às intervenções – efeitos terapêuticos que, se não são oriundos da circulação em si mesma, ao menos indicam a possibilidade de tais efeitos. Construimos diversas narrativas de casos envolvendo a rotatividade e, portanto, há efeitos reconhecidamente clínicos que se inscrevem nessa aposta clínico-política do coletivo.

Há sujeitos que vão à praça porque se encontram atravessados, inicialmente, por uma “identificação” com o grupo, à praça ou, por vezes, com certo traço do coletivo, por exemplo, em função de sua posição à esquerda no escopo da política. Soma-se a isso o ensejo para um trabalho interno ao coletivo, por meio de encontros de intervenção semanais e de supervisão periódica, traduzidos em uma orientação clínica desejável no âmbito da formação psicanalítica. Em outros termos, partilhar casos clínicos em função da rotatividade implica em amplas discussões teóricas e um trabalho cioso quanto aos manejos clínicos que são preciosos à direção de um tratamento e seus efeitos.

No entanto, a partir da perspectiva de uma clínica atravessada pela psicanálise lacaniana, que não se constitui como hegemônica no coletivo, encontra-se uma importante discussão sobre efeitos terapêuticos e analíticos. As psicoterapias em geral ocupam-se em compreender, aconselhar, orientar, indicar soluções, dar explicações e oferecer remediações ao Eu, que redundam no emprego da sugestão (Fingermann & Dias, 2005). Com

Freud (2014), sabemos que a sugestão é o que distingue a psicanálise das psicoterapias e, fundamentalmente, da hipnose – abandonada quando da constatação de sua ineficácia e graças ao advento da associação-livre, gesto que funda a psicanálise.

Assim, enquanto métodos terapêuticos acrescentam elementos ao discurso do sujeito, trabalhando como um pintor que insere tintas e imprime formas em uma tela (*per via di porre*), um analista trabalha como um arqueólogo ou escultor (*per via di lavare*) que “traz algo para fora”, “retira da pedra tudo o que encobre a superfície” (Freud, 1996b, p. 247). Enfim, é preciso que distingamos os efeitos que uma rotatividade de analistas pode trazer.

Ao considerarmos uma psicanálise, ao menos quando atravessada pela práxis freudiana-lacaniana, encontramos um fundamento no qual uma análise não prescinde da escolha de um sujeito em empreender uma análise com um analista e da correlativa decisão deste analista por um percurso de análise com aquele sujeito. Assim, não há garantia prévia de que haverá engajamento em uma análise, o que perpassa a proposta de atendimento psicanalítico em espaços públicos, mas que também se encontra na experiência clínica convencional. Afinal, o engajamento em uma análise encontra-se imerso em sobredeterminações e indeterminações idiossincráticas ao encontro analítico.

No intuito de fundamentar o que estamos desenvolvendo, atentemos para uma afirmação de Lacan (1967-1968) acerca de um desdobramento sobre a não existência da metalinguagem, de que não existe o Outro do Outro. Em seus termos: “não se deve considerar, de forma alguma, a dimensão da transferência da transferência.” (p. 46). Tal afirmação toca no âmago da nossa experiência, na medida em que remete tanto à impossibilidade de se transferir a transferência – tomá-la por procuração – assim como, segundo o autor, não é possível uma “retomada analítica do estatuto da própria transferência” (p. 46). A partir dessa advertência, consideramos prudente tomar a transferência mais além de uma intuição sobre esse conceito, de modo que deixemos a inventividade para o que é do estilo de cada analista e para aquilo que pode conduzir a experiência sempre singular de uma análise.

A transferência, como atribuição logrável de saber que faz advir a demanda de amor, é motor e também resistência de uma análise (Lacan, 1992a). Tal demanda – sempre de amor, isto é, de completude, de querer fazer Um com o Outro – exerce uma função de tapeação, na medida em que serve de resistência do sujeito à interpretação que sempre aponta para o desejo, ou seja, à metonímia do que falta para “ser” esse Um. Isso quer dizer que o sujeito se coloca para ser amado pelo analista, a fim de que esta espécie de “fidelidade amorosa” o impeça de se haver com a própria falta. Daí que, nos diz Lacan (1997), é preciso sustentar um “laço do desejo

do analista com o desejo do paciente”, pois é isso o que se afirma “por trás do amor de transferência” (p. 246).

A transferência não prescinde da presença de um analista, com seu corpo, que serve como suporte de traços, dentre os quais o sujeito poderá se fisgar, a fim de sustentar sua própria divisão subjetiva e dirigir ao analista a demanda de sua completude. Como referiu Lacan (1998a), o analista paga com suas palavras – que comparecem na transferência como interpretação –, com sua pessoa – emprestada aos fenômenos do inconsciente, também provocados pela transferência – e com seus pré-juízos. Enfim, a transferência, caracterizada por ser “idêntica” ao seu “manejo”, não prescinde de um analista que se empresta contingencialmente a um sujeito, que, por sua vez, coloca-o nesse lugar para uma função (p. 622).

Tal função diz respeito ao tratamento que se espera de um psicanalista, o que independe da extensão que uma análise possa ter ou mesmo do espaço físico em que se a encontre. Como observa Lacan (1997), é desde a “presença do analista” que o próprio conceito de inconsciente pode ser localizado (e não *in absentia*) – o que não se reduz a uma presença somente física, mas indica que um analista encontra-se como uma manifestação do inconsciente.

Mesmo que a situação analítica nunca se reduza a uma relação dual – em função de uma instância terceira, a saber, a da linguagem correspondente ao Outro –, isso não implica em um convite para a presença de um terceiro ou terceiros que supostamente consistam na situação analítica<sup>2</sup>. Lacan (1998a) foi enfático ao dizer que não se é livre na transferência, ou seja, não há, para o analista que decide sustentar uma análise, liberdade na transferência nem sob transferência.

Então, se um analista nunca responde do lugar da correspondência à demanda ao qual o sujeito lhe imputa, como um analista qualquer poderá autorizar-se a exercer essa função, se não tiver como saber que ocupa este lugar na economia psíquica de um sujeito? Ou seja, como se dará uma análise, sem saber que um analista se encontra sob transferência, o que autoriza sua interpretação? Tendo em vista que é na transferência que se apoia uma análise – e não “analisando a transferência”, como quando se a interpreta enquanto atualização repetitiva de padrões de comportamentos ou como emergência de afetos presente na história da vida do sujeito –, encontramos direções diferentes em termos de seu manejo.

Afinal, é como se fosse possível, ao verificar a existência de elementos fenomenicamente transferenciais com mais de um analista, que uma

---

<sup>2</sup> A isso se soma um questionamento ético sobre o que pode fundamentar o partilhamento de casos pelo coletivo, quando um analista já se encontra sob a transferência de um sujeito. Mais precisamente, como um analista que se encontra sob uma transferência, em um processo analítico, pode autorizar-se a escutar um atendimento realizado por outro analista? O paradoxo remete ao famigerado “uso de informante”, prática rotineira da clínica médica e psiquiátrica.

análise poderia se dar com mais de um analista ao mesmo tempo. Ora, neste caso, estaríamos confundindo o “fenômeno” da transferência, presente nas diversas relações humanas, com a especificidade da operação da transferência em uma análise.

Desde Freud (1996), sabemos que o fenômeno da transferência não se reduz ao contexto de uma análise. Trata-se de um fenômeno inconscientemente presente nas mais diversas relações humanas, como uma das psicopatologias do cotidiano. Portanto, é importante termos em vista que, enquanto manifestação fenomênica, a transferência está presente mesmo “antes de qualquer começo de análise” (Lacan, 1986, p. 309). No entanto, é importante considerarmos que existem tempos da transferência. Assim, num primeiro momento, o sujeito dirige sua fala a partir de traços identificatórios ao analista e encontra-se tomado por uma prevalência do registro imaginário (Lacan, 1999).

A título de exemplo, é comum escutarmos dos próprios sujeitos que pedem por uma análise, especialmente nas primeiras sessões, falas permeadas por um senso comum no qual se diz: “sei que é preciso se identificar com o terapeuta/analista” ou, como já verificamos na praça: “quero ser atendido pelo analista do bigode”, “pela analista careca”. E há uma expressão bem brasileira para se referir a esse fenômeno: “bater o santo”<sup>3</sup>.

Um sujeito “demanda” ao analista uma interpretação que dê sentido ao seu sofrimento e que, preferencialmente, cure. Contudo, a resposta do analista difere das psicoterapias, pois a análise é uma forma de tratar, justamente, a demanda pelo desejo (Fingermann & Dias, 2005). Quando sua demanda é dirigida ao analista – o que não quer dizer que seja literalmente na forma de uma pergunta – encontra-se um índice de que o analista está sob a transferência do sujeito. Isso quer dizer que, neste segundo tempo, o sujeito encontra-se em uma transferência propriamente analítica, isto é, engendrada no registro simbólico, implicando que essa demanda se entrelace à construção de um enigma do sujeito sobre si, mas endereçada ao analista.

Lacan (1999) indica que, não obstante uma ambiguidade, existem diferenças entre identificação e transferência. Enquanto a primeira é a que permite haver sugestão, como identificação com as “insígnias do Outro como sujeito da demanda, aquele que tem o poder de satisfazer ou não satisfazê-la” (p. 441), a transferência encontra-se em um plano onde não se encontra nada que possa corresponder a uma “satisfação da demanda, mas como uma articulação significante como tal” (p. 442).

---

<sup>3</sup> Tal expressão traz consigo um tanto de nossa herança africana, já que “bater” ou “não bater o santo” remete às histórias da criação do mundo – presentes na antropologia e religiosidades tradicionais – encontradas em certas nações africanas. Resumidamente, no Brasil, diz respeito às simpatias e desavenças entre os orixás do panteão ioruba.

Em outros termos, assentada na realidade fenomênica da transferência, em sua dimensão imaginária, a análise pode ser terapêutica justamente por conduzir-se pela identificação e produzir efeitos de sugestão. Desse modo, ressaltemos a forma como a transferência pode ser manejada pelas psicoterapias. Isto é, um manejo que acaba condicionando a clínica pela via da sugestão, intencional ou inadvertidamente.

Além de uma posição de abstinência, é preciso atentar para o manejo da transferência, isto é, a forma de sua mobilização pelo analista. Trata-se de uma posição em que “o que nos é pedido é que não favoreçamos essa confusão [entre identificação e transferência] por nossa presença ali como Outro” (p. 442). Assim, compete ao analista “uma necessidade de articular o desejo de outra maneira”, que não aquela apoiada na identificação (p. 446).

Retomemos nossa questão: como poderá um analista autorizar-se a sua função e dirigir um tratamento, sem, antes, ter sido alçado por um sujeito a um lugar Outro, a saber, enquanto engodo de “ser” alguém suposto saber? Ou seja, num processo rotativo com vários analistas, como essa especificidade do manejo da transferência em psicanálise pode se dar? Lacan foi preciso ao dizer que só havia um sujeito em análise: o analisante. Daí que a suposição de saber atribuída ao analista coloque-o como um Outro que pode dar amor, saber e satisfação (no caso da histeria) ou alguém que tem o poder (na neurose obsessiva) – mas às custas do fechamento do inconsciente (Torres, 2010). Um analista não ocupa o lugar de sujeito na análise – não entra com a sua fantasia inconsciente –, portanto, não “é” sujeito suposto saber.

Construído esse engodo inerente à transferência, um analista localiza-se como uma função, a de fazer semblante do objeto causa de desejo (objeto *a*) do e para um sujeito em sua análise, rumo à destituição que porventura este sujeito fará de seu analista, esvaziando-o como uma encarnação de saber e objeto de uma tapeação de amor. Ele não opera como um Outro (A), mas aponta para o desejo do sujeito, produzindo transformações na forma de o sujeito se posicionar subjetivamente.

Para isso, não é possível “ultrapassar esse ponto de inflexão” que é o da “própria presença” do analista, que inscreve o objeto *a* na suposição de saber (p. 59). Tal afirmação evoca a decisão ética de um analista em sustentar uma análise sob transferência e que se engaje na política contida em seu manejo, sem a suposta conveniência de tratá-la intuitivamente (dimensão fenomênica) ou por procuração (dimensão de metalinguagem). Essa decisão do analista é fundamental, tendo em vista a rotatividade no trabalho clínico do coletivo na praça. Nessa decisão há uma implicação do analista com a transferência que contingencialmente teve seu início num encontro na praça.

Não obstante recolhermos efeitos terapêuticos por meio da rotatividade de analistas, o caminho que pode conduzir a identificação à transfe-

rência encontra-se na dependência do lugar ocupado por um analista em termos de sua presença e seu manejo. Desse modo, como apreender tal condução por procuração, como na hipótese de uma análise conduzida por diferentes analistas? Mas é preciso ressaltar que a rotatividade sequer constitui uma condição para um trabalho clínico na praça. Entendemos que ela se dá como contingência de um encontro que possibilita cingir o sofrimento singular de um sujeito – aquele que comparece num espaço público para receber uma escuta.

Com isso, queremos dizer que a praça é espaço para um acolhimento realizado a partir da escuta psicanalítica, independentemente da orientação teórico-clínica, do percurso de formação de cada analista e da extensão de uma análise. Falar é terapêutico – eis uma dimensão fundamental, como sabemos, da *talking cure* – e há de se atentar para os manejos da angústia que, com frequência, assolam os sujeitos nessa praça da cidade.

Então, sem prejuízos à dimensão terapêutica, que refere, inclusive, aos ganhos em termos de saber em uma experiência analítica, o trabalho na praça reconhece sua importância, não obstante termos em mente sustentar um processo de decisão por uma transferência em sua especificidade analítica – decisão feita por parte de um sujeito e por um analista, que coloca sua presença em jogo. Assim, entendemos que estar advertido dessas balizas permite haver direção de tratamentos que considerem os efeitos terapêuticos oriundos de uma análise, mantendo-os avessos a eventuais efeitos de dominação oriundos da sugestão.

### **O território e a política**

Um dos elementos que mais anima o desejo em comum por esse trabalho do coletivo é a sua presença em uma praça pública da cidade. Tentaremos transmitir certos aspectos dessa praça que lhe dão vida e, dessa forma, participam de nossas apostas clínico-políticas. Afinal, empenhamos uma aproximação entre a potência política da clínica psicanalítica, aquela que aponta para o descentramento subjetivo e para uma subversão do sujeito, a partir de uma estratégia de ocupação dessa praça pública. Aqui, podemos dizer que nosso coletivo ocupa o espaço público da praça, juntamente a outros tantos coletivos, atores e outros artistas, com deliberado alinhamento em termos de resistências aos avanços privatista, neoliberais e fascistas.

A Praça Roosevelt é localizada na região central de São Paulo, ponto de encruzilhada de inúmeros caminhos e descaminhos daqueles que circulam pela cidade, em suas variadas rotas. A praça, felizmente, não é só cenário para passagens e circulação de pessoas. Em sua aparência mais cotidiana, especialmente durante o dia, é território para o passeio de cães dos moradores da região, de encontros entre vizinhos, em certa “normalidade” dos processos do dia-a-dia.

Mais além, é local que acolhe um vasto número de moradores de rua, pedintes e mendigos, que encontram na praça cama, toaleta, convivência e lazer. A presença de artistas, teatros, skatistas, da militância de esquerda e da boemia, contrasta com a presença de uma base da Guarda Civil Metropolitana (GCM) e uma base da Polícia Militar (PM). Duas unidades de policiamento em uma única praça indicam, factualmente, que se trata de um espaço cheio de conflitos e contradições, em que disputas e tensões parecem dar certo tom ao local – ainda que a aparência de ordem no cotidiano de suas manhãs e tardes imprima, por vezes, uma presença tácita e velada desses conflitos.

A composição eclética de seu entorno traz uma série de bares e restaurantes, uma igreja, garrafas de vidro que restaram da madrugada, um caminhão de limpeza da prefeitura que lava o chão sempre nas manhãs de sábado, pessoas fazendo exercícios, ricos prédios de elite – inclusive com alguns moradores que parecem se autodesignar, ao encarnar suas ações de fiscalização, como síndicos da praça. Em pouco tempo frequentando a praça aos sábados de manhã, nosso coletivo teve notícias de disputas que lá são deflagradas e que sinalizam um aspecto importante deste trabalho.

Afinal, se existe algo que podemos extrair no desejável entrelaçamento entre clínica e política, é oportuno que, operando uma clínica na praça, nos apropriemos de uma concepção sobre o “público” que comporte a complexidade material e imaterial desse espaço e das pessoas que circulam e vivem ali. Em outros termos, extraímos da vida dessa praça uma dimensão que atualiza, enfim, as próprias lutas que nos animaram desde o início nesse trabalho, nominalmente, a de que o espaço público é um espaço em constante criação e disputa.

Sabemos que há um projeto, por parte desses moradores mais abastados, de cercar a praça, torná-la mais próxima ao modelo urbanístico de um “parque” que, enfim, poderia ser trancado à noite. Ora, é justamente durante a noite e na madrugada os turnos em que outras populações encontram seu lugar na praça. Afinal, cercar essa praça no centro da cidade, com toda a carga simbólica que lhe inerente é, mais uma vez, deixar tomar mais poder a sanha privatista e assoberbada com o discurso da segurança pública, típica de nossos tempos. Diante disso, a criação de certa noção do que é o “público” na praça, através da nossa presença e de tantas outras, é uma tarefa política de amplo interesse, no sentido de uma resistência ao discurso neoliberal e privatista.

E como esses contornos e apostas políticas podem encontrar a clínica psicanalítica? Está claro que, quando tomamos lado e parte nas disputas inerentes a um território, isso não pode arruinar a estratégia da transferência, essa especificidade da psicanálise. Ou seja, não propomos e ofertamos uma escuta analítica como forma de angariar aliados políticos – como o mais chulo discurso político, corrente no Brasil, poderia imaginar. Nem tampouco, por uma via supostamente benevolente, de caridade, ten-

tar capitalizar nossas escutas, convertendo em “militantes” os que sofrem e se dispõem a falar.

Dialogando com Kyrillos Neto e Dunker (2014), podemos dizer que se, contingencialmente, um sujeito puder traduzir, nos termos singulares de sua narrativa, aspectos dessa disputa política que anima o coletivo, este é um ato de interesse político e clínico. Assim, a ênfase que damos, em se tratando da clínica psicanalítica, é que tal “tradução” singular de um sujeito há de ocorrer contingencialmente, sem que os dizeres e os atos do psicanalista façam da sua posição política ensejo para uma sugestão – o que redundaria em um gesto autoritário e de dominação por parte do psicanalista.

Na abertura para os fenômenos do acaso, evidencia-se a aposta na confluência entre uma praça pública – que traz inúmeras surpresas, disputas políticas e encontros – e a psicanálise – que é a clínica perpassada por noções como conflito e contingência. Nessa junção, para não ceder das lutas e do posicionamento político à esquerda do coletivo e da ocupação regular da praça com nossa clínica, podemos reencontrar o aforismo de que “não existe Outro do Outro” (Lacan, 1998b).

Pode-se encontrar nesse aforismo uma recordação da ética psicanalítica no que diz respeito aos tensionamentos políticos que o coletivo traz enquanto presença na praça, alinhando-se como resistência ao campo privatista e neoliberal, sem perder de vista a especificidade da clínica psicanalítica. Colocamo-nos em um território (a praça) e numa epistemologia (psicanálise) em que a contingência e a surpresa são convidadas, não havendo determinações, garantias ou “segurança pública” que nos permita antever os resultados.

Com isso, nessa consonância, não há Outro do Outro no que diz respeito à aposta na vasta indeterminação inerente aos inúmeros encontros clínicos na praça que, não obstante, produzem dizeres singulares, presentificam sofrimentos da esfera privada em um espaço público. Que essa experiência de indeterminação se mantenha como tal, eis uma aposta clínica e política. Apostamos que esse aforismo e essa consideração do acaso façam, aliás como em qualquer clínica psicanalítica, com que o sotaque político e engajado do coletivo com relação aos impasses da praça (e de nosso momento político) não se tornem, justamente, uma forma de dominação ou de soberba diante daqueles que nos procuram para falar de seus sofrimentos.

A urgência de se assumir um posicionamento político hoje, frente ao avanço de discursos fascistas, encontra uma tarefa muito sensível ao deparar-se com o desafio de realizar a escuta do sujeito do inconsciente. Esse posicionamento político pode, paradoxalmente, acabar sendo uma forma de não considerar a sua singularidade e, assim, impedir de sustentar, no encontro analítico, sua respectiva responsabilização subjetiva. Dessa forma, localizar de antemão nossas disputas e posicionamentos políticos,

embora seja algo absolutamente desejável e que diga dos contornos desse coletivo, se não for algo tratado sensivelmente na ocasião do encontro clínico, no um a um, pode consistir em uma forçosa metalinguagem por sobre a singularidade da fala de um sujeito.

Nessa montagem sensível em que a nossa clínica se encontra, entre o espaço dado à singularidade como central à clínica psicanalítica e o desejo de se posicionar em favor de certa concepção sobre o que pode ser o “público”, ocupar a praça de forma regular é uma estratégia fundamental. A presença do coletivo em meio aos fluxos e disputas da praça, que nos antecedem, nos convocam a constantes tomadas de posição. Por isso, acreditamos que a própria ocupação constante aos sábados é por si só uma tomada de posição em favor da invenção singular, lá, do que é o público – ocupação feita mais além da presença de nossos corpos, mas também pela surpresa inerente ao encontro analítico. Nesse sentido é que dizemos que a praça não é um simples “cenário” em que os atendimentos ocorrem, mas sua parte intrínseca.

## Referências

- Dunker, C. I. L. (2015). *Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros*. São Paulo: Boitempo (Estado de sítio).
- Fingermann, D. & Dias, M. M. (2005). *Por causa do pior*. São Paulo: Iluminuras.
- Freud, S. (1996a). A dinâmica da transferência. In S, Freud. *ESB*. Vol. XII (pp. 110-119). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (1996b). Sobre o início do tratamento. In S, Freud. *ESB*. Vol. XII (pp. 137-160). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1913)
- Freud, S. (2010). Introdução a Psicanálise das Neuroses de Guerra. In. *História de uma neurose infantil: (“O homem dos lobos”); Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)* (Trad. de Paulo César de Souza). Vol.14. (pp. 382-388) São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1919)
- Freud, S. (2014). A questão da análise leiga: diálogo com um interlocutor imparcial. In S, Freud. *Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929)*. Vol. 17. (pp. 124-230). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1926)
- Gay, P. (2012). *Freud: uma vida para o nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Kyrrilos Neto, F.; Dunker, C. I. L. *Sobre a Retórica da Exclusão: a Incidência do Discurso Ideológico em Serviços Substitutivos de Cui-*

- dado a Psicóticos*. Revista Psicologia, Ciência e Profissão, Brasília, v. 24, n. 1, p. 116-125, 2004.
- Lacan, J. (1986). *O Seminário, livro 1: Os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1953-1954)
- Lacan, J. (2010). *O Seminário, livro 3: As psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1955-1956)
- Lacan, J. (1999). *O Seminário, livro 5: As formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1957-1958)
- Lacan, J. (1998a). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In. L, Jacques. *Escritos*. (pp. 591-652). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1958)
- Lacan, J. (1998b). Subversão do Sujeito e Dialética do Desejo no Inconsciente Freudiano. In. L, Jacques. *Escritos*. (pp. 807-842). Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar Editor. (Publicado originalmente em 1960)
- Lacan, J. (1992a). *O Seminário, livro 8: a transferência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1960-1961)
- Lacan, J. (1997). *O Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1964)
- Lacan, J. (2003). Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In. L, Jacques. *Outros Escritos*. (pp. 248-264). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1967)
- Oliveira, C. L. V. (2005). *História da psicanálise – São Paulo (1920-1969)*. São Paulo: Escuta.
- Torres, R. (2010). *Dimensões do ato em psicanálise*. São Paulo: Annablume.

---

Fecha de recepción: 15 de febrero de 2019

Fecha de aceptación: 10 de abril de 2019