

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Ana Carolina Bicca Bragança

**PSICANÁLISE NA RUA:
CLÍNICA E POLÍTICA**

Santa Maria, Rio Grande do Sul

2021

Ana Carolina Bicca Bragança

PSICANÁLISE NA RUA: CLÍNICA E POLÍTICA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Taís Fim Alberti

Coorientadora: Camilla Baldicera Biazus

Santa Maria, Rio Grande do Sul

2021

Bragança, Ana Carolina
Psicanálise na Rua: clínica e política / Ana Carolina
Bragança.- 2021.
71 p.; 30 cm

Orientador: Tais Fim Alberti
Coorientador: Camilla Baldicera Biazus
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de
Pós-Graduação em Psicologia, RS, 2021

1. Prática clínica em psicanálise 2. Psicanálise nos
espaços públicos I. Fim Alberti, Tais II. Baldicera
Biazus, Camilla III. Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, ANA CAROLINA BRAGANÇA, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Dissertação) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

Ana Carolina Bicca Bragança

PSICANÁLISE NA RUA: CLÍNICA E POLÍTICA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Aprovado em 30 de Agosto de 2021:

Taís Fim Alberti Dra. (UFSM)

(Presidente/Orientadora)

Adriana Simões Marino Dra. (IPUSP)

(Banca Examinadora)

Félix Miguel Nascimento Guazina Dr. (UFN)

(Banca Examinadora)

“Fundamental é mesmo o amor, é impossível ser feliz sozinho”.

Wave - Letra e Música de Tom Jobim

Meu agradecer a vocês, essencialmente pelo amor.

À Bruna, meu cais. Pelo incentivo em todos os sentidos. Pelo amor que permite que eu caminhe e deseje o reencontro com ela todo dia. Que lindo viver a vida contigo! Obrigada pelas tantas vezes que escutou atentamente as problemáticas da minha pesquisa e pelas lindas tentativas: “eu não trabalho com psicanálise, não sei se entendo isso aqui, mas penso que...”, e assim vivemos momentos risíveis e angustiantes. Eu te amo!

À Dórian e ao Luiz Ricardo, vulgo mãe e pai, pela vida e pelo direcionamento. Pelo investimento afetivo e efetivo em mim. Por acreditarem, por cuidarem e, principalmente, por saberem até onde iam e até onde começava meu caminho próprio. Esse é o maior retrato do amor na minha vida. Como é bom e motivo de orgulho ter vindo de onde eu vim! O interesse por pensar a política começou aí.

À Clarissa, Marcela e Maria Luiza, minhas irmãs, mulheres que vieram antes de mim e deixaram marcas de uma caminhada que sempre me instigou seguir. O jargão aqui é útil: o exemplo arrasta!

Aos meus avós, cada um com sua presença e importância singular e fundamental: Lucy, Máximo e Doramia. Em especial ao meu avô e grande amigo José: me arrisco a dizer que uma das pessoas que mais expressa acreditar em mim. Um eterno incentivador! Meus avós têm parte fundamental neste agradecimento e na minha constituição subjetiva. Circunscritos pela política, pela escrita e pela força, os quatro me mostraram e mostram muito sobre este mundo.

À família da Bruna, que sempre nos acolheu tão bem, fazendo parecer que o mundo não é um lugar preconceituoso. Pela disposição para comigo, inclusive logisticamente nas caronas até a UFSM. Pelo incentivo e pelo apoio. São, de fato, minha família também!

Ao Tiago, à Joyce, Mônica e, mais tarde, a Graziela: esse trabalho é dedicado a vocês que junto comigo fazem o acontecer da “Psicanálise na Rua”, o qual não seria possível sem esse encontro. Como disse a Joyce em um dos momentos de discussão e problematizações, com sua atenção, cuidado e sensibilidade: “Vamos fazer por conta, mas vamos fazer juntos”. Como disse o Tiago, com a delicadeza que lhe é inerente: “Sabe, o que a gente tá fazendo é bonito” em um dia em que nos sentíamos demasiadamente interpelados e essa frase saiu na sua forma mais simples e pontual. E a Mônica, a presença alegre do nosso grupo por seu constante movimento de nos lembrar das formas belas e leves de viver a vida e a clínica, pelos embalos com o corpo quando toca uma música na

praça. Vocês são pessoas que me fazem adquirir um sentido enorme para a prática clínica e que agora me constituem. Esse trabalho é nosso!

À Ana Luiza, Gabriela, Jéssica e Sabrina, por nossa amizade, união e experiências primeiras em clínica, pela partilha da angústia (é possível?). Pela junção afetuosa e pela construção da Acheronta, uma das formas de fazer a clínica psicanalítica. Minha prática clínica se deve a esse potente encontro!

À Camilla, Gabriela e Vitória, que mesmo que eu queira escrever separadamente sobre seus singulares papéis, penso na nossa ancoragem nesse processo: “somos um grupo!” frase proferida diante de algumas gargalhadas e angústias, marcadas pelas ausências e pelo não-lugar nesse percurso de mestrado. Esse trabalho vem desse encontro e, na melhor das hipóteses, o desamparo cria. Não sei se saberei agradecer à altura, Camilla, pela orientação desde o início. Pelo apoio, pelo afeto, pelo amparo e pelas construções, mesmo que diante de convergências teóricas que são detalhes importantes da singularidade da pesquisadora, e que tu sempre soubeste respeitar e incentivar. Pela pesquisa com amor, fica minha lembrança da pessoa ímpar que tu és e a marca da profissional que me transmitiu o oposto do que, em algum momento, precisei presenciar. A ti, Vitória, minha colega desde o início e companheira das passagens por aqui, obrigada pelo teu jeito particular de ir adiante e me impulsionar com tua vontade de melhorar “minimamente” (essa vai render) as condições de estar e pesquisar, obrigada por ter me alertado sobre a importância do tempo e do não apressar. A ti, Gabriela, nossa querida *Flâneur*, pelo cuidado com as palavras, pela delicadeza que intervém, pela sutileza e ternura que nos toca e pelo incentivo com ideias para com a minha pesquisa, onde sempre pensava interessadamente sobre ela e sua potência, obrigada pela insistência na Pesquisa em Psicanálise. Obrigada, gurias, vocês sabem o peso de carinho e gratidão que tem esse agradecimento.

À Taís, pela atenção e cuidado, pela presença afetiva e respeitosa com meu trabalho, pelo delicado percurso de orientação que vivemos. Obrigada por esse encontro e do que fizemos com ele! Mais do que orientação e formalidades, é preciso afeto.

À Graziela, agora parte da nossa clínica. Pela “defesa”, mesmo “que eu não precise”, pelo reencontro, pela animação com esse trabalho, pelas supervisões em equipe, pela vivência conosco e a construção dos nossos encontros. Pelo sonho vivo duma Clínica Pública que veremos surgir. Muito foi possível devido a ti, Grazi. Espero que tu encontre nessas linhas notícias da menina da graduação que buscou por ti na orientação de estágio em clínica e na orientação do TCC querendo falar sobre Psicanálise e Política e não sabendo por onde começar – continuarei não sabendo. É uma aposta!

Ao Félix, o primeiro que escutou minha proposta de pesquisa e contribuiu com ela com muito entusiasmo. E hoje ocupa um lugar muito querido nessa banca, vestígios do grande encontro que pude ter com ele durante a graduação!

À Vanessa, pela escuta e pelo manifesto interesse e apoio com a minha pesquisa. A possibilidade dessa escrita se dá a partir da minha análise.

Ao Luis Henrique, pelo apoio e pelas contribuições. Por me alertar que não há uma Clínica tradicional.

Aos meus amigos, espero que eles mesmos se nomeiem e sintam-se parte desse percurso, tenho convicção que ao ler, saberão que estão por estas linhas. Fundamental são esses laços na minha vida!

À sempre atenciosa Adriana Marino, por ouvir minhas inquietações e interessar-se por elas. Pela presença tão importante, investida política e afetuosamente na minha banca. Por estar na Rua e comprometida com o acontecer da psicanálise. Pela escrita que, ao me encontrar, fez muito sentido!

À Rosana Coelho, pelo suporte teórico e pelo nosso encontro, pelas sugestões, por segurar minha mão, literalmente, no momento da pesquisa que mais precisei. Por fazer parte dessa construção e de um primeiro momento da minha pesquisa!

Ao Colégio Riachuelo, pela atenção, pelo espaço, por guardar nossos materiais, pela aposta em nós, pelo compromisso social com a cidade. Obrigada Cátia, Ana Paula e meninos.

À Bulita, minha companheira canina. Certamente não lerá este agradecimento, mas gratidão é tanto mais que uma palavra dita ou escrita. Esteve tão perto deste trabalho, com seus olhos e companhia fiel, deitada ao meu lado esperando o próximo passeio pela cidade enquanto eu me angustiava dentre as linhas... da vida.

Às pessoas que tenho me encontrado e têm confiado suas histórias a mim e que apostam também na psicanálise, tanto na clínica com portas, paredes e janelas como na Rua.

*Para “Estas pessoas que vêm me ver para tentar me dizer alguma coisa” (Jacques
Lacan em A transmissão).*



Figura 1 – Como escutar

o que se vê?

0. Um antelóquio sobre um caminho

A memória é a costureira, e por sinal, bastante imprevisível. A memória faz correr a agulha para dentro e para fora, para cima e para baixo, para cá e para lá. Não sabemos o que vem a seguir, ou o que virá depois. Assim, o mais banal movimento no mundo, tal como sentar-se a uma mesa e puxar para perto o tinteiro, pode agitar mil fragmentos díspares e desconexos, alguns brilhantes, outros obscuros, pendurados, balançando, mergulhando, tremulando como as roupas de baixo de uma família de catorze membros presas a uma corda durante forte ventania. Virginia Woolf em “Orlando: uma biografia” (1928)

*Esta dissertação não se inicia com uma estrutura textual acadêmica, pois, justamente, seu percurso não começa por ele e, portanto, por ele não gostaria de inaugurá-lo. Ocorre-me, enquanto escrevo essa primeira frase, a música composta por Belchior e mais tarde interpretada pela voz viva de Elis Regina: “Quero lhe contar como eu vivi e tudo o que aconteceu comigo”. Não irei contar como vivi até aqui e nem **tudo** o que aconteceu comigo – tampouco sei de tudo -, mas não haveria de deixar passar essa lembrança musical que me remete a esse momento de escrita. Para tanto, eu quero contar um pouco dos (des)caminhos que me levaram a querer praticar, pesquisar e escrever sobre o que estou me propondo – a psicanálise na rua. A eleição por esse tema perpassou por uma mudança de posição subjetiva, clareado no meu processo de análise, e de um olhar inquieto e descontente com o que eu vinha percebendo como sendo uma constante afirmação do que é e do que pode uma psicanálise através dos meus olhos e ouvidos já cansados de uma detenção de saber e de uma oratória fixa sustentada sobre ela. Mesmo que os psicanalistas não sejam a psicanálise (o que é ela?), não vejo como não fazer parte desse processo o que tem se sustentado diante dela e reafirmado um lugar fechado em si e pouco aberto para outros desenhos da sua história. O que fui descobrindo que não era bem assim, graças aos felizes encontros teóricos que tenho tido e as pessoas que tenho me encontrado. Qualquer coisa só é passível de deslocamento através de encontro.*

Pois bem, faz um tempo que acompanho (à distância) o trabalho da Clínica Pública de Psicanálise que acontece na Vila Itororó Canteiro Aberto, um centro cultural e conjunto arquitetônico em São Paulo e, pelo facebook, as informações me aproximavam do que estava sendo feito. Eis que na descrição da página eu encontro essas palavras: “Clínica Pública de Psicanálise é uma experiência independente que conta com psicanalistas e artistas que defendem a importância dos cuidados com a saúde psíquica, acessível a todos e todas, e sua relação com a ampliação dos espaços públicos”. Aos meus olhos li algo que me fazia e faz sentido: isso aqui, pensei, é uma das formas de política em psicanálise. Aliás, “política e psicanálise” foi o que pensei quando ainda na graduação uma professora coordenadora orientou que se não soubéssemos o que escrever para o trabalho final, pensássemos em duas “coisas” que gostaríamos de fazer alguma construção e que tinha nos interessado para criarmos uma temática. Pensei: psicanálise e política. Escrevi sobre o Golpe de 2016, sintoma social e os atravessamentos da mídia. Dois anos depois, ao ver que tinham sido ofertadas vagas para a linha de pesquisa psicanálise e políticas do contemporâneo, vou eu com o desejo (diga-se de passagem, como tenho ido com ele) de ampliar minha curiosidade e escrever mais sobre isso, mas, honestamente, com o “pé atrás” (e outro na frente) de entrar para o mundo acadêmico novamente e dividir esse processo juntamente com minha prática clínica. Entro, então, com um projeto com a intenção de falar sobre populismo como um sintoma social.

Corta para a próxima cena.

Durante uma aula da pós-graduação em clínica psicanalítica que estava em andamento e antes de iniciarem as atividades do mestrado, numa disciplina de seminário sobre neurose, começo a pensar mais a respeito da clínica pública de psicanálise (até então não conhecia as outras), a aula termina e chego em casa. Abro a porta da cozinha e a área de serviço está aberta, consigo ver minhas duas cadeiras de abrir encostadas na porta, que é onde as deixava até o novo lugar que hoje elas estão. Olho e penso o gauchesco “Bah!”, eu vou ir para a rua, vou tentar fazer isso e ver o que dá. Não fui. Constatos que me arrependo, penso que teria sido rica essa experiência de “ter ido” sem “pensar muito”, mas me peguei a pensar sobre como iria fazer, como poderia pensar uma clínica na rua e numa certa continuidade dessa prática e que seria interessante mais pessoas e estudos primeiro. Fui para o facebook como quem fosse à praça pública e publiquei: Colegas Psicólogas(os) e Psicanalistas que se interessarem em pensar e executar uma clínica na rua e para a rua, tipo o projeto Clínica Pública de Psicanálise, entrem em contato comigo pra gente pensar algo junto (em anexo a página da clínica pública). Trinta pessoas me chamaram, fiquei entusiasmada com o interesse do pessoal, dentre eles psicólogos caminhando num percurso psicanalítico e psicanalistas. Fizemos um grupo, também por meio de rede social, e tinham 22 pessoas entusiasmadas para o primeiro encontro e para iniciarmos estudos e pensar como nos estruturaríamos. O primeiro encontro foi na clínica acheronta, a clínica com portas e janelas que também atendo. Foram duas pessoas.

Nos encontros posteriores foram quatro colegas, nisso já estávamos lendo, estudando e descobrindo as clínicas abertas e encontrando certa proximidade com o que estávamos nos pretendendo com a “Psicanálise na Praça Roosevelt” de São Paulo e nos topando com produções teóricas e práticas de alguns de seus membros. Começamos a estranhar os grupos de estudo estarem acontecendo numa clínica clássica que não nos proporcionava uma ida aos lugares que pensávamos ser interessante estar. Resolvemos ir para a rua, os estudos seriam lá. Pensamos muito sobre os lugares de Santa Maria e optamos por praças e que fossem mais centrais, na tentativa de que, mesmo sabendo que

muitos não conseguem chegar ao centro da cidade, fosse o lugar mais democrático. Também um indicativo de que não tem como ser uma prática toda, de garantia para todos. Temos outro propósito.

O primeiro lugar que fomos foi a Praça Saturnino de Brito, a famosa praça que tem um afetuoso apelido de uma cerveja, lugar de circulação de muitos públicos e encontro de estudantes. Fizemos grupos de estudos nessa praça, e o simples encontro com cadeiras para conversar sobre as leituras já iam gerando um estranhamento em quem passava, que com frequência paravam e perguntavam quem éramos. Durante esse tempo tivemos a companhia de uma pessoa que morava nesta praça e nos apresentou o território. Com o passar do tempo, nosso grupo de estudos que era “itinerante”, se posicionou por começar os atendimentos em uma praça mais central que, portanto, acaba sendo mais movimentada. A praça mais central de Santa Maria e reconhecida por ser um lugar de encontros políticos e culturais, a Saldanha Marinho. Estamos lá desde Junho do ano que passou e o horário que todos nós quatro, engajados nesse desejo de ali estar, conseguiram conciliar coletivamente foi às quartas-feiras das 11h até às 13h. Um horário que coincide com intervalos de trabalho e movimentação na Saldanha. Horário que foi modificado por razões climáticas e com a chegada do verão, acontecendo ainda nas quartas, porém, das 17h às 19h. Na nossa placa está escrito “Psicanálise na Rua – das 17h às 19h.

De antemão já penso ser importante dizer que estar deslocando a psicanálise de suas instâncias clássicas não está sendo sem desagradados. Ocorreu um acontecimento que faz retornar ao subversivo inerente – e às vezes esquecido em si – propósito da psicanálise. A mídia local logo se atentou ao que estávamos fazendo e, pedindo para conosco conversar, publicou uma matéria sobre o que fazíamos ali. Momento pelo qual ocorreu uma espécie de validade ao que já estávamos a um tempo fazendo e levantou suspeitas, equívocos, inquietações, interesses, aproximações e indagações éticas por parte de alguns operadores da Psicologia, sequaz de outra ética e preceitos práticos. Foi uma passagem muito abastada no sentido teórico e prático do nosso fazer, pois tivemos a oportunidade de falar mais sobre o que estávamos fazendo e nos propondo construir junto à cidade.

Foi como se, de fato, estivéssemos mexendo com uma peste. Foi assim que meu projeto anterior sobre política se tornou um fazer política com a psicanálise. Penso que posso continuar começando daqui.

Ops!

No meio do caminho tinha uma pandemia, tinha uma pandemia no meio do caminho...

É claro que isto implicou de forma enorme na nossa prática. Algo grandioso, coletivo, político, perigoso. Sair às ruas já não era permitido, ao menos a quem tinha um resquício de compromisso social, de laço civilizatório. E agora, uma clínica na rua? Temos um presidente que faz das mais variadas apologias à degradação da vida humana. Quase que uma convocação para irmos às ruas viver “normal”. Uma gripezinha. Nós, é óbvio, não fomos, não continuamos ali. E até o momento que escrevo, não estamos. Enquanto uma vida estiver sendo ameaçada pelo COVID-19 e tivermos uma política de morte, não iremos. Um governo covarde, leviano, perverso? A canalhice como política. Nunca tivemos um rechaço tão grande à pesquisa, à ciência, ao SUS, às universidades... às pessoas. Vidas cifradas. Impossível o corpo numa praça, embora fosse importante a

escuta desse momento. Realizar os atendimentos on-line? Uma possibilidade. A rede virou uma de nossas amigas, não sem efeitos colaterais. Qual seria o público que viria pelas redes sociais? A maioria do público que buscava pela psicanálise na rua eram moradores dessa mesma rua. Eles têm internet? Eles, às vezes, não têm comida, ora.

Fizemos um facebook para pensarmos, então, em conteúdos a serem publicados, abrir diálogos, circular a palavra por ali, no meio de uma praça que se tornou mais movimentada que a material. Foco de informação, de vida, de morte, de fakenews, de desespero. De solidariedade, também. Os atendimentos online foram vistos com bastante resistência por nossa parte. Que em parte também adoecidos pelo momento.

O fato é que é uma posição comum entre nós não irmos ao espaço público, ou contribuirmos para a saída de pessoas, para o permanecimento num local movimentado, mesmo que ao ar livre, mesmo que de máscara, mesmo que a distância, por entendermos que o negacionismo referente à pandemia não pode ser um de nossos combustíveis. Não estar ali é político, assim como quando estávamos também era.

E será.

Durante o ano de 2020 e as reuniões online, fomos uma vez à Saldanha Marinho, nos encontramos para pensar numa possibilidade de retorno, nos sentindo talvez transgressores com um sorrisinho de moleque que quebrou uma regra. Com a situação piorando progressivamente, recuamos em nos encontrarmos ali.

A segunda e última vez até então que estive na Praça Saldanha Marinho, acredito que caiba muito neste relato, pois foi quando me direcionei até lá para tomar a 1ª dose da Vacina contra a Covid-19 naquela praça politicamente localizada:

O olhar da espera eufórica por uma das soluções que garantem vida. A risada de bom humor numa fila quilométrica. A troca de assuntos com quem nunca viu na vida: assim foi um dos dias de vacinação contra os efeitos da Covid-19 que eu tive o prazer de presenciar.

No grupo daquela data do dia 23/02 foi a vez dos profissionais de saúde autônomos. Eu, como parte dessa turma, advertida do privilégio de ali estar, fiquei na expectativa dias antes, como muitos colegas.

O que eu sentia, eu mais ou menos sabia. Mas a novidade mesmo foi poder fazer algumas trocas na fila, logo naquele local da clínica e em outra posição, para quem gosta de uma boa conversa, e acompanhar as ruas ao redor de onde tudo aconteceria um pouco antes de dormir.

Fui até a praça como habitualmente eu ia quando na Psicanálise na Rua: cadeira de abrir e vontade de encontro.

Eram questões: ir para a fila agora, 22h? Ir as 5h, às 6h? Dormir lá? Acordar lá? Tentar a sorte mais tarde? Muitas eram as indagações, não só minhas. Sem dúvida, um público talvez um tanto mais jovem, e com mais disposição de resistência dentro de um carro, sentado em uma cadeira, no meio fio ou em pé. Esperando pela escassa vacina, que ainda não é para todos no Brasil de Bolsonaro.

A fila da vacina representa a crença na ciência, na saúde pública de qualidade, na política do desenvolvimento social e intelectual. Não, longe de ser uma fila inútil. Aquela fila dizia com todas as letras que quem ali estava não abraçava o retrocesso de teorias obscuras e da conspiração, e sim usava o seu braço para emprestar ao profissional que o vacinava.

Ali haviam pessoas contando sobre entes que perderam devido à pandemia. Ou que sofreram a dor da quase perda. Ou sofreram junto com amigos e familiares com sintomas graves... Como diz o querido psicanalista Luciano Matuella: Para este tipo de situação, não temos teoria. Nem Freud, nem Klein, nem Winnicott ou Lacan nos prepararam para isso que estamos vivendo na clínica... na vida. Não há conceito para o ar que falta a um familiar, para a mensagem seca - "não resistiu" - que recebemos anunciando uma morte que tentávamos acreditar ser impossível. Os jargões já antes ridículos - "da ordem do desejo", "pela via do significante", "algo retorna do real" - se tornam uma dessas línguas mortas que não dizem mais nada, que pertencem a um tempo que não nos diz mais nada.



*** Marca criada para nossas Redes Sociais pela publicitária, desenhista, graduanda em Arquitetura e Urbanismo, nossa parceira e entusiasta de uma cidade para as pessoas Bruna Lemes, que deu a ela a seguinte perspectiva:**

“A marca brinca com o Formato da letra ‘P’ que também remete ao formato de uma cadeira. Esses dois elementos, quando se encontram, se encaixam e criam um caminho não linear, como é o caminho percorrido pelo analista com seu paciente. A cor amarela indica a Psicanálise inovando ao iluminar as ruas e o caminho anteriormente citado. As cores azul e verde trazem a natureza para o cenário. Azul indicando o céu (ou o pensamento) e o verde materializando o corpo do analista na rua. A fonte, imponente e robusta marca seu território e as palavras ‘Na rua’ demonstram uma transgressão dos limites do consultório com paredes, ultrapassando a barreira da arte gráfica”.

*** Atualmente, a clínica Psicanálise na Rua é também um campo de estágio clínico dos alunos da Universidade Franciscana (UFN). Os mesmos administram nossa página nas redes sociais e fazem atendimento sob supervisão clínica junto de nós, de forma online e presencial. Possibilitando algo na formação de psicólogos e psicanalistas muito diferente do que tivemos, uma real abertura clínica. Enquanto escrevo, os movimentos da nossa clínica me surpreendem a cada dia, me encanta a impossibilidade de escrever sobre todas as suas atualizações. Querida e querido Mariah e Marcelo, viabilizados pela Graziela Miolo, agradeço muito a vocês pela ousadia acadêmica. Vocês são os primeiros estagiários de uma instituição universitária a ter uma experiência de clínica psicanalítica gratuita e na rua, um passo como este marcam novos caminhos às práticas clínicas na cidade e na história da clínica.**

📷 <https://www.instagram.com/psicanalisenarua.sm/>

📘 <https://www.facebook.com/psicanalisenaruaSM>

PSICANÁLISE NA RUA: CLÍNICA E POLÍTICA

AUTORA: Ana Carolina Bicca Bragança
ORIENTADORA: Prof^ª Dr^ª. Taís Fim Alberti
COORIENTADORA: Prof^ª Dr^ª. Camilla Baldicera Biazus

RESUMO DA DISSERTAÇÃO

A proposta e o desejo de fazer esta pesquisa tem sua inauguração no seguinte questionamento: Como se dá a práxis psicanalítica na rua? Neste sentido, pensando o contexto da rua enquanto enquadre para o acontecer da clínica. Por inspiração nas Clínicas em espaços públicos de São Paulo, como a “Psicanálise na Praça Roosevelt”, “Clínica Pública de Psicanálise da Vila Itooró” e a “Psicanálise na Praça” de Porto Alegre, assim como em demais movimentos que estão reverberando destes e acontecendo em várias regiões do Brasil, surge a inquietação e a convocação para ir até as pessoas e a cidade em outra posição da que costumamos ir – dessa vez pensando na proposta de uma clínica no espaço público, na tentativa de apropriação desse espaço para falar de um lugar que fui percebendo que pode ser *também* de psicanálise – este grifo no sentido de inclusão - ainda com frequência presumida por ser uma teoria e uma prática individualista e até mesmo elitizada. Mas o que faz uma clínica ser possível no espaço público, ou, ainda, o que faz de uma clínica ser operada apenas de forma particular e não de forma gratuita no espaço público? Conhecemos modalidades de clínica ampliada que, inclusive, vem junto com importantes conquistas da reforma psiquiátrica. Existem nas políticas públicas os Consultórios na Rua e formas de ampliar a clínica como o Atendimento Terapêutico, por exemplo. Mesmo percebendo existir certo embaraço no que, afinal, está se fazendo se não se está fazendo isso, de antemão situo que a clínica na rua que viemos construindo não se dispõe no mesmo lugar que as demais práticas supracitadas. As clínicas de psicanálise em espaços públicos, portanto, não são as únicas formas tanto de pensar modalidades de enquadre clínico ou de estar nestes fazendo clínica. Não é um propósito, aqui, discorrer sobre essas práticas que julgo imprescindíveis, mas situarmo-nos no que faz da nossa clínica algo dissemelhante de alguns moldes que conhecemos. Uma possibilidade no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria é apresentarmos nossa dissertação no formato de dois artigos, para posterior publicação. Assim, minha escolha foi seguir por este caminho, apresentando duas construções teóricas acerca da minha temática. Trago minha experiência em duas partes de discussão, sendo a primeira com o artigo intitulado “*Considerações sobre a experiência em uma clínica de Psicanálise na rua*”; seguido pelo segundo: “*Uma clínica de psicanálise na rua: reflexões ético-políticas*”. Partindo disto, minhas intenções nesse trabalho foram construir reflexões e trazer a teoria ao encontro da prática da clínica Psicanálise na Rua a partir da experiência da clínica que vem sendo desenvolvida na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul. Bem como pensar aspectos éticos e políticos desta prática clínica. Assim, também numa tentativa de contribuir para construções teórico-práticas de Clínicas de psicanálise em espaços públicos. No que toca esta escrita, penso que ela é importante para o entorno de uma prática que ainda é nova e possui pouco material advindo dessas experiências. A experiência, aqui, toma o sentido de uma palavra-chave, pois a partir dela pretendo trazer a singularidade da prática, ir ao encontro da teoria e pensar o que decanta da psicanálise na rua como uma possibilidade clínica.

Palavras-chave: Clínica psicanalítica; Ética; Política; Psicanálise; Rua.

STREET PSYCHOANALYSIS: CLINIC AND POLITICS

DISSERTATION SUMMARY

The proposal and the desire to carry out this research has its inauguration in the following question: How is psychoanalytic praxis in the street? In this sense, thinking about the street context while framing the clinic's happening. Inspired by Clinics in public spaces in São Paulo, such as “Psychoanalysis at Praça Roosevelt”, “Public Psychoanalysis Clinic at Vila Itooró” and “Psychoanalysis at Praça” in Porto Alegre, as well as other movements that are reverberating from these and happening in several regions of Brazil, there is concern and the call to go to the people and the city in a different position than we usually go to - this time thinking about the proposal of a clinic in the public space, in an attempt to appropriate this space to talk about a place that I was realizing could also be of psychoanalysis – this emphasis in the sense of inclusion – still often assumed to be a theory and an individualistic and even elitist practice. But what makes a clinic possible in the public space, or even what makes a clinic to be operated only privately and not for free in the public space? We know modalities of extended clinic that even come together with important achievements of the psychiatric reform. In public policies, there are Street Clinics and ways to expand the clinic such as Therapeutic Care, for example. Even realizing that there is a certain embarrassment in what, after all, is being done if it is not being done, beforehand I state that the clinic on the street we have been building does not have the same place as the other practices mentioned above. Psychoanalysis clinics in public spaces, therefore, are not the only ways of thinking about clinical framing modalities or of being in them doing clinic. It is not the purpose here to discuss these practices that I consider essential, but rather to situate ourselves in what makes our clinic something different from some of the patterns we know. One possibility in the Graduate Program in Psychology at the Federal University of Santa Maria is to present our dissertation in the format of two articles, for later publication. So, my choice was to follow this path, presenting two theoretical constructions about my theme. I bring my experience in two parts of the discussion, the first with the article entitled “Considerations on the experience in a Psychoanalysis clinic on the street”; followed by the second: “A psychoanalysis clinic in the street: ethical-political reflections”. Based on this, my intentions in this work were to build reflections and bring theory to meet the practice of the Psychoanalysis on the Street clinic from the experience of the clinic that has been developed in the city of Santa Maria, Rio Grande do Sul. policies of this clinical practice. Thus, also in an attempt to contribute to theoretical-practical constructions of Psychoanalysis Clinics in public spaces. Regarding this writing, I think it is important for the environment of a practice that is still new and has little material from these experiences. Here, experience takes on the meaning of a keyword, as from it I intend to bring the singularity of practice, to meet theory and think about what decants from psychoanalysis in the street as a clinical possibility.

Keywords: Psychoanalytic clinic; Ethic; Policy; Psychoanalysis; Street.

PSICOANÁLISIS DE LA CALLE: CLÍNICA Y POLÍTICA

RESUMEN DE DISERTACIÓN

La propuesta y el deseo de realizar esta investigación tiene su inauguración en la siguiente pregunta: ¿Cómo es la praxis psicoanalítica en la calle? En este sentido, pensar en el contexto de la calle y enmarcar el acontecer de la clínica. Inspirándose en Clínicas en espacios públicos de São Paulo, como “Psicoanálisis en Praça Roosevelt”, “Clínica Pública de Psicoanálisis en Vila Itororó” y “Psicoanálisis en Praça” en Porto Alegre, así como otros movimientos que reverberan de estos y están sucediendo en Varias regiones de Brasil, hay preocupación y el llamado a ir a la gente y la ciudad en una posición diferente a la que solemos ir, esta vez pensando en la propuesta de una clínica en el espacio público, en un intento de apropiarse de este espacio. Hablar de un lugar del que me estaba dando cuenta también podría ser del psicoanálisis - este énfasis en el sentido de inclusión - todavía se asume a menudo como una teoría y una práctica individualista e incluso elitista. Pero, ¿qué hace posible una clínica en el espacio público, o incluso qué hace que una clínica sea operada solo de manera privada y no gratis en el espacio público? Conocemos modalidades de clínica extendida que incluso confluyen con importantes logros de la reforma psiquiátrica. Las políticas públicas incluyen Clínicas en la Calle y formas de expandir la clínica como la Atención Terapéutica, por ejemplo. Aún dándome cuenta de que hay una cierta vergüenza en lo que, al fin y al cabo, se está haciendo si no se está haciendo, de antemano afirmo que la clínica en la calle que venimos construyendo no tiene el mismo lugar que las otras prácticas mencionadas anteriormente. Las clínicas de psicoanálisis en los espacios públicos, por tanto, no son las únicas formas de pensar las modalidades del encuadre clínico o de estar en ellas haciendo clínica. No es aquí el propósito discutir estas prácticas que considero imprescindibles, sino situarnos en lo que hace que nuestra clínica sea algo diferente a algunos de los patrones que conocemos. Una posibilidad en el Programa de Posgrado en Psicología de la Universidad Federal de Santa María es presentar nuestra disertación en formato de dos artículos, para su posterior publicación. Entonces, mi elección fue seguir este camino, presentando dos construcciones teóricas sobre mi tema. Aporto mi experiencia en dos partes de la discusión, la primera con el artículo titulado “Consideraciones sobre la experiencia en una clínica de Psicoanálisis en la calle”; seguido del segundo: “Una clínica de psicoanálisis en la calle: reflexiones ético-políticas”. En base a esto, mis intenciones en este trabajo fueron construir reflexiones y acercar la teoría a la práctica del Psicoanálisis en la Clínica de Calle a partir de la experiencia de la clínica que se ha desarrollado en la ciudad de Santa María, Rio Grande do Sul. Políticas de esta práctica clínica. Así, también en un intento de contribuir a las construcciones teórico-prácticas de Clínicas de Psicoanálisis en espacios públicos. Con respecto a este escrito, creo que es importante para el entorno de una práctica que aún es nueva y tiene poco material de estas experiencias. La experiencia aquí adquiere el sentido de una palabra clave, ya que a partir de ella pretendo traer la singularidad de la práctica, encontrar la teoría y pensar qué decanta del psicoanálisis en la calle como posibilidad clínica.

Keywords: Clínica psicoanalítica; Principio moral; Política; Psicoanálisis; Calle.

SUMÁRIO

Agradecimentos	05
0. Um antelóquio sobre um caminho	10
1. Resumo da dissertação	16
2. Artigo I – CONSIDERAÇÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA DE PSICANÁLISE NA RUA	19
Introdução	20
As clínicas públicas e abertas: contextos e especificidades	25
Do ambiente intimista ao espaço público e a cadeira de abrir: que clínica é esta? ..	32
Pelas vias de concluir	45
Referências Bibliográficas	47
3. Artigo II – UMA CLÍNICA DE PSICANÁLISE NA RUA: REFLEXÕES ÉTICO-POLÍTICAS	50
Ponto de Partida	51
Ética, política e psicanálise: uma tríade da Clínica na Rua	56
Corolário	66
Referências Bibliográficas	69

Artigo 1

CONSIDERAÇÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA DE PSICANÁLISE NA RUA

RESUMO: Este artigo tem como objetivo trazer considerações sobre a experiência em uma clínica de psicanálise na rua, cujo nome é “*Psicanálise na Rua*”, que acontece no transcorrer da vida urbana da cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul, na Praça Saldanha Marinho. Aqui se faz uma retomada na historicidade de clínicas públicas para que possamos visualizar o percurso de outras iniciativas de clínicas públicas, em espaços públicos e abertos, e assim aproximar com a nossa atual prática clínica, levantando questionamentos, aproximando teoria e prática psicanalítica de Freud e Lacan e seus interlocutores com o acontecimento da clínica na rua. Através desse constructo teórico oportunizou-se pensar formas de fazer clínica psicanalítica, e a importância de atentarmos para suas singularidades, concluindo não existir *a* clínica psicanalítica, mas *uma* clínica psicanalítica em suas singularidades.

Palavras-chave: clínica psicanalítica; espaços públicos; experiência; rua.

ABSTRACT: This article aims to bring considerations about the experience in a street psychoanalysis clinic, whose name is “Psychoanalysis on the Street”, which takes place in the course of urban life in the city of Santa Maria, Rio Grande do Sul, at Praça Saldanha Marine. Here, the historicity of public clinics is taken up again so that we can visualize the course of other initiatives of public clinics, in public and open spaces, and thus bring them closer to our current clinical practice, raising questions, bringing together Freud's theory and psychoanalytic practice and Lacan and his interlocutors with the event of the clinic in the street. Through this theoretical construct, it was possible to think about the different ways of doing a psychoanalytic clinic, and the importance of paying attention to its singularities, concluding that there is no psychoanalytic clinic, but a psychoanalytic clinic in its singularities.

Keywords: psychoanalytic clinic; public spaces; experience; street.

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo traer consideraciones sobre la experiencia en una clínica de psicoanálisis de calle, cuyo nombre es “Psicoanálisis en la calle”, que se desarrolla en el transcurso de la vida urbana en la ciudad de Santa María, Rio Grande do Sul, en la Praça Saldanha Marine. Aquí se retoma la historicidad de las clínicas públicas para que podamos visualizar el rumbo de otras iniciativas de las clínicas públicas, en espacios públicos y abiertos, y así acercarlas a nuestra práctica clínica actual, planteando interrogantes, aglutinando la teoría y la teoría de Freud. la práctica

psicoanalítica y Lacan y sus interlocutores con el suceso de la clínica en la calle. A través de este constructo teórico, fue posible reflexionar sobre las diferentes formas de hacer una clínica psicoanalítica, y la importancia de prestar atención a sus singularidades, concluyendo que no existe una clínica psicoanalítica, sino una clínica psicoanalítica en sus singularidades.

Keywords: clínica psicoanalítica; Espacios públicos; experiencia; calle.

1. INTRODUÇÃO

Como começar do início, se as coisas acontecem antes de acontecer? Clarice Lispector em “A Hora da Estrela”

A proposta central deste artigo é poder desdobrar a temática da clínica de psicanálise no espaço público e, somando-se a isto, poder extrair da experiência de estar praticando esta clínica, material para construções teórico-práticas, pensando a clínica psicanalítica e seus (des)entornos. Seguindo a intenção de falar sobre a prática clínica na rua, ela chega até mim antes de uma ideia de pesquisá-la, escrevê-la, tornando-a, assim, o meu percurso de Mestrado. Não há uma temporalidade linear, sabemos, mas pela prática ter sido anterior à vontade de sobre ela escrever, algumas hipóteses que aqui serão delineadas já me interpelavam na vivência da experiência. Através do conhecimento de outras clínicas em espaços públicos no Brasil – que serão comentadas neste trabalho – foi possível pensar e executar uma clínica psicanalítica na praça central de Santa Maria, Rio Grande do Sul, que chamamos de “Psicanálise na Rua”. Esta clínica se pauta em uma política de acesso à psicanálise por uma via mais ampla no sentido da participação de mais pessoas, repensando alguns paradigmas de representações da clínica psicanalítica sob os moldes elitistas tradicionais eurocêntricos, cujos eram e até hoje são de difícil acesso à população em geral. Ela é uma das formas de circulação da palavra, uma clínica que preserva preceitos psicanalíticos mas que na experiência que aqui trarei se coloca de outras formas, inclusive físicas, questionando algumas tradições clínicas. Uma delas é a problemática do pagamento que surge quando se oferta uma escuta gratuita no que se

refere ao que é da ordem da cédula de dinheiro e os atravessamentos e (im)possibilidades que a cidade e a rua, enquanto enquadre clínico, suscitam.

Embora aparente, cogitei inicialmente que os estudos psicanalíticos sobre clínicas públicas e inclusive atendimentos gratuitos eram escassos, e acabei percebendo que, ao contrário, eles são é pouco mencionados e discutidos em obras psicanalíticas e nas próprias formações, mesmo numa de suas portas de entrada que seria a Psicologia. Assim, o desenvolver teórico deste artigo terá seu início nessa retomada norteadora destas contextualizações. Por outro lado, e por isto meu interesse e uma das justificativas dessa construção teórico-prática, as clínicas que acontecem nas ruas, praças e espaços públicos, estas sim, possuem recentes norteadores por serem, de certa forma, novas, mesmo que possamos fazer relação com as clínicas públicas de outros tempos.

Escrever a clínica é um ato simbólico, servindo como um norte para construções metapsicológicas, e, tão logo, inaugurando novos saberes à pesquisa em psicanálise. Vejo que isto não se dá sem consequências, pois o pesquisador psicanalítico é impossibilitado de expor a clínica e seus fragmentos sem expor a si mesmo dentro desta experiência. Experienciar para contar, ou contar para experienciar? Trazendo a ilustre companhia de Walter Benjamin (1933/1987), marcado por seu desassossego com o que vem nomear por um empobrecimento da dimensão da experiência e da sua possibilidade de transmissão, podemos notar que na contemporaneidade o saber tem sido constantemente movido pela instrumentalização técnica, e que, conseqüentemente, não tem conseguido alcançar o que acontece nos entre-tempos da vida acadêmica. Diante disso, as reflexões de Benjamin são afagos para partir e falar sobre a vaporosidade da experiência e de seus efeitos para pensar acerca das subversões do fazer clínico em psicanálise.

Benjamin, através de Kant, revisa a noção de experiência e, com isto, o traço científico do termo, que nos leva a pensar sobre uma retenção do saber do mundo natural, para benefícios do ser humano, é deslocado para a noção de sabedoria, que acontece quando a transmissão é realizada em forma de história, convidando o ouvinte e/ou leitor a realizar o exercício da reflexão sobre a ação. Benjamin acredita que a experiência tradicional, como ele a chama, transmite outro tipo de conhecimento, que se encontra numa direção contrária à da experiência científica, não atendendo a um saber sistemático e racionalizado. Assim, a experiência tradicional a que se refere Benjamin, caminha na direção de um discurso por vezes considerado intuitivo, mas coloca-se num lugar de

narração e convida o outro a uma interpretação do que ouve e a valoração das experiências transmitidas. Este aporte de Benjamin abraça o intuito de transmissão de algumas vivências na clínica na rua através da experiência conceitualizada por ele.

Segundo Silva e Macedo (2016) é justamente o que se vive na prática clínica que viabiliza um problema de pesquisa, e faz emergir algumas hipóteses. Sendo a pesquisa uma espécie de busca por responder às inquietudes que decantam da experiência viva, assim possibilita visitas a alguns fundamentos psicanalíticos. Para isso, penso ser valioso voltar-me para a prática clínica psicanalítica em sua fundação, onde Freud, no início do século XX, iniciou a construção de suas obras nos dando notícias - não sem reformulações e revisitações - do que seria o método clínico da psicanálise, trazendo à luz, no mesmo ato, seu método de pesquisa. Haja vista não existir um consenso no que tange aos cunhos teóricos da psicanálise, além da aposta no inconsciente, o que embasará este artigo será a teoria freudiana, passando por considerações lacanianas, seus interlocutores, autores que têm praticado e teorizado sobre as clínicas nos espaços públicos e autores psicanalistas contemporâneos. Utilizarei também autores de outras áreas que, mesmo não tendo no sujeito do inconsciente suas propostas teóricas, podem conversar com a psicanálise e auxiliarem nas discussões em um sentido macropolítico. Contribuindo da mesma forma, para uma não onipotência da psicanálise sobre tudo o que decanta desta pesquisa, afinal, podemos pensar que Freud, ao propor a noção de inconsciente e dizer que o Eu¹ não é mais senhor na sua própria casa, ele dá abertura para que se possa movimentá-la a partir da circulação por outros saberes que não somente aqueles em que ela foi pensada e criada. Descentralizando-a de sua própria casa, se possibilita a composição de outras formas teóricas e práticas para se falar sobre os acontecimentos clínicos da rua.

Segundo Carmen Backes (2007) o trabalho do psicanalista, quando também na posição de pesquisador, é a contínua construção e reconstrução conceitual, partindo

¹ Termo empregado na filosofia e na psicologia para designar a pessoa humana como consciente de si e objeto do pensamento. No Brasil também se usa “ego”. Retomado por Sigmund Freud, esse termo designou, num primeiro momento, a sede da consciência. O eu foi então delimitado num sistema chamado primeira tópica, que abrangia o consciente, o pré-consciente e o inconsciente. A partir de 1920, o termo mudou de estatuto, sendo conceituado por Freud como uma instância psíquica, no contexto de uma segunda tópica que abrangia duas instâncias: o supereu e o isso. O eu tornou-se então, em grande parte, inconsciente. Essa segunda tópica (eu/isso/supereu) deu origem a três leituras divergentes da doutrina freudiana: a primeira destaca um eu concebido como pólo de defesa ou de adaptação à realidade (*Ego Psychology, annafreudismo*); a segunda mergulha o eu no isso, divide-o num eu [*moi*] e num Eu [*je*] (sujeito), este determinado por um significante (*lacanismo*); e a terceira inclui o eu numa fenomenologia de si mesmo ou da relação de objeto (*Self psychology, kleinismo*) (ROUDINESCO & PLON, 1998, p. 210).

daquilo que surge como novo na sua práxis clínica cotidiana. Por isso, propor falar sobre uma clínica que vem acontecendo na rua e no espaço urbano implica outros direcionamentos do que o de pensar uma psicanálise que seria somente aplicada para tal contexto. O que enuncia um movimento de que a reconhecamos como uma teoria, um método e uma prática não-toda e, com isto, possamos aproximarmo-nos de outras áreas de conhecimento para dialogar nesta perspectiva que propõe falar na/da cidade, de um setting urbano, que comporta outro espaço temporal, outra ocasião, passagem e, principalmente, (des)encontro.

O constante convite da clínica psicanalítica é uma experiência com o inconsciente, que em muito se ajusta numa direção de uma subversão. Com isso, a psicanálise traz em sua implicação política, ética e clínica um avesso às relações de dominação e caminha no sentido de algo da noção de travessia, percurso inerente da via transferencial. Neste sentido, traz o psicanalista Tales Ab'Saber (2016) em "*Psicanálise, espaço público e vida popular*" a importância para a psicanálise de visitar mundos e "viver em contextos muito diferentes daqueles de sua origem, sendo uma riqueza real do espaço público entre nós poder receber grupos de analistas comprometidos, que não diferenciam psicanálise, cidadania e direitos" (AB'SABER, 2016).

No que toca o sentido de contextos muito diferentes daqueles da origem da psicanálise, tanto espacial quanto temporalmente, a nossa clínica acontece na Praça Saldanha Marinho na cidade de Santa Maria, Rio Grande do sul - um lugar de grande circulação da população, e que foi escolhido para essa proposta mediante notoriedade desse espaço no que tange aos encontros e suas historicidades. Um lugar que é marcado por encontros políticos e manifestos públicos. No livro "*Um olhar sobre as praças de Santa Maria*" de Carlos Perez, Eneida Richter e Fernanda Pedrazzi (2006) os autores trazem que as praças em Santa Maria estão tênues com a evolução histórica da cidade e assim elas se tornam um símbolo dela. Para eles passa pela praça a garantia de um espaço de memória, um cenário para realização de eventos e encontros que permitem um distanciamento "da frieza do concreto" (p.11), e acreditam que a praça promove um intercâmbio social entre os cidadãos, o que para nós da Clínica Psicanálise na Rua desde o início foi considerado como um propósito político.

Ainda contextualizando sobre nosso enquadre clínico, resalto a história da cidade sob a ótica das praças, na sua visão diacrônica e na perspectiva da atualidade. Praças como

lugares onde são feitas pequenas refeições, onde se mostra a moda fugaz e abusiva, onde surgem e desaparecem romances, onde moram pessoas e acontecem manifestações variadas. Praças como lugares de todos e de ninguém, característica da coisa pública. “Esses locais são vistos como mais do que um simples catálogo histórico, mas como lócus de sensações, memórias e identidade no espaço urbano” (PEREZ, RICHTER & PEDRAZZI, 2006, p. 13). Coaduno com os autores quando referem que cresce a população de vendedores ambulantes e a praça hoje ocupa um lugar de comércio formal e informal, o que de certa forma perde seu antigo perfil e finalidade. Mas, sem cair em um saudosismo, é preciso que também pensemos a respeito da capitalização deste espaço e da vida. Pois, continuando com os autores, os espaços públicos eram, em sua maioria, espaço de circulação da burguesia mercantil que por eles passavam para exibir sua riqueza e poder, onde os burgueses viam e podiam ser vistos. Constato que, de alguma forma, isto deixou de acontecer, por hoje ser um ambiente predominantemente de passagem de trabalhadores, e os chamados burgueses concretizam poderes agora distanciando-se do espaço público, optando por resguardos privados. Contudo, a praça pública ainda é um lugar de memória e de vida. E agora a Saldanha Marinho também é um lugar de psicanálise e do acontecer da clínica.

Quando me percebo utilizando da palavra “acontecer” e falando da clínica no espaço público como um acontecimento, também me pego justamente nesse significante “público”, que me remete ao imprevisível que nosso *setting* suscita. Acontecer, em dicionários convencionais, nos trazem seu sinônimo em ocorrer; ser ou se tornar real (num tempo ou espaço), casualmente ou como efeito de uma ação, de modo a alterar o sentido e afetar algo ou alguém. Sem embargo, somos um ocorrer sob efeito de uma ação e a clínica na rua altera o transcorrer de uma clínica clássica, afetando algo ou alguém. Não por acaso, vejo o porquê de ter eleito essa palavra (num tempo e espaço) para me acompanhar ao falar dessa clínica.

Tão logo, meu trabalho aqui é trazer no que venho trabalhando e encontrando teoricamente e na prática clínica. E já nos adverte Coelho (2011) que estar pesquisando o lugar onde trabalha “é sempre uma aventura arriscada, pois se a prática nos ajuda a ‘estofar’ os conceitos que algumas vezes podem parecer por demais abstratos, ela também pode nos trazer uma ‘pretensão cega’ em relação ao saber sobre o objeto pesquisado” (COELHO, 2011, p. 7).

Desse modo, falar, clinicar e pesquisar em Psicanálise circunscreve uma ética: a ética do desejo. A ética da escuta atravessada pelo desejo. Ao longo destas linhas que pretendo que não sejam tão frias, penso perenemente num descongelar das possibilidades de escrita acadêmica e, por que não, de fazer psicanálise, no contexto de um programa de Psicologia, que também promove um olhar sobre esta mesma enquanto âmbito que, academicamente, acolhe pesquisas em psicanálise, também promovendo um enlace entre compromisso social e pesquisa. Propiciar ferramentas que venham não a substituir quaisquer políticas públicas ou tomar lugar de intervenções estatais, mas de poder refletir sobre o estatuto de cidadão da cidade, da sociedade, da exterioridade da prática clínica clássica e reafirmar um compromisso político. Estar na rua, em última instância, é estar onde está o sujeito, seja ele de qual recorte econômico for. Cabe desenvolver reflexões de que a própria psicanálise deve ser tensionada para que se possa pensar/olhar para os possíveis deslocamentos de lugares e sentidos que estão implicados quando ela passa a ser movimentada na Rua e na possibilidade de ser um dispositivo em construção. Desse modo, penso aqui junto à Freud (1915/1996): “o avanço do conhecimento não tolera qualquer rigidez, inclusive em se tratando de definições” (p. 123).

As clínicas públicas e abertas: contextos e especificidades

A prática da psicanálise é um compromisso no discurso político, conscientemente ou não. (Elizabeth Ann Danto, 2019, p. 28)

Elizabeth Ann Danto, no livro “*As Clínicas Públicas de Freud – Psicanálise e Justiça Social, 1918-1938*” originalmente publicado em 2005 e traduzido para o português em 2019, expõe em sua obra os movimentos relacionados às clínicas públicas iniciadas pela primeira e segunda geração de psicanalistas no período posterior a primeira Guerra Mundial e anterior a segunda. Visto as vastas experiências traumáticas ocasionadas pela primeira, as chamadas Neuroses de Guerra, esta iniciativa se deu em um tempo em que se viu emergir o enlace da Psicanálise com uma implicação social sob demandas urgentes que requeriam uma posição, inclusive político-partidária, por parte de analistas. A autora traz, ainda, o quanto essas práticas foram pouco anunciadas no que

possa interessar à história da psicanálise. Embora a clínica que trazemos aqui não seja nos mesmos moldes e organizações das do entre guerras e de outras clínicas que não tinham como finalidade o pagamento através da moeda, a historicidade destas práticas nos guiam no sentido da memória de uma clínica que, constantemente, se faz e refaz. Assim, mesmo nesses pontos de diferença de outras épocas, são para elas que recorro para pensar numa Clínica Pública de Psicanálise no contemporâneo.

Começo aqui por uma breve retomada de fragmentos da história de clínicas públicas de psicanálise no mundo e logo depois no Brasil para chegar às clínicas em espaços públicos atuais. Mesmo que as clínicas públicas, ou melhor, as instituições públicas de psicanálise, não sejam orientadas em parecidas formulações, modos de operar e o próprio *setting* do que de clínicas na rua, suas iniciativas políticas conversam e repensam a clínica psicanalítica e a própria teoria, nos servindo para visualizar um advento político manifesto em seus surgimentos, que seria a garantia de acesso ao tratamento psicanalítico para outras esferas econômicas que não as que facilmente poderiam obtê-lo. Como retrata Danto, “mesmo entre analistas que, externamente, evitavam a política, a prática em uma clínica gratuita refletia, de modo implícito, um compromisso cívico com o bem-estar humano” (DANTO, 2019, p. 31).

Danto (2019) nos dá notícias de que de 1920 a 1938, houveram criações de centros de tratamentos gratuitos de psicanálise em sete países e dez cidades, colocando, em sua obra, estes analistas fundadores como ativistas. Max Eitingon foi o psicanalista que viabilizou a abertura das portas da primeira clínica, em 1920, a conhecida policlínica de Berlim. Com o passar do tempo, ergueram-se outras sociedades psicanalíticas, com projetos concretizados e outros não, de implementação de clínicas gratuitas em Zagreb, Moscou, Frankfurt, Nova York, Trieste e Paris. Dentre elas, a clínica gratuita “*Ambulatorium*”, de psicanalistas vienenses e endossadas financeiramente, com muita frequência, por Freud (DANTO, 2019).

Em sua obra, a autora salienta algumas vezes a sua inquietação com omissões de histórias de ativismo político na psicanálise, e lamenta que isto tenha sido escamoteado do público. Para Danto, esses analistas acreditavam na psicanálise mais como uma missão social do que como uma disciplina médica: “As carreiras dos membros da segunda geração de psicanalistas foram exemplares” (DANTO, 2019, p. 39). Onde também aponta para evidências históricas orais e escritas, que, embora fragmentadas, confirmam que o

movimento psicanalítico inicialmente foi construído em torno de uma espécie de núcleo político progressista, intimamente ligado ao contexto cultural da Europa Central entre 1918 e 1933, e que as implementações das clínicas gratuitas atendiam a esta ideologia. Estes traçados são pontos e costuras na história da psicanálise que apontam para condições políticas de determinados operadores clínicos, como as clínicas gratuitas.

Voltando-me agora ao cenário brasileiro, em 1972, segundo Karin Slemenson (2001) foi fundada pelos psicanalistas Hélio Pelegrino e Katrin Kemper a “Clínica Social de Psicanálise Anna Katrin Kemper” (CSAKK) que manteve suas portas abertas por, aproximadamente, 20 anos, na cidade do Rio de Janeiro. Essa experiência de clínica psicanalítica institucional, contava com um número abrangente de profissionais, muitos deles já renomados e reconhecidos psicanalistas, que compartilhavam de uma crítica à situação social de Ditadura Militar vivenciada no Brasil naquele período, onde pairava uma escassez de cidadania” e “escassez de recursos materiais, em razão da política econômica de distribuição de renda adotada pelo regime” (SLEMENSON, 2001, p. 21). Situação que, atualmente, também reflete a motivação para o acontecimento da clínica na rua, visto o flerte escancarado da atual gestão política brasileira com o regime supracitado. O que nos permite pensar nas repetições das políticas estatais ao longo do tempo e no quanto a clínica psicanalítica pode se ocupar de desviar das mesmas pela via da promoção da circulação da palavra na pólis, resistindo, assim, à sua mortificação.

Neste contexto, Slemenson (2001) frisa a importância que teve o posicionamento da CSAKK no que concerne à questão da cédula de dinheiro como forma de pagar pelo tratamento psicanalítico. Localizava-se, aí, uma significação social explícita, a de que ao mesmo tempo em que se pretendia lutar por democracia a nível de país, também tinha-se, logo, um desejo de democratização da psicanálise no formato de um acesso a ela de forma ampla. O que me remete à própria cena política atual do Brasil, de política de extrema direita coadunada com o fascismo, esfumando os horizontes democráticos. “A CSAKK propugnava a ampliação do acesso à psicanálise na atmosfera de uma pauta política no sentido pleno” (p. 21). Assim, a autora completa que “vemos, de saída que a questão do dinheiro e seu manejo – como ‘fala’ de uma instituição – presta-se à articulação de um projeto que não se esgota no dinheiro ou no seu manejo” (SLEMENSON, 2001, p.21).

Slemenson (2001) acrescenta que a CSAKK tinha, em seu intuito, uma proposta que articulava uma postura política nítida frente à ditadura militar no país e enfrentava

uma posição “não menos política, frente a uma prática, não menos ditatorial, da Psicanálise” (p. 22), referindo-se à clara reprovação pela qual a CSAKK passou por parte da Sociedade de Psicanálise (IPA). Dentre suas condutas naquele momento, a IPA tentou fazer com que fosse retirado o uso do nome da psicanálise pela Clínica Social, implementando, da mesma forma, medidas de rechaço e represálias à Hélio Pelegrino e Caterina Kemper, então membros da IPA e fundadores da Clínica Social. Marcas deste conservadorismo político, ético, clínico e teórico, são, muitas vezes, refletores na teoria psicanalítica, que em muito se enclausura em ditaduras de formas clínicas de operar. Isto, de certa forma, encontramos hoje ao levar a psicanálise para o meio de uma praça e também divergir com as produções conservadoras, tanto no sentido da clínica como da política.

Seguindo nessa direção de caminhar pelas produções de clínicas públicas no Brasil, temos também o Fórum de Psicanálise em São Paulo, fundado em 1996, sendo o nome atual do que foi o projeto “Psicanálise e Sociedade”. Segundo Slemenson (2001, p. 36) é uma instituição que tem como seus objetivos principais: 1. instituir uma prática clínica psicanalítica de inclusão da população de baixa ou nenhuma renda; 2. desenvolver métodos adequados à produção desse trabalho; 3. a partir do estabelecimento desta prática, produzir contribuições para o progresso teórico da psicanálise. Também numa direção política de fazer clínica. Em outras palavras, o interesse no progresso teórico da psicanálise não se restringe em constatações feitas em apenas um formato de clínica, mas na abrangência que a teoria pode dar à prática, e vice-versa.

Saliento, então, que não há propriamente uma “inovação” na prática psicanalítica gratuita, tampouco nas clínicas públicas, que têm suas diferenças das clínicas nos espaços públicos por possuírem vinculações institucionais, embora cada uma delas tenha suas particularidades e modos de operação. Sigmund Freud (1918), em *Linhas de progresso na terapia psicanalítica*, conferência proferida no 5º Congresso Internacional de Psicanálise, em Budapeste, já colocara que se a Psicanálise é capaz de fornecer ajuda para quem sofre em sua luta para atender as demandas civilizatórias, este auxílio também deveria ser acessível a quem não pudesse remunerar um analista por seu trabalho. Freud defendia a criação de centros psicanalíticos de atendimento público e gratuito, estes podendo tanto ser uma iniciativa do Estado, como uma iniciativa dos próprios psicanalistas que assim se sentissem inquietados pela questão. Assim, convido que nos

coloquemos em outro lugar nesta discussão: fundamentando que as Clínicas em espaços públicos, mesmo que possam servir de traslado para tal, não pretendem ser um lócus de política pública ou retirar quaisquer dever da parte do Estado para com a saúde mental, mas sim ser um dos veículos possíveis que leva a psicanálise aos espaços de circulação de vida, podendo atentar aos movimentos cotidianos e suas tramas, que mesmo por vezes intrínsecas, percebo que são regentes da cultura de um lugar, dizendo sobre ele e sobre o sujeito.

Passando por essas clínicas e sabendo da existência de outras formas de clínicas sociais ou modos de amplitude da clínica que existem, vou concluindo que também são formas de fazer resistência política. Aqui não mencionando resistência na teoria psicanalítica, mas aproximando essas ações de um conceito utilizado no campo da ciência política para pensar as iniciativas clínicas envoltas de iniciativas também políticas, Zeynep Gambetti (2019) em *“Agir em tempos sombrios”* faz oportunas reflexões sobre a resistência. Ela traz: “a resistência é uma ‘re-ação’; porém, é a única modalidade de atuação disponível para os dissidentes, o único baluarte contra a retirada total da política” (p. 121). E “embora as chances de começar algo novo não estejam totalmente erradicadas no mundo moderno, o domínio público é tal que conferir qualquer permanência a novos espaços de liberdade tornou-se realmente excepcional” (GAMBETTI, 2019, p. 121). Atento, então, para o caráter excepcional e de resistência que é começar algo novo no sentido clínico e também político. Assinlo que a marca de um movimento em relação à criação de dispositivos é também constantemente marcada por tempos políticos considerados difíceis e embaraçosos, e isto não se dá somente na história da Psicanálise, como também na história política do mundo, onde surgem brechas que assumem um papel de resistência política a uma ordem vigente, que, quando se instaura, permite o declínio da dialética e promove fragmentação nas relações sociais. E nós temos, ou ao menos deveríamos, ter muito a ver com isto.

Partindo para as especificidades de clínicas designadas como abertas e as nos espaços públicos das cidades, no Brasil existem três versões que deram início às clínicas psicanalíticas em espaços públicos e sem o pagamento em dinheiro, na cidade de São Paulo. Estas são a “Clínica Pública de Psicanálise da Vila Itooró”, a “Clínica Aberta de Psicanálise: Casa do Povo” e “Psicanálise na Praça Roosevelt” (MARINO, COARACY & OLIVEIRA, 2018). Dentro de suas diferenças e singularidades, mas convergindo com

a proposta “aberta e gratuita”, é de meu conhecimento através de contato com alguns coletivos e pesquisando sobre eles, que hoje existem mais de 13 clínicas em espaços públicos no Brasil que se deram através destas primeiras iniciativas: Porto Alegre/RS; Santa Maria/RS; Rio Grande/RS; Laranjeiras/RJ; Brasília/DF; Campinas/SP; São Paulo/SP; São Carlos/SP; Pirassununga/SP; Piracicaba/SP. “Todas as iniciativas convergem no sentido do reconhecimento de que a psicanálise tem um lugar de importância na civilização, em função dos efeitos do mal-estar social – não obstante, constituinte – na subjetividade” (MARINO, COARACY & OLIVEIRA, 2018, p. 4), e também fazendo uma aposta de que “o dinheiro não representa uma condição inequívoca em termos de investimento libidinal à realização de um tratamento”. Isso ganha fomento, segundo os autores, ao perceberem que as três primeiras iniciativas “reconhecem no avanço de discursos fascistas e reacionários um solo comum, no que se distingue o chamado a uma resistência” (MARINO, COARACY & OLIVEIRA, 2018, p. 04).

Sendo assim, “a Clínica Aberta, como dispositivo, sustenta-se a partir da ética analítica, o que contradiz o esforço neurótico por um Outro supostamente todo-consistente” (MARINO, COARACY & OLIVEIRA, 2018, p. 02), e nesse esforço por esse Outro todo-consistente, acontece uma atribulação em que o desejo seria anulado: “Como podemos propor ao analisante uma espécie de concretização do Outro, sabendo que numa análise conduzida a seu término, o sujeito é levado a se confrontar com a falta do Outro justamente porque o Outro falta?” (QUINET, 2009, p. 08). Marino, Coaracy e Oliveira (2018), tensionam o risco que a clínica aberta, como denominam a clínica que produzem, estaria correndo ao assumir a consistência desse Outro caso insistisse em basear-se em ações filantrópicas e caritativas, por alertarem que estes também compõem o sistema capitalista. Além disso, isso também nos levaria a uma posição de convergência com desmontes de políticas e direitos socialmente conquistados.

Conforme Mariano, Coaracy e Oliveira (2018), a experiência da clínica aberta acarreta uma abertura que traz junto um inegável valor de formação e, portanto, se encontra peregrinante e em oposto à protocolaridades e modelos já estabelecidos. Assim, trazendo uma questão de método próprio, as clínicas abertas das quais trata-se do trabalho dos autores supracitados, diferentemente da clínica pública na Vila Itororó, que segue um modelo mais clássico de um analista por paciente, trazem a proposta da circulação de psicanalistas, sendo os pacientes atendidos por “*algum* analista de *um* grupo de analistas”

(p.7). Recorrente da formula $n+1$ formalizada por Tales Ab'Saber: “um número n de analistas mais um, permitindo que cada psicanalista considere seu estilo e percurso de formação, um a um, encontrando-se em um coletivo de analistas que não formam o Um da totalidade ou de um imaginário conjunto completo e consistente” (MARINO, COARACY & OLIVEIRA, 2018, p.7). Porém, dentre as singularidades que cada prática apresenta, trazem os autores que “a inventividade é de cada um que vai à praça” (p.10), seja enquanto um, ou enquanto um coletivo. Nesse sentido de coletivo, “têm-se um coletivo como aquilo que se precipita a partir de um desejo comum, sem fazê-lo consistir como um desejo único” (p.10). O tópico de obrar metodologicamente é uma questão bastante presente na nossa clínica, que até então atende de forma a dar continuidade ao atendimento com a mesma pessoa que o escuta semanalmente, um desejo comum entre nós e uma semelhança com o formato de clínica tradicional ao qual também estamos inseridos, notando nitidamente o quanto existem resistências de nossa parte em tentar novos métodos de atendimento. Isto, de fato, não permanece como algo que não possa ser reformulado conforme o correr de nossa experiência, mas sem dúvida é um reflexo de uma experiência clinicamente tradicional.

De acordo com Ab'Saber e Zaiden (2019), as clínicas abertas são inteiramente construídas para a sustentação do método psicanalítico freudiano, partindo de uma compreensão teórica de modo que seja “acessível e livre dos códigos de poder já determinados à priori”, estes sendo “a vida social da venda da psicanálise como serviço no mercado da saúde”. Assim, colocam-se como “uma clínica aberta na vida da cidade e política no limite do possível, na ordem do tempo das catástrofes universais do capital contemporâneo” (AB'SABER & ZAIDEN, 2019, p. 108). Clínicas estas que vieram à luz a partir de algumas produções “de vida e de teoria”, começando pelo deslocamento de analistas na cidade e “para fora da cidade fetichista dos consultórios de psicanálise” e “em direção à cidade real e ríspida multiplicada da rua e dos espaços coletivos”, com um também “deslocamento dos pacientes de suas próprias cidades das vidas em repetição para a cidade pública de uma experiência política ofertada e partilhada” (AB'SABER & ZAIDEN, 2019, p. 108).

Sobre esses deslocamentos, acrescentam:

[É] Também [um] deslocamento dos analistas no plano da lógica de produção de valor, da razão que vincula infinitamente trabalho e dinheiro, expondo e trabalhando como problema da política da clínica a face não democrática do mercado, de modo a aproximar o trabalho de uma nova economia possível,

imaginada, uma nova economia da Dádiva, a ser determinada em seus termos contemporâneos. Uma economia do comum (AB’SABER & ZAIDEN, 2019, 108).

As Clínicas em espaços públicos, então, surgem em um movimento político, mas reverberado pelos deslocamentos teórico-práticos de uma política, principalmente, psicanalítica. Sem deixar, é claro, de seguir a “única regra da psicanálise: a associação livre” (2018, p. 6), como bem lembram Marino, Coaracy e Oliveira. Sendo assim, “nesse momento inicial espontâneo, que é evidente nesse início de necessária revolução, os enquadres voarão pelos ares” (AB’SABER & ZAIDEN, 2019, p. 11). E nesses voos ressurgem aberturas clínicas para pensar e questionar nossos enquadres, tanto clínicos como políticos. É uma aposta de escutar o sujeito do inconsciente - fazendo referência à Lacan (1964/1988) - na rua, na praça, em lócus públicos e, portanto, de cidadania.

Do ambiente intimista ao espaço público e a cadeira de abrir: que clínica é esta?



Tal como agora chego a pensar, a psicanálise é intransmissível. É bem chato. É bem chato que cada psicanalista seja forçado – pois é preciso que ele seja forçado – a reinventar a psicanálise. (Jacques Lacan em A transmissão - Encerramento do 9º Congresso da Escola Freudiana de Paris, 1978)

Como antes mencionei, a clínica *Psicanálise na Rua* oferece escuta psicanalítica gratuita em um espaço público, a Praça Saldanha Marinho em Santa Maria. Além de experienciarmos a clínica, nosso *setting* de certa forma aberto de nossos atendimentos na praça pretende também uma intervenção que é pública e, por isso, carrega um caráter que é político. Em um lugar que se tornou tão mercadológico, o encontro e a sessão entre paciente e psicanalista na rua também proporciona uma vivência de relacionamento fora desta mesma lógica.

Temos um quadro identificando a clínica, presente desde o momento que chegamos lá e “abrimos” a clínica, pois paradoxalmente ela também precisa ser “montada”. Ele leva nossas informações básicas: o nome Psicanálise na Rua, os horários que atendemos, sem notícia de que os atendimentos são gratuitos, o que resulta em muitas indagações, me recordando de uma pessoa que passou desejando que nós tivéssemos bastante “vendas” naquele dia, marcando mais uma vez significâncias em relação a cidade-comércio-serviço-dinheiro. A placa fica ao nosso lado e ficamos no formato “meia-lua”, não fechando uma roda com cadeiras, propositalmente, como uma forma de convite. Sentamos em cadeiras de praia - em uma cidade nada tropical -, e deixamos o mesmo número de cadeiras vagos para que possam ser preenchidas ou não. Para que, com quem se interessa, possamos pegar esse instrumento e levar até um local desta mesma praça, para ocorrer o atendimento.

É claro que essas alegorias no espaço público resultam em muitas perguntas: “*e eu falo sobre o quê?*”, “*tem tempo definido?*”, “*por que vocês estão atendendo na rua, não têm consultório?*”, “*e o que eu disser aqui todo mundo vai saber?*”... e, além: “*como fazer isso de ‘graça’, o dinheiro não é imprescindível para a relação analítica?*”, esta última pergunta geralmente feita por estudantes de Psicologia. Todas estas questões me levam a uma cadeia de questionamentos e fazem sentido ao trabalho teórico e prático. Isto porque marca justamente a estranheza de uma clínica a céu aberto: tempo de sessão, fantasias sobre a clínica, sigilo e pagamento não deixam de serem questões que aparecem no consultório com portas e janelas também. Aposto na diferença que se enraíza na estranheza disso estar “no meio do caminho”. Uma clínica no tropeço do caminho pela rua, pela qual na maioria das vezes não se espera por ela. Ou seja, não foi marcada uma sessão, foi encontrada uma clínica no meio do caminho. Não foi pensado e suposto muitas coisas por quem chega a esta clínica, inclusive pelas quais a pessoa pensou em falar para um psicoterapeuta, mesmo que isto caia por terra no decorrer de uma sessão de análise. Trago esse retrato para mostrar o quanto estas clínicas são marcadas por diferenças, pois o paciente que marca um atendimento, sabe que em determinado espaço e tempo falará de sua vida, estará diante de uma narrativa sua. Quem passa na praça, fazendo referência a um primeiro atendimento, sai de casa não sabendo que vai ter esse momento, parte importante da imprevisibilidade presente nessa modalidade clínica.

Os critérios para a eleição do território onde escutamos é a centralidade geográfica na cidade, a alta circulação ou ocupação de trabalhadoras e trabalhadores, de pessoas que necessitam passar por aquele caminho em pleno sol do meio dia ou ao entardecer, passantes em seus curtos intervalos, jovens, aposentados, moradores de rua, usuários do Sistema Único de Saúde, principalmente dos serviços de saúde mental, cidadãos de classe média que até poderiam pagar por uma análise nos moldes clássicos, entre outros. Além dos atendimentos na rua, realizamos reuniões clínicas, de estudo teórico e conversa sobre os casos neste mesmo espaço, nos levando a pergunta cotidiana do que é a prática clínica, e um entusiasmo no não acabamento de seus rebocos. Brincando um tanto com as palavras *aberta* e *fechada*, penso então que a questão deve ser o por que a clínica é *fechada*, e não tanto justificar o por que ela pode ser uma clínica *aberta*. Esta é uma marca importante no sentido de uma virada reflexiva desta escrita, deixando em suspensão os inúmeros motivos pelos quais ela pode ser uma clínica de psicanálise na rua e deixando também de lado essa defesa ou a justificativa excessiva partindo de tradições. Talvez seja mais interessante me perguntar o inverso, não começando pela clínica tradicional e particular e fazendo um movimento de quebra de paredes. Mas quebrando a parede primeiro, e iniciando aí o questionamento de por quais razões utilizo a palavra fechada para falar da clínica com portas e janelas. Esse fechado é referência ao acesso limitado a determinadas classes econômicas que a clínica tradicional representa. E também faço referência ao privado vs. o público, onde se entende o privado como fechado, seletivo e “seguro”, e o público como aberto, acessível e “perigoso”, afinal, a mídia está aí para alertar constantemente o perigo de estar na rua, a serviço de um mercado que constrói as figuras de marginalidade e vende segurança ao espaço privado. A clínica psicanalítica, no entanto, não precisa responder a isto, do contrário, deve tecer suas críticas ao engendramento social que vivemos e, obviamente, não precisa ser uma clínica fechada, mesmo que em ambiente privado. Para se fazer uma clínica com maior abertura não é necessário estar na Rua, na Praça, mas sim rever a que serviço está a nossa clínica e no que ela está sustentada desde que nasceu.

Lacan fala em *Abertura da Seção clínica* (1977), que a clínica psicanalítica é o real enquanto o impossível de suportar e, conforme Poli (2008), considerando que se a gente tomar o real como o que é da ordem do que insistentemente resiste em se fazer representar. Nesse sentido, há um encontro com a singularidade do caso a caso presente na transferência, “que resiste a ser posto em discurso, a ser incluído no trabalho do

conceito” (POLI, 2008, p. 168). Ponto em que faz sentido a subversão que faz a psicanálise em caminho não retilíneo como a ciência positivista, que bem se desenha nessa colocação de Lacan: “eu não procuro, acho”. É uma frase de Picasso mencionada por Lacan no Seminário XI ao falar das relações entre psicanálise e ciência, figurando a ordem das impossibilidades de adentrar ao mundo científico tal qual acompanhamos, mais quando se quer falar de clínica, do um-a-um. Porém, a aderência da psicanálise pela ética do um-a-um, pode produzir um mal entendido em sua história, tratando-se de um pensamento que a colocaria em oposição o seu interesse pela singularidade e pela cultura, e, aproximando isto do nosso trabalho, conseguimos visualizar quando alguém senta conosco e, ao reclamar da sujeira das ruas da cidade, também fala sobre si. Que, ao declarar seu amor à praça e ao seu passeio cotidiano ali, também conta sua história com esta praça, perpassando suas questões mais íntimas. Muito longe disto, a psicanálise se sustenta na impossibilidade de pensar um fenômeno excluído do campo discursivo onde se inscreve, assim, cabe a nós perceber esses efeitos de sentido supostos desta relação, sendo possível visualizar a marca individual retratada em manifestações da cultura. A clínica é um trabalho do acontecer transferencial e, portanto, sua essência é artesanal, contrapondo um trabalho industrial de produção em massa. Assim, penso não existir negociação quanto à quantificação e tentativa de cientificar positivisticamente o trabalho clínico psicanalítico. Minha aposta, portanto, é falar *desta* clínica e o que dela é (im)possível de trazer ao trabalho teórico.

No princípio da clínica psicanalítica, traz Quinet (2009, p. 7), “era o ato” – um ato de inauguração de Freud diante da abertura e formalização do inconsciente, inventando, assim, a psicanálise, “ato que marca um antes e um depois, que traz em si a descontinuidade e como tal tem a estrutura de corte” (p. 7). Um ato, seguindo com o autor, que se renova em cada psicanálise, tendo Freud nos deixado uma incumbência de reconstruí-la cada vez que, como psicanalistas, autorizamos o começo de uma análise. A psicanálise não está do lado do analista e sim do analisante. Tão logo, eis a única regra da psicanálise, uma regra estruturante do campo psicanalítico aberto por Freud, a associação livre: “dizer tudo o que lhe vem à cabeça e de não permitir que obstáculos críticos impeçam de fazê-lo” (FREUD, 1917-1916, p.513), que marca o início da psicanálise e também o início de cada psicanálise, sendo o ponto em que a análise deve começar. Quando alguém que está sendo atendido por mim nesta praça, num primeiro momento chega e me diz que, antes de tudo, seu problema é amor e associa livremente a

partir disto, reflito o quanto que a maneira como algumas pessoas se endereçam a ele na clínica na rua é similar a clínica do consultório particular, este exemplo é um dos eixos que não promovem tantas diferenças entre uma clínica e outra: falar sobre amor é o ofício de um analisante, seja onde for o local físico desta análise. Ainda com Quinet, muito menos existem regras quanto ao citado espaço físico em que deve-se realizar um atendimento psicanalítico. E quando do lado do analista, senão a atenção flutuante¹, “não há regras, mas a ética da psicanálise” gerenciado pelo desejo do analista (QUINET, 2009, p. 10). Conforme Quinet (2009), a IPA converteu condições para análise em regras que reverberaram em submissões ao controle institucional, principalmente no que se refere às “análises didáticas”, isto reduzindo a experiência analítica a uma forma de padronização “na qual o psicanalista é um mero funcionário do *dispositivo*” (QUINET, 2009, p. 10). Dessa forma, a instituição penetra a tal ponto num princípio inviolável, que se coloca como “um Outro do analista” (QUINET, 2009, p. 10).

Portanto, o que se considera como rigor, não está em condições erigidas em regras, mas no processo e na condução da análise sobre a qual o analista deve saber manejar (QUINET, 2009). Daí associamos com uma exigência assentada por Lacan de um prévio trabalho anterior a decisão de se aceitar um paciente em análise, trazendo as entrevistas preliminares, que para ele têm suas funções “diagnósticas, sintomal e transferencial” (QUINET, 2009, p. 11), isto remeteria ao que Freud chamou “tratamento de ensaio”. E, continua o autor, “o uso do divã tampouco deve ser erigido em regra” (QUINET, 2009, p. 11). Quinet dá, nesse sentido, um importante amparo para questões éticas, institucionais e técnicas em psicanálise, também oportunizando o desenlace entre rigor e regras, este primeiro sendo amparado em preceitos clínicos e teóricos de Freud e as últimas sendo amplamente colocadas em questão frente ao desejo do analista.

Passando de uma contextualização da clínica psicanalítica “em geral” e na intenção de pensar na práxis da clínica “psicanálise na rua”, é importante que possa contar como ela funciona em termos práticos e em como nos organizamos para tal acontecer clínico. Assim, temos como instrumentos cadeiras de abrir, um quadro com cavalete sinalizado com a escrita: “Psicanálise na Rua. atendimentos das 17h até 19h”, e ficamos

¹ Freud recomenda aos analistas a “atenção uniformemente suspensa” (FREUD, 1913): (...) assim que alguém deliberadamente concentra bastante a atenção, começa a selecionar o material que lhe é apresentado; um ponto fixar-se-á em sua mente com clareza particular e algum outro será, correspondentemente, negligenciado, e, ao fazer esta seleção, estará seguindo suas expectativas e inclinações. Isto, contudo, é exatamente o que não deve ser feito (FREUD, 1913, p. 126).

na parte próxima ao coreto da praça. Por esse molde que ela está em certa dissonância parcial da clínica em moldes clássicos - que remete-nos para uma disposição estrutural com paredes, portas, janelas e salas de atendimentos individuais – e pensando no lugar e nas condições a que ela atende, penso ser tangível, neste átimo, uma interface da psicanálise e suas possibilidades no centro da cidade, levando em consideração áreas e saberes que suscitem pensar psicanálise no espaço público urbano. Através da sempre presente e contínua aproximação da psicanálise com a cultura e a pólis, por meio, principalmente, das obras de Freud atentas à cultura, é notório o crescimento da apropriação de espaços que possam fazer circular a palavra. Sejam eles onde ou como forem, pessoalmente reconheço a importância de um acontecer que opera encontros potentes e até mesmo criativos, que permitam o enlace e a convergência para pensar o sujeito e a cidade nessa/dessa clínica.

Sem dúvidas, o imprevisto de um atendimento com músicas natalinas ao redor e um baile a céu aberto com músicas populares e atuais a menos de meio metro da clínica, tem suas implicações na escuta, que também perpassada por uma questão cognitiva faz com que façamos um esforço físico para assimilar as palavras, além de fazer emergir uma associação do paciente para com recordações festivas de sua vida, por exemplo. Porém, não é essa festividade popular da praça que está na clínica, e sim a clínica que está no corpo central da cidade onde acontecem, em certas datas, estes eventos. Essa oportunidade foi muito rica para pensar nosso lugar no corpo da cidade e o desenho da pluralidade de coisas que ocorrem concomitantemente ali. É evidente os deslocamentos em detrimento de uma clínica com portas e janelas, onde no máximo escutamos, em volume mínimo, uma música clássica, um rádio, ou um embalo de música popular brasileira na famosa sala de “espera”. Nessa situação, fazem surgir algumas representações de uma clínica de psicanálise ou até mesmo de psicologia, quando alguém questiona se o que vai dizer ficará, realmente, em sigilo. Mesmo que sigilo não tenha nada a ver com privacidade. Aqui surge a relação analista e paciente como primórdio da prática clínica, e não onde isto – fisicamente - se dá.

Me parece impossível não pensar a cidade que nos atravessa, nos faz desenho e margem. Ela, indubitavelmente, dá formato à história da civilização. Como nos convoca a pensar Orlandi (2011, p. 695) “O corpo dos sujeitos está atado ao corpo da cidade e estes são significados por essa ligação. E de tal modo se articulam que o destino de um

não se separa do destino do outro”, em suas múltiplas dimensões, tanto cultural, material, econômica e histórica. “Nosso corpo, urbano, que se textualiza como um corpo de cidade, ocupa um espaço e é ocupado por ele” (ORLANDI, 2011, p. 695). Para pensar a cidade e nós mesmos, contribui Bernardo Tanis:

Compreender seus meandros e labirintos, seus fechamentos e aberturas, seus tempos, ritmos e fluxos, é se aproximar simultaneamente da história da subjetividade indissociável de sua arquitetura. Foi o que também nos mostrou Freud ao recorrer à noção de tópica, tópos, lugares para descrever sua geografia do psíquico: regiões mais claras, outras obscuras, ocultas, apenas acessíveis através do pulsar do inconsciente e suas formações, dos sonhos e da transferência. Trata-se de uma arqueologia viva, já que as regiões não se definem apenas por sua localização espaço-temporal, mas pela dinâmica de formas em permanente conflito. É uma geografia viva numa palpitante tensão. (TANIS, 2009, p. 22)

Neste sentido, a geografia viva numa palpitante tensão, como refere o autor, pode ser também o sujeito. Quando me refiro a este sujeito, é importante lembrar que Freud não trabalhava com o conceito de sujeito, embora este estivesse presente em suas obras, mas sim de aparelho psíquico, as conhecidas primeira e segunda tópica, compostas respectivamente pelas instâncias (pré-consciente, consciente e inconsciente) e (Id, Ego e Superego) do aparelho psíquico. Então, quando trago o sujeito a que a psicanálise pretende se ocupar, aqui estou falando de um conceito lacaniano, onde tem lugar a convicção de sujeito pelo viés do simbólico, inevitavelmente marcado pela linguagem e alienado no significante. É a castração instauradora do sujeito barrado, partido, da linguagem, do inconsciente, e, logo, do desejo. O que Lacan vem chamar de “sujeito”, é justamente esta incógnita carregada pela barra, por uma divisão que é fundante do inconsciente, que afasta o indivíduo do eixo central da razão (LACAN, 1973/1981):

Não digo que Freud introduz o sujeito no mundo - o sujeito como distinto da função psíquica, a qual é um mito, uma nebulosa confusa - pois é Descartes quem o faz. Mas direi que Freud se dirige ao sujeito para lhe dizer o seguinte, que é novo - Aqui, no campo do sonho, estás em casa (LACAN, 1964/1988, p. 47).

Essa passagem de Lacan nos circunscreve a um parecer, que seria o de que parece haver consenso de que o que é próprio de Freud é o inconsciente, e não o sujeito. Dando margem a isto, refere-se Cabas (2009): “e aí mora a primeira conclusão que se impõe: é que enquanto o inconsciente é freudiano, o sujeito é lacaniano” (CABAS, 2009, p. 29). Estas passagens servem para que se contextualize que sujeito vem falar a psicanálise freudiana-lacaniana e que perpassa o conceito de sujeito que encontra essa clínica.

Portanto, quando pensamos nesta escuta num espaço que esteja *sujeito* ao alarido das ruas, visualizamos que isso implica e tem uma repercussão direta sobre o manejo da transferência e o direcionamento do tratamento de forma que por passar pela cidade em outro enquadre clínico, uma das apostas é de que as relações transferenciais se dão também com o espaço, e isto é presente na fala e no encontro que temos com alguns pacientes ou “curiosos” da nossa clínica quando chegam até nós, principalmente com o que entendem deste lugar. Muitas vezes, ouvimos queixas sobre a política, a polícia e a gestão municipal. Em alguns atendimentos, justamente pelo vínculo da pessoa com o local que estamos, a fala na primeira pessoa fica amarrada em pautas coletivas e falar sobre aquele lugar.

Penso que estar num local público viabilizando estes atendimentos, pressupõe que o que as pessoas trazem para falar também passe por esse lugar. Também é importante um cuidado para não trivializar os encontros, pensando a transferência como algo que transcende o aspecto apenas identificatório com um local, e também transcendente do aspecto imagético, que é pura imagem, sendo além dela. A transferência, trazida por Rotstein e Bastos (2011) vem como um movimento de voltar-se perante a situação analítica e em especial para a figura do analista, “concedendo-lhe um lugar privilegiado na própria vida psíquica” (p. 378). E, na medida que o laço transferencial se estreita, mais iminente torna-se a emergência de desejos e fantasias relacionados aos conflitos que traz o paciente: “[...] é na transferência que devemos ver inscrever-se o peso da realidade sexual” (LACAN, 1964/1998, p. 147), e ainda “[...] a transferência é aquilo que manifesta na experiência a atualização da realidade do inconsciente, no que ela é sexualidade” (LACAN, 1998, p. 165). É em Lacan que encontramos um avanço nos trabalhos sobre transferência, dando margem ao surgimento do “*sujeito suposto saber*”:

[...] Algo que não foi isolado antes que eu o fizesse, especificamente a propósito da transferência: a função que tem, nem mesmo na articulação, mas nos pressupostos de todo o questionamento sobre o saber, o que eu chamo ‘o sujeito suposto saber’. As questões são colocadas a partir de que existe esta função em algum lugar, chamem-na como quiserem, aqui ela aparece em todas as suas faces, evidente por ser mítica, que há em algum lugar algo que desempenha a função de sujeito suposto saber (1967-1968, p. 53).

Segundo Meirelles (2012) quando Lacan inaugura o conceito de sujeito suposto saber, ele isola algo que é da ordem da experiência comum, a referência, de todo questionamento, a um lugar em que se supõe haver um saber. “Ainda que não se saiba, a possibilidade de saber sendo antecipada, em algum lugar, ou encarnada em alguém, ou

suposta em algum procedimento para se obtê-lo” (p. 127). Assim, ocorre pensar, alinhando ao supracitado, que enquanto um espaço de escuta na rua estamos também numa posição de suposto saber direcionado a quem ali está e por “ofertar” algo da ordem de um saber. Inclusive um saber sobre a cidade e sobre soluções possíveis para questões que fazem o sujeito parar e falar para um de nós. Que nós, obviamente, também não temos estas soluções, mas que é suposto em nós em formato de interrogações e queixas: “*estava passando aqui e vi aquele buraco, que descaso com nossa cidade*” e: “*olha a sujeira dessa praça!*”. Um endereçamento para palavras que talvez não tivessem um. Ao menos não ali.

Seguindo a perspectivas dos autores Marino, Coaracy e Oliveira (2018) sobre sua prática na rua, e pensando nessa “oferta”, tencionar a caridade e a filantropia torna-se imprescindível, pois dificilmente uma prática que não é mediada pelo pagamento em dinheiro, num engendramento capitalista, escapa de ser uma caridade: o que não é pago é dado? Convenhamos que tampouco é tarefa fácil, em psicanálise, reconstruir, repensar e questionar a teoria e a prática para além do dinheiro, que em seus constructos são muito bem embasados originalmente por Freud. O posicionamento desta questão em psicanálise, aqui, não seria da ordem de um manifesto para que os analistas trabalhem de forma a não serem remunerados em dinheiro, mas que a psicanálise, pode, inclusive, operar e pensar fora desta lógica.

Em carta dirigida a Fliess em 1897, Freud faz uma afirmação sobre o dinheiro: ele e o ouro são associados diretamente com as fezes e com a sujeira. Freud, em *Três ensaios para uma teoria da sexualidade* (1905), traz a relação das fezes como uma dádiva e logo relaciona ao dinheiro. Retrata a partilha por parte do bebê de uma parte de si e do seu corpo, isso fazendo com que ele entre no enredo das relações pautadas pela troca. Assim, se dá uma parte a um outro que é objeto de amor. Embora Freud (1913) tenha se colocado descrente ao tratamento gratuito por pensar este ser um fortalecedor da resistência da parte do paciente – e aqui acrescento que também do analista -, ele também concluiu que em alguns casos ela pode conduzir bons resultados.

Atentando ao que Marino, Coaracy e Oliveira (2018) nos oportunizam pensar, através de sua experiência com a clínica de rua em São Paulo, é conveniente que situemos o dinheiro para além da cédula, perpassado pela sua significação na cultura. Segundo a autora Karin de Paula Slamenson (2001), em sua dissertação e, mais tarde, em seu livro

Sem?: Sobre a inclusão e o manejo do dinheiro numa análise o dinheiro é “um dos objetos marcados pela castração” (p. 83) e, por isso, continuam Marino, Coaracy e Oliveira (2018) ele faz menção a conexão entre “necessidade, demanda e desejo” (MARINO; COARACY; OLIVEIRA, 2018, p. 5). Diante dessas considerações, inquieta o constante questionamento: “É possível que outro elemento possa fazer a mediação realizada pelo dinheiro?” (MARINO, COARACY & OLIVEIRA, 2018, p. 05). E assim seguem os autores questionando a possibilidade de uma análise ser mediada por outros fatores que não o dinheiro e *somente ele*, podendo pensar uma psicanálise para além da economia de mercado, visto a vastidão teórica e prática que esta possui, que inclusive nos permite que questionemos algumas prerrogativas, produzindo certo estranhamento em relação ao que se coloca como inerente ao tratamento psicanalítico. Para isto, o interesse de ir ao encontro de práticas como as das clínicas públicas e abertas, reverberando uma questão atemporal: o que é e o que não é uma psicanálise e o que pode ou o que não pode ela. Para além da teoria psicanalítica, as pessoas, mesmo desconhecendo o que traz a questão monetária em análise, não poucas vezes nos interrogam o custo da sessão. Em alguma vez, já foi nos questionado se levar um chimarrão, o famoso mate gaúcho, seria um pagamento. Certamente isto seria uma troca, visto o momento e a importância que alguns dão ao chimarrão como um bebida que tem por inscrição simbólica o compartilhamento, a passagem do tempo, a companhia. Mas o pagamento alicerçado em uma dívida ou em uma relação puramente mercadológica é sempre um desafio na experiência de atender sem o imperativo monetário com uma psicanálise que sabemos ser cara e que interroga, o tempo inteiro, o quanto estamos dispostos a pagar por ela.

Um retrato disso, é o que trazem os autores:

É justamente para contrapor a este “particular” que propomo-nos a uma experiência de clínica que possibilite uma inventividade necessária para deslocar o dinheiro como condição inequívoca no contexto de uma práxis. Advertidos quanto à máxima freudiana de que a teoria é postulada a partir da clínica, e não o contrário, depreende-se como desejável pensar o dinheiro à luz das experiências ocorridas nos últimos meses na Clínica Aberta. Daí a importância da formalização sobre a viabilidade desse *dispositivo* que, segundo o entendimento de analistas que a compõem, conduz processos analíticos em que o dinheiro não é prerrogativa (MARINO, COARACY & OLIVEIRA, 2018, p. 6).

Se a clínica na rua é, de alguma maneira, da ordem de uma inventividade, entendemos que não significa a derrubada de certas condições clínicas fundamentais como a transferência e a associação livre para que uma análise se dê, mas sim que ela

irrompe a necessidade de uma reformulação do manejo clínico que pode abrir uma brecha para se pensar na inscrição política da psicanálise na cidade. Indubitavelmente ela está sendo reformulada quando não está no seu cenário mais conhecido e está no meio de uma praça, porque isso exige de nós movimentos inéditos clinicamente falando. Entendo como movimentos clinicamente inéditos aspectos práticos como o fato de não obter renda desta clínica, ter espectadores ao redor do atendimento clínico, ter mais barulho, exposição, imprevisibilidade e, por certo, estes movimentos não são inéditos apenas para mim e meus colegas, como para o paciente que possui um imaginário sobre a clínica e também trabalha no deslocamento desse cenário junto conosco. Em outras palavras, tanto nós como eles estamos num espaço “entre” lugares clássicos de clinicar e a clínica na rua. Nosso lugar de fala é neste entre, nem em um, nem em outro, mas entre essa clínica circulante, que pulsa no corpo da praça.

O Arquiteto Jan Gehl, na edição espanhola de 2006 de seu livro “*La humanización del Espacio Urbano*” em suas considerações sobre o “estar de pie” na cidade, convoca-nos a pensar e acompanhar a condução de suas discussões no que toca sua implicação enquanto arquiteto para com os espaços da cidade. Traz Gehl (2006, p. 161):

Tanto caminar como estar sentado son actividades más completas y más exigentes con el entorno físico que las relacionadas con estar de pie. Sin embargo, las actividades de pie se van a estudiar minuciosamente porque muestran con mucha claridad algunas importantes pautas de compartimento, características de gran número de actividades estacionarias en los espacios públicos. Naturalmente, es importante poder estar de pie en los espacios públicos, pero la palabra clave es *quedarse*.

Traduzindo para a língua portuguesa, *quedarse* quer dizer ficar, ou, até mesmo, repousar. O autor, por ocupar-se da área arquitetônica e pensar em melhores condições para aproximar as pessoas da vida da cidade, pensa estratégias e propõe que o ideal - partindo de sua ideologia - num espaço público aberto, seria, justamente, criar condições que proporcionassem a parada da pessoa de passagem para uma certa contemplação do ambiente, que a tornaria parte dele. Algo que a fizesse deslocar-se de uma posição de não-lugar para uma apropriação de um espaço, que diria de um pertencimento na cidade. Mais adiante, na mesma obra, o autor traz a importância de sentar na cidade e nos espaços urbanos, o que nos leva a um curioso e, metaforicamente, propício diálogo com a Psicanálise na Rua, no sentido de que esta última opera em direção a uma “pausa” na vida cotidiana do sujeito, para que então, como uma das possibilidades, possa (re)construir

uma narrativa sobre si, para pensar também suas “ancoragens”, termo utilizado por Jorge Broide, autor que opera com a psicanálise em espaços públicos, e cunha este conceito na aposta de explorar ancoragens no fio da vida do sujeito para que ele possa fazer retomadas necessárias sobre si (2019, p. 56), ou seja, o que ligaria o sujeito à vida.

O parar, o ficar e o pausar são revestimentos da escuta psicanalítica. Portanto, quando ela se dá no pulsar do acontecer urbano, sob as bordas de uma praça, pensemos em suas imanências: nos ruídos do cotidiano e numa escuta que permeia até mesmo o cair de uma folha e o estudo de condições de tempo e espaço de ser e estar na cidade. Isso me faz pensar não apenas no sujeito a quem é ofertada a escuta, mas, principalmente, em quem a oferece, nós estamos nos tornando parte de um outro enquadre clínico naquele momento, saindo da posição, que talvez possa ser confortável – para mim, vejo que o é - que ocupamos em nossos consultórios e (re)integrando o urbano de outra maneira, onde sujeito e a cidade ficam conectados. Ficamos, nós e quem atendemos, sentados com vista para a praça Saldanha Marinho e sua estética simples, potente e visualmente bela. De todos os ângulos se pode ver a rua o tempo todo, enquanto as pessoas circulam ao lado do espaço onde ocorre a sessão (*figura 2*). “A ideia é justamente que o indivíduo não se veja apartado, mas tal qual é, como parte da dinâmica, e junto da cidade”, e “muitas vezes acontece de o paciente olhar para fora e ver algo na rua que mobiliza algo importante, que emerge na análise” (AB’SABER, 2020) o que, coincidentemente ou não, também percebo emergir nos atendimentos que fizemos, sendo um propósito do que emoldura nosso encontro.

Estar ali possibilita uma brecha muito viva para o diálogo enérgico da psicanálise com demais pensamentos sobre a cultura. Pois nosso corpo no cotidiano citadino é constantemente advertido que no enredo urbano não encontramos quaisquer resquícios ilusórios e até mesmo delirantes de uma sociedade homogênea, encontrando, sem cessar, a pluralidade que circula pelo espaço público. Agora esse sujeito-analista atravessado pelos ruídos da cidade se encontra também afetado por uma exterioridade que passa a exercer influência ao processo clínico. Junto a isto, no espaço público, até para que o ouvir no sentido da audição seja possível, esses corpos estão mais próximos.



Figura 2 – *vista de um dos ângulos possíveis – foto autoral*

Penso (e vivo) que a rua e a cidade também estão sob sofrimento com a decadência do espaço público e urbano, com a não identificação do sujeito com a coisa pública, com a fragmentação democrática e tempos de ruína simbólica no país. Com isso, estar com nosso corpo numa praça, a exemplo de práticas (des)semelhantes que acontecem no país, nos sinaliza uma forma de respirar numa selva de pedra, tanto da psicanálise como da política. Advertindo que o sujeito respira e está vivo nos emaranhados da cidade. Essa reinvenção, aqui, tem uma forma em si de se fazer: em uma cadeira de praia, sentando na praça, a espera incerta de alguém... que deslocamentos isso produz na prática e na teoria? E, mais: que deslocamentos éticos? Esses deslocamentos percorrem inúmeros territórios que vão desde o pensar o macrossocial da cidade até a intimidade da clínica psicanalítica, e, nisso, cruza caminhos para que o acontecer da clínica no cotidiano alcance e promova reflexão teórico-prática para que, então, reafirmemos a ética da e na psicanálise alinhada ao que, de certa forma, chamo de compromisso social.

Pelas vias de concluir...

“Um retorno proveitoso da cinzenta teoria para o verde perpétuo da experiência” (Freud, 1924/1996, p. 189). Aqui Freud parafraseava Goethe, que fazia comparação do cinza da teoria ao verde da árvore dourada da vida.

Diz Freud (1926) em *A questão da análise leiga* que houve em psicanálise, desde o começo, uma conjunção entre curar e investigar. Pesquisar em psicanálise não é somente uma forma de fazer acontecer esse escrito, ela é a própria prática e a pesquisa. Há fantasias do analista em jogo, não há um relato fidedigno passível de ser analisado e concluído como um fato. Há uma contribuição de fragmentos clínicos, teoria e prática.

Assim, já anunciara Freud:

“A psicanálise não é, como as filosofias, um sistema que parta de alguns conceitos básicos nitidamente definidos, que procura apreender todo o universo com o auxílio deles, e, então, uma vez completo, não possui lugar para novas descobertas ou melhores compreensões. Antes, ela se atém aos fatos de seu campo de estudo, procura resolver os problemas mais próximos da observação, sonda o caminho à frente com o auxílio da experiência, está sempre incompleta e sempre pronta a corrigir ou a modificar suas teorias.” (Freud, 1923/1990, p.269).

É impossível uma transmissão sobre tudo que acontece e é sentido na clínica na rua, mas os questionamentos práticos e teóricos auxiliam neste percurso. Uma clínica assim, num espaço público, aberto, uma rotatividade de pacientes, de pessoas. Uma cidade sendo desenhada, construída, sendo cenário real de uma clínica. Tantas clínicas existem na cidade, tantos lugares, tantas paredes, tantos valores, tantos preços, tantas técnicas, tantas teorias, tantos encontros. Tanta resistência, assim como também vimos de forma escancarada na nossa clínica, bem como para alguns outros serviços de saúde mental: *“Legal o que vocês estão se propondo, vou falar para meu vizinho, pois eu não preciso de atendimento”*. O que faz, afinal, alguém precisar de atendimento? Aliás, o que faz alguém dizer não precisar de um atendimento, de uma escuta? É a medida do sofrimento psíquico, imensurável em si, que dita quando é necessário buscar por esse momento? Vejo que, se esta clínica respira singularidade como toda prática clínica, estas respostas banham-se também em singularidades e, muitas vezes, não existem respostas para tais. Outras tantas vezes esta busca é nomeada num primeiro momento de forma consciente: busco por isto em razão disto, dando um nome aos seus motivos de ali estar.

Cada clínica em espaço público tem seu propósito e método, no entanto, todas são norteadas por princípios democráticos e coletivos de atendimento, por isto quando se fala

delas se fala a todo momento de política, mesmo que aqui a reflexão política não tenha atingido um espaço de discussão particular. Sabemos que a psicanálise é feita em bairros de alta classe e privilegiados, onde tem um alto custo, tão logo, ações como as das clínicas na rua fazem um furo em relação a lógica mercantil. O Brasil, diante de sua historicidade, é um país carente de muitas coisas, e uma delas, é de cuidados de saúde, principalmente daqueles relacionados à saúde mental. No ranking internacional, é o país com o maior número de pessoas com transtorno de ansiedade, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) – são 18,6 milhões de brasileiros. Como trazido neste artigo, houveram algumas alternativas de atendimento à população e, com relação às iniciativas estatais há o SUS (Sistema Único de Saúde), criado em 1988, um dos maiores e mais completos sistemas de saúde pública do mundo, cujo objetivo é universalizar o acesso à saúde. Na área de saúde mental, a rede do SUS é sustentada pelos NAPS (Núcleos de Atenção Psicossocial), CERSAMs (Centros de Referência em Saúde Mental) e CAPS (Centro de Atenção Psicossocial). Vale lembrar que tal estamos emaranhados numa rede política que constantemente o SUS é ameaçado por governos ultra liberais, que ambicionam a retirada de imprescindíveis políticas públicas. E mesmo este escrito não trabalhando densamente estas políticas, ele é um manifesto nada imparcial pela fortificação delas.

Durante esta escrita, frisei fortemente usar “*esta*”, “*desta*”, desenhando a singularidade da escuta clínica sustentada pela psicanálise, não querendo falar da psicanálise como coisa concreta, única, parede de gesso ou placa de cobre, toda consistente, indestrutível. A psicanálise existe, claro, foi pensada por Freud, foi seguida e é por tantos outros. Mas a intenção não é defendê-la como um instrumento aplicável a qualquer situação. É dizer que existem práticas clínicas de uma a uma. Que acontecem no berço de suas singularidades e só acontecem por causa destas singularidades. É sobre o deslocamento de um lugar clássico, privado e custoso monetariamente, como tudo que estamos habituados no capitalismo. Uma espécie de luta pela circulação: da palavra, da vida, da história, da democracia, da política de acesso: aquela que abre uma porta em meio ao fechamento de tantas. Da psicanálise. É um recado em formato de clínica, ou mesmo uma denúncia: o espaço pode e deve ser ocupado e que existem pessoas que veem oportunidades não experimentadas antes através desta clínica, tanto como paciente ou como analista. E que a psicanálise pode repensar seus lugares em vez de seus lares.

Referências Bibliográficas

AB' SABER, T. (Julho de 2016). Psicanálise, espaço público e vida popular [postagem em site]. Recuperado em <http://vilaitororo.org.br/em-obras/clinica-publica-de-psicanalise/psicanalise-espacopublico-e-vidapopular/>

BENJAMIN, W. Experiência e Pobreza. In: *Mágia e Técnica, Arte e Política*. Traduzido por Paulo Sérgio Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 1987

BROIDE, J. A Clínica Psicanalítica na Cidade: a clínica psicanalítica nos espaços públicos. In: *Psicanálise nos espaços públicos / organizado por: Emília Broide e Ilana Katz*. - São Paulo:IP/USP, 2019. Disponível em http://newpsi.bvs-psi.org.br/eventos/Psicanalise_espacos_publicos.pdf

CABAS, A. G. O sujeito na psicanálise de Freud à Lacan: da questão do sujeito ao sujeito em questão. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

COELHO, R. “Raciocina... mas obedece!”: Poder e desejo nas relações de trabalho. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011.

DANTO, E. (original publicado em 2005) *As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social, 1918-1938/ Tradução Margarida Goldstajn*. 1. Ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2019.

FREUD, S. (1917). Uma dificuldade no caminho da psicanálise. In: FREUD, S. *Obras completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. vol. XVII.

FREUD, S. ([1918] 1919) Linhas de progresso a terapia psicanalítica. In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira*. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

FREUD, Sigmund (1905). Três ensaios para uma teoria da sexualidade. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (J. Salomão, trad., Vol. 7)*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, pp. 119-229.

FREUD, Sigmund (1913). Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I). In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Trad. de J. Salomão, Vol. 12)*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. A questão da análise leiga, p.205-293. *ESB*. Rio de Janeiro: Imago, v.XX, 1976.

FREUD, S. (1996) Neurose e psicose. In J. Strachey (Ed.) *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol. 19, pp. 167-175)*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1924)

FREUD, S. (1996). Os instintos e suas vicissitudes. In J. Strachey (Ed., Trad.). Edição standard das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud (v. 14, pp. 115-144). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Originalmente publicado em 1915).

FREUD, S. (1916-1917) Conferências introdutórias sobre psicanálise. Conferência XXVII: Transferencia. Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1976, 503-521. (Edição Standard Brasileira, Vol XVI

GAMBETTI, Z. Agir em tempos sombrios / Porto Alegre: Criação Humana, 2019.

GEHL, J. (2006) La humanización del espacio urbano: la vida social entre los edificios. Traducción María Teresa Valcare, Editora Reverté, Barcelona, 2006.

IRIBARRY, I. N. (2003). O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 6 (1)

LACAN, J. (1964/1998). O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

LACAN, J. (1967/2003). Proposição de 9 de outubro de 1967. In: LACAN, J. Outros Escritos. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

LACAN, J. (1958/1998). A direção do tratamento e os princípios do seu poder. In Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

LACAN, J. (1969-1970/1992) Livro 17, O avesso da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

MARINO, A. S.; COARACY; A. R. & OLIVEIRA, T. (2018) Uma Experiência de Clínica Aberta de Psicanálise. *Lacuna: uma revista de psicanálise*, São Paulo, n. -5, p. 4, 2018. Disponível em <<https://revistalacuna.com/2018/06/04/n05-04/>>.

MEIRELLES, Carlos Eduardo Frazão. O manejo da transferência. *Stylus (Rio J.)*, Rio de Janeiro , n. 25, p. 123-135, nov. 2012 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-157X2012000200012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 mar. 2020.

ORLANDI, E. P. (2011). A Casa e a Rua: uma relação política e social. *Educação & Realidade*, 36(3), 693-703.

POLI, M. C. Escrevendo a psicanálise em uma prática de pesquisa. *Estilos clin.*, São Paulo , v. 13, n. 25, p. 154-179, dez. 2008 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282008000200010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 mar. 2020.

PRECIADO, P. B. – (Conferência) Intervenção na Jornada n. 49 da Escola da Causa Freudiana - 17 de novembro de 2019.

QUINET, A. (2009). A estranheza da psicanálise: A Escola de Lacan e seus analistas. Rio de Janeiro: Zahar.

QUINET, A. As 4+1 condições da análise. Antonio Quinet. 12.ed. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

RICHTER, E. I. S. ; PERES, C. B. ; PEDRAZZI, F. K. Um olhar sobre as praças de Santa Maria. 1. ed. Santa Maria: Edições UFSM, 2006.

ROTSTEIN, E.; BASTOS, A. A concepção freudiana de experiência. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília , v. 27, n. 3, p. 371-380, Sept. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722011000300013&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000300013>.

SLEMENSON, K. P. (2001). *¿em?: Sobre a inclusão e o manejo do dinheiro numa análise*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

SILVA, C. M.; MACEDO, M. M. K. O Método Psicanalítico de Pesquisa e a Potencialidade dos Fatos Clínicos. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília , v. 36, n. 3, p. 520-533, Sept. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000300520&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001012014>.

TANIS, B. *Cidade e Subjetividade* / Bernardo Tanis e Magda Khouri (Orgs.). A psicanálise nas tramas da cidade. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

TANIS, B; KHOURI, M. Apresentação do livro / Bernardo Tanis e Magda Khouri (Orgs.). *A psicanálise nas tramas da cidade*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

TORRES, R. *Dimensões do ato em psicanálise*. São Paulo: Annablume, 2010.

Artigo 2

UMA CLÍNICA DE PSICANÁLISE NA RUA: REFLEXÕES ÉTICO-POLÍTICAS

RESUMO: O presente artigo versa sobre aspectos éticos e políticos de uma clínica psicanalítica feita a céu aberto, em praça pública, com ferramentas materiais não clássicas da clínica psicanalítica e sem o advento do pagamento em dinheiro desta mesma clínica. Sustenta-se a partir de vivências teórico-práticas desta clínica e de clínicas em espaços públicos e alerta para brechas democráticas do fazer psicanalítico. Da mesma forma que sustenta a posição da psicanálise como uma ética e do fazer clínico como político, conectado aos meandros da pólis e das relações da cultura.

Palavras-chave: Espaço público; Ética; Política; Psicanálise.

ABSTRACT: This article deals with ethical and political aspects of a psychoanalytic clinic carried out in the open, in a public square, with non-classical material tools of the psychoanalytic clinic and without the advent of cash payment for this same clinic. It is supported by the theoretical-practical experiences of this clinic and free clinics in public spaces and alert to democratic breaches in psychoanalytic practice. In the same way that it supports the position of psychoanalysis as an ethics and clinical practice as political, connected to the intricacies of the polis and cultural relations.

Keywords: Public space; Ethic; Policy; Psychoanalysis.

RESUMEN: Este artículo aborda aspectos éticos y políticos de una clínica psicoanalítica realizada al aire libre, en una plaza pública, con herramientas materiales no clásicas de la clínica psicoanalítica y sin el advenimiento del pago en efectivo para esta misma clínica. Se sustenta en las experiencias teórico-prácticas de esta clínica y clínicas gratuitas en espacios públicos y alerta a las brechas democráticas en la práctica psicoanalítica. De la misma manera que apoya la posición del psicoanálisis como ética y la práctica clínica como política, conectada a los entresijos de la polis y las relaciones culturales.

Keywords: Espacio público; Principio moral; Política; Psicoanálisis.

1. Ponto de partida

“É chegado o momento de colocar o divã na praça e de coletivizar a palavra, de politizar o inconsciente”. Paul B. Preciado - Intervenção na Jornada n. 49 da Escola da Causa Freudiana - 17 de novembro de 2019.

Pensar uma clínica de psicanálise na rua e fazer parte dela requer um envolvimento profundo com a psicanálise e sua ética na transposição de sua práxis para um espaço que não é o seu *locus* hegemônico. É Lacan quem formaliza a dimensão ética no cerne da própria psicanálise, como um modo de operar que, desde Freud, podemos entender também como política, afinal este último esteve advertido e amarrado aos movimentos da cultura em toda sua obra. Neste artigo, as problemáticas de uma clínica no espaço público, de maior acesso em ressonância com a clínica clássica e de forma gratuita estão enlaçadas para a reflexão sobre uma prática clínico-política.

Existem, no Brasil, diversos coletivos e organizações de psicanalistas que fazem sua prática clínica também na rua, sem a pretensão de obter dela o pagamento monetário. O motivo mais recorrente, na leitura de seus relatos, é o desejo de promover um acesso aberto e/ao público a quem deseja ser escutado e que, de outra forma, talvez não pudesse. Se pensar política é **também** pensar nas formas de acesso à cidade e seus emaranhados relacionais, tão logo, a política da psicanálise, na rua, envereda-se por estes caminhos e aberturas.

Na clínica Psicanálise na Rua, que ocorre na Praça Saldanha Marinho em Santa Maria, no estado do Rio Grande do Sul, somos compostos por cinco pessoas que têm o desejo em comum da escuta clínica extramuros e que apostam na experiência da clínica em espaço público. Ancorados no estudo da história de clínicas públicas, na rua e gratuitas já existentes e encontrando motivações em experiências outras aqui no Brasil, de clínicas que trabalham de forma “aberta”, gratuita, com instrumentos semelhantes como cadeiras de abrir, quadro sinalizando a clínica com escritos (no nosso caso, “Psicanálise na Rua, atendimento das 17h às 19h) e que possuem diferentes metodologias em sua prática psicanalítica, nosso grupo constrói sentido para esta prática em psicanálise a cada ida à praça. Nosso encontro acontece próximo ao coreto da praça, e ali sentamos e deixamos cadeiras disponíveis para quem ali queira sentar e compartilhar alguma narrativa sobre si. Muitos chegam pedindo informações, conversando, dizendo que o trabalho é muito interessante, mas que não precisam ser atendidos, frisando que conhecem alguém que “precisa” de atendimento, algumas vezes no sentido mais caricato e pejorativo que socialmente isto é construído: endereçando a alguém aquém da norma, onde precisar de

psicólogo ou psicanalista é risível. Outros, junto com um de nós, direcionam sua cadeira para outro local que não o círculo que estão todos, para que um atendimento se inicie. Notavelmente, o que muitos buscam, é uma preferência por falar com um de nós sobre suas questões. Em outras palavras, estar exposto em praça pública não é um sinônimo de que não se possa ter um momento reservado para falar de sua intimidade.

Procuramos falar e refletir sobre uma posição ética ao ir deslocando lugares, perambulando clinicamente e indo ao encontro de outras pessoas, e assim chegamos à hipótese de que este é um fazer político, num movimento que dá seu recado: gostaríamos que fosse assim, que este acesso fosse mais amplo. Um encontro como algo da ordem do político que movimenta relações e aposta no encontro psicanalítico como produtor de emancipação, através de uma oportunidade de elaboração de narrativa, tanto sobre aquele sujeito que ali nos busca - e nós o buscamos também por ali estar -, como para a própria elaboração e contribuição teórica, sempre em movimento, já alertado por Freud.

Visitando Freud, Lacan, seus interlocutores e autores que nos brindam com suas práticas na rua, é que vamos - no plural, pois é um trabalho de muitas mãos -, desenhando este escrito. Unindo feixes teóricos às vivências de nossa prática, vão se construindo audaciosas e cuidadosamente vertentes, reflexões e métodos de trabalho na rua, com a rua, pela rua.

Algumas premissas do trabalho analítico que são conhecidas e articuladas pela psicanálise desde seu início, são muito caras à teoria e a prática, sendo tópicos que dariam intermináveis discussões. Aqui, a pretensão é de que possamos vincular a presença desta clínica no corpo central citadino e aberto da cidade como sendo um movimento também político, principalmente em referência ao problemático momento político e atualmente pandêmico que vivemos e, por isto, com nossos posicionamentos ético-políticos frente aos enfrentamentos cotidianos de viver na América do Sul, no Brasil, no Rio Grande do Sul e em Santa Maria, circunscrevendo modos de operação clínicos psicanalíticos e suas implicações na *polis*.

O psicanalista pode e deve se posicionar frente às questões éticas e políticas a partir de seu tempo. A prática ética da psicanálise, neste artigo, encontra-se em constante conexão com a articulação política da prática clínica na rua. Portanto, essa construção teórica vem com o intuito de articular a ética e a política temporalizadas à prática clínica. Como a clínica, neste caso, na rua, pode produzir reflexões ético-políticas na nossa época? Esta é, sem dúvida, a questão mais pertinente sobre a prática cotidiana da Psicanálise na Rua. Aqui é apresentada a prática psicanalítica clínico-política, pensando na construção

desta clínica e na direção possível de tratamento a quem com ela encontra, bem como sua ética e política nos laços sociais contemporâneos.

Lacan, em sua releitura de Freud, faz curvas ao sentido de “ética” no contexto da psicanálise. Popularmente, a palavra ética muitas vezes implica numa associação com “bons costumes”. Em filosofia, dependendo da vertente a se pensar, ela é entendida como um estudo dos atos humanos, na medida entre o justo e o injusto ou o correto e o errôneo, seguido do que é da ordem da moralidade. Como está intrínseco no trabalho da psicanálise, ela rompe com a moral filosófica-religiosa e propõe pensar numa ética dos desejos e atos inconscientes ou “não sabidos”. Freud é claro quanto a isto nos textos “*O mal-estar na civilização*” (1930), “*Além do princípio do prazer*” (1920) e em “*Totem e Tabu*” (1913) lemos fragmentos e pensamos nessa construção teórica que norteia a psicanálise também como um desenho da quebra ética-moral-certo-errado, onde se encontra a ética do desejo e a impossibilidade de tamponamento do mal-estar.

Se em psicanálise não se impõe julgamentos morais de valores às pessoas que buscam por ela, é contradição pensar em uma ética da psicanálise? Isto não anula o fato de pensar uma ética psicanalítica que não está atrelada às demais psicoterapias. Pois devemos levar em consideração, como contribui Marino (2018), algo que lhe dá uma “posição de negatividade no interior da polis” (p. 32), que seria sua não existente regulamentação estatal e seu caráter de impossibilidade enquanto uma profissão. A Psicologia possui um conhecido Código de Ética Profissional e, como maioria das profissões, Conselhos no âmbito Regional e Federal, bem como sindicatos. A psicanálise se insere, principalmente por via da Psicologia, em esferas públicas e privadas em diversos âmbitos, mesmo com fundamentais diferenças epistemológicas, metodológicas, teóricas e práticas (MARINO, 2018). A Psicanálise não está mediada com regulamentos e leis estatais, e sim na transferência entre analista e analisando, tão logo, o Estado aqui é lido como um terceiro que não é regulador desta relação. Por isto é tão importante situar a discussão sobre ética e assinalar estas diferenças no que tange a clínica psicanalítica na rua e sua autonomia em relação a regulamentações estatais. Pois falar de ética, ressalvo aprofundamentos teóricos distantes da grande massa e guardada no âmbito acadêmico sob o véu de termos rebuscados, ainda é falar sobre códigos e regulamentos.

Freud escreveu o que costumamos chamar de textos técnicos sendo um deles “*A dinâmica da transferência*” (1912), onde ele enfatiza o desejo como a única diretriz para trabalhar a dimensão do inconsciente na relação entre analista e analisando. A psicanálise,

principalmente em seus primórdios, foi considerada imoral dentro de um cenário europeu conservador e, conforme ela foi ganhando alcance, também dentro de regimes políticos ditatoriais não só no continente europeu. Pois estimulava a expressão do que esses regimes buscam sempre escamotear: o sexual, o íntimo, o contraditório do humano, o desejo, o questionamento das posições subjetivas e constructos sociais. No relato do caso Dora, por exemplo, Freud mesmo pontua essa questão de como a sociedade veria uma jovem senhorita confidenciando a um homem seus problemas pessoais. Diante disto, como seria recebido o conteúdo da sua obra? Psicanálise e moral certamente traçam caminhos opostos, visto que uma das coisas que define a moral é sua conformidade com as exigências da cultura.

Entre inúmeras questões, ela pode ser considerada socialmente perigosa, considerando o tempo de Freud e, mais recente, tempos políticos fortemente repressores, a exemplo da Ditadura Militar brasileira, onde alguns psicanalistas foram postos às marginalidades, e também resistiram com atendimentos gratuitos dentro de automóveis e por ladeiras escondidas da cidade, numa posição de insistência em fazer surgir a palavra sem censura. Hoje esta mesma teoria e prática é experimentada a céu aberto por algumas iniciativas, incluindo a nossa, na rua, o que faz um riquíssimo contraponto ao período supracitado. Longe de nos alegrarmos pela questão de uma ilusória libertação de certas censuras, é preciso que esta clínica que faz a palavra circular de forma mais acessível, também seja uma memória política de acesso negado a determinados públicos, por inúmeras questões econômicas e sociais.

Em oposição a essa conformidade com os ditames e normas sociais, impõe-se uma ética que se coloca mais próxima da autenticidade do sujeito. Ser mais “*si mesmo*”. A conhecida fórmula que Kant propôs, como um imperativo ético, tenta uma conciliação entre a conformidade e a autenticidade: “Age de sorte que a máxima de tua ação possa ser tomada como máxima universal”. Por um lado, autenticidade do sujeito com seus próprios princípios e, por outro, que essa máxima seja para todos. Na psicanálise, há uma disjunção clara entre a conformidade e a autenticidade, posto que não há o intuito de buscar por um bem supremo, muito menos de especificar os meios para atingi-lo e definir a ação correta para consegui-lo. Nesse sentido, a psicanálise trata do que há de particular no sujeito e a maneira com que este se articula com as conformações sociais.

Lacan condenou o que chamou de pastoral analítica, que daria promessas de falsas curas e bem-estar com a psicanálise, um desejo de bem do Outro. Alguns teóricos, como Reich, por exemplo, fizeram propostas nesse sentido, na forma de “liberar” o desejo. Outra tentativa mais comumente conhecida foi a *Psicologia do Ego*, que reivindicava fortemente a adaptação do indivíduo às exigências sociais. Assim, Lacan propõe pensar em um princípio, o único, digamos, que comportaria a ética para ele, a saber o agir de acordo com o próprio desejo, dizendo que então a única culpa que poderia haver seria a de ceder em relação ao próprio desejo. É na máxima de Lacan que encontramos a interrupção desta via do bem supremo, bem a outrem, fazer o bem ao paciente, o que não é a tarefa do psicanalista. Ele adverte: “que eu não me dê conta que, ao querer o bem de alguém, quero-lhe o mal” (LACAN, 1954-1955/2010, p. 413). Encontramos nisso uma oportunidade de reflexão crítica sobre a prática da Psicanálise na Rua ser entendida como caridade ou filantropia, o que, certamente, não é tarefa da clínica psicanalítica, tampouco do Estado, mesmo que seja ele encarregado do “bem comum”. O Estado tenta tornar os cidadãos universais em seus direitos e deveres, o que é totalmente oposto ao que cada um toma como seus desejos na interlocução com o social. E, por isto, é que buscamos o desencontro com estes significantes, pensando a prática de circulação da palavra como uma ação política em meio aos desmontes e rupturas da palavra diante do cenário político mortífero que se apresenta. Como traz Ferreira Netto (2014), já que a psicanálise é uma prática guiada pela via da palavra, no campo da linguagem, a ética é uma “ética do discurso”, ou seja, do particular, no que se opõe ao imperativo categórico universal kantiano.

A ética da psicanálise não se restringe ao desejo do analisante. Ela implica também o desejo do analista. Esta é uma nova categoria conceitual, proposta por Lacan, para substituir o conceito de contratransferência¹, compreendendo que a ética da psicanálise comporta uma relação dialética entre o desejo do analista e o do analisante. O analista é um dos endereçamentos do inconsciente do paciente, enquanto destinatário da transferência. Há, portanto, o desejo de analista, que é desejo de que a análise aconteça, que o analisante persiga seu próprio desejo, tome suas decisões por si mesmo e se confronte com sua própria verdade. O analista não tem que tomar partido por nenhum dos termos do conflito inconsciente. Como traz Cottet (1989) é a estrutura mesma do sujeito

¹ Contratransferência: conceito freudiano para o conjunto das manifestações do inconsciente do analista relacionadas com as da transferência de seu paciente. (ROUDINESCO & PLON, 1998, p. 133).

do inconsciente, enquanto conceito da divisão do sujeito, o que impõe essa suspensão, que é de ordem ética. A contribuição de Lacan consiste em atribuir ao analista uma posição objetal. Enquanto Freud subjetivava o analista como representando um sujeito na transferência, Lacan prefere o analista numa posição que não é de sujeito, de mestre, de ego, mas de objeto a¹. Trata-se de uma ética sem ideal, inclusive porque, segundo Lacan, aquele que cede quanto a seu desejo não abre caminho para a felicidade. Uma sucinta definição dada por J. A. Miller (1988) sobre a ética da psicanálise é “Discurso ou disciplina relativa ao que se deve fazer de seus desejos e de suas fantasias”. A isso responde uma psicanálise ao ser questionada em sua dimensão ética de escuta. Portanto, é isto que estamos inclinados quando deslocamos a clínica para um espaço físico outro.

2. Ética, política e Psicanálise: uma tríade da clínica na Rua

(...) uma vítima comovente, evadida de alhures, inocente, que rompe com o exílio que condena o homem moderno à mais assustadora galé social, [é esse] que acolhemos quando ele vem a nós; é para esse ser de nada que nossa tarefa cotidiana consiste em reabrir o caminho de seu sentido, numa fraternidade discreta em relação à qual sempre somos por demais desiguais (Lacan, [1948]1998, p.126). Passagem do texto “A agressividade em psicanálise” ao qual refere-se àquele que chega à análise.

Miriam Rosa (2015), na introdução de seu livro *A Clínica Psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*, menciona que o centro subversivo da psicanálise mora na possibilidade de jamais desenraizar o sujeito de seu tempo, sempre levando em conta o espaço que o sujeito ocupa na cultura, e as estruturas econômicas e políticas que

¹ Objeto a: termo introduzido por Jacques Lacan, em 1960, para designar o objeto desejado pelo sujeito e que se furta a ele a ponto de ser não representável, ou de se tornar um “resto” não simbolizável. Nessas condições, ele aparece apenas como uma “falta-a-ser”, ou então de forma fragmentada, através de quatro objetos parciais desligados do corpo: o seio, objeto da sucção, as fezes (matéria fecal), objeto da excreção, e a voz e o olhar, objetos do próprio desejo. (ROUDINESCO & PLON, 1998, p. 551).

lhe dão contorno. Para a autora, é também papel do psicanalista se sensibilizar com as raízes culturais do sofrimento, o que, obviamente, convoca-o a refletir de forma autocrítica sua configuração de classe. Isso nos oportuniza pensar que grande parte do trabalho de uma psicanalista requer construir uma historicidade para o sofrimento dos sujeitos. Tão logo, psicanalisar seria também dar alternativas de formular a história dos equívocos, das repetições, de dimensões “sacrificadas” e recalçadas das narrativas do viver compartilhadas.

A psicanálise ocorre nas ocasiões em que um ser falante remonta versões inconscientes de elementos que reforçam repetições que estão no seu discurso e modos de operar. Portanto, é certo que distintas formas de opressão política, econômica, social e, em consequência, cultural, que são vividas pelas subjetividades, determinem de forma acentuada o sofrimento. Em outras palavras, o sofrimento individual tem sempre uma dimensão política, e, neste momento de política autoritária e com vestimentas fascistas, convocados somos a interpelar e questionar a caoticidade cultural e política advindas deste sistema, que é braço direito de desmontes de políticas públicas e exclusão.

Segundo Rosa (2015), “para além da constatação dos efeitos subjetivos e devastadores da exclusão está a ética, e ética implica promoção de modificações nas estruturas sociais e políticas que sustentam essa situação social” (p. 29), e este é o cerne do debate ético envolvido na prática da clínica na rua, uma posição ética frente, inclusive, às exclusões. Se pensarmos no público que nos alcança e é alcançado por nós de forma mais abundante, é sabido que os moradores de rua daquela localidade são sua maioria e a eles existe o véu da exclusão de alguns direitos básicos para viver. Não raro é repetido queixas como a fome e a falta de dinheiro para comprar uma bebida que seja bancada por si mesmo, mas também a satisfação de morar ali e muitas vezes perambular pela cidade. Em alguns testemunhos aparece com frequência a insatisfação de ir para um Abrigo Municipal e ser controlado diuturnamente. Neste sentido, faz questão pensar o ponto de desenlace que a nossa prática tem com a caridade, visto que enlaçada a ela, talvez esta escuta fosse perpassada pela “bondade” e tentativa de viabilizar esse retorno a tal lugar. Este breve recorte da prática a amarra ao que Miriam Rosa contribui sobre a ética envolvida na escuta que é implicada também com a(s) exclusão(ões).

Lacan, em uma passagem, retornando a Freud, interveio na possibilidade de continuarmos pensando o sujeito da psicanálise na relação com a vida pública: “O inconsciente é a política”, traz ele no Seminário XIV, frase que a seguir será melhor trabalhada visto a importância neste escrito. Outra convocação Lacaniana (1953)

direcionada aos psicanalistas foi da renúncia ao exercício da psicanálise àquele que “não conseguir alcançar em seu horizonte a subjetividade de sua época” (p. 322). Aquele que, por ventura, não conseguir lançar o sofrimento no enquadre histórico em que se passa, não poderá fornecer espaço dialético aos jogos opressivos em que está inserido. Assim, excluirá da clínica psicanalítica sua função ético-política que é também de emancipação.

Me tocam as palavras de Analice Palombini (2006) para uma propícia continuação do que venho discutir aqui, trazendo ela que é necessário que apreendamos a raiz que provêm e quais podem ser as “condições de emergência de nossas práticas para podermos desconstruí-las, reinventando nossos fazeres, nossa clínica”. Pois inviável é a ideia de que haja uma clínica que não seja, concomitantemente, política, um “exercício de poderes” (PALOMBINI, 2006, p. 120). Tentar dissociar a psicanálise da cultura seria incorrer em um grande risco de deturpação da teoria e do método psicanalítico, produzindo um anacronismo por parte da psicanálise. Isto oportuniza ir ao encontro da conhecida referência de Freud em *O mal-estar na civilização* (1930), onde traz que toda psicologia individual é, concomitantemente, social.

A ética encontra a política de forma que a psicanálise, tendo em vista que se ocupa do inconsciente, **não pensa significantes como “o social” ou “a política”**, mas o sujeito imerso nos laços sociais e políticos e aponta, muitas vezes, para efeitos do laço social e político no sujeito. Guardado (2003), desdobrando a máxima Lacaniana de que o inconsciente é a política e não ao contrário, pois nos ocupamos do inconsciente, traz que ele se produz a partir do laço social, e é o inconsciente aquilo com que um analista tem a ver: “o analista, e a psicanálise, têm a ver com o laço social, aquilo que faz o laço com o Outro e com os outros, aquilo que o coloca frente a frente com a cidade e com a subjetividade de sua época” (GUARDADO, 2003, p. 12). Continua Brousse (2003) dizendo que “a psicanálise busca, a partir dos seus próprios fundamentos, analisar a época na qual ela está inserida e a partir daí se responsabilizar por seu lugar” (BROUSSE, 2003, p. 15).

No campo analítico, traz Brousse (2003) ao falar de Lacan, ele coloca que por hipótese alguma a dialética do desejo é individual. A autora traz uma consideração oportuníssima, trazendo que a primeiro olhar, não existe nada mais da esfera individual do que fazer uma análise, pois o sujeito fala a respeito do que ele tem de mais íntimo, do que ele tem de mais singular e então confessa o seu inconfessável. Mostra-se, logo, uma

prática apenas centrada no indivíduo, e que por acontecer dentro de um consultório, distancia-se dos laços sociais estabelecidos pelo sujeito, isto é, é um processo que parece distante do coletivo. Então Brousse (2003) se pergunta o que Lacan quis dizer quando retrata que a dialética não é individual, chegando à guisa de conclusão de que isso quer fazer referência ao inconsciente estruturado como uma linguagem: “Na perspectiva analítica, a oposição individual/coletivo não é válida, e o desejo que o sujeito visa a decifrar é sempre o desejo do Outro, uma vez que passa pelos desfiladeiros do significante” (p. 17).

Em consonância com o que inicio pontuando nesta discussão, Brousse (2003) traz que Lacan não se permite dar uma definição do que seria o político. O que, afinal de contas, não passaria de uma interpretação selvagem, visto que o campo da psicanálise não se ocupa disso. Tudo isso nos conduz à expressão em questão levando-se em conta o fato de que a dialética do desejo não é individual, exige-se do analista que ele se interesse pela dimensão do político e da cidade. Lacan chega ao ponto de dizer que aquele que não quiser se interessar por isso, não pode ser analista. Em suas palavras: “Que antes renuncie a isso, portanto, quem não conseguir alcançar em seu horizonte a subjetividade de sua época. Pois, como poderia fazer de seu ser o eixo de tantas vidas quem nada soubesse da dialética que o compromete com essas vidas num movimento simbólico?” (LACAN, 1998, p. 321).

Portanto, uma experiência analítica, seja de qual lugar físico estejamos falando, é uma experiência que não é apenas terapêutica e sim uma experiência ética. A razão pela qual o analista deve se interessar pela subjetividade de sua época é que a vida de seus pacientes são tomadas na dialética de um movimento simbólico (BROUSSE, 2003, p. 17). Abordar ética na psicanálise, ou melhor, a ética da psicanálise e, ainda, a psicanálise como uma ética, dá vazão ao seu entorno teórico e prático, desenha as margens de qualquer discussão sobre ela e sustenta o que entendemos como o fio que conduz um lugar, uma posição. Freud, ao versar sobre a psicanálise já fez um furo no discurso moral de seu tempo em razão de falar de um lugar onde o sujeito não ocupa uma posição de domínio sobre seu psíquico, representando, assim, um “severo golpe no narcisismo universal dos homens” (FREUD, 1917, p. 149) desfazendo a ordenação da consciência como a verdade sobre o sujeito.

Lacan (1958, p. 596) diz, ainda, que o analista em sua política - a qual se refere à estratégia e à tática - “faria melhor situando-se em sua falta-a-ser do que em seu ser”. Pela data de sua produção (ano de 1958), podemos pensar que Lacan estava criando uma clínica que andeja na contramão dos preceitos da Psicologia do Ego, a qual estava em seu auge com seus ideais de adestramento social. Ferreti (2011) completa que, no entendimento de Lacan, o analista é afetado pelo processo transferencial, ou seja, a transferência provoca nele desdobramentos. Assim, o analista interpreta e maneja com sua falta-a-ser. É importante ressaltar que nesse ponto reside, também, a dimensão ética do dispositivo analítico que, “para estar sob o registro da experiência ética, é necessário que se assuma que não é o analista exclusivo agente da cura em psicanálise” (TORRES, 2010, p. 43).

Segundo Dallazen, Giacobone, Macedo e Kupermann (2012), a Psicanálise pressupõe liberdade e comporta uma profunda reflexão sobre “o desejo do analista” como uma condição necessária para o processo de análise. Lacan (1967/2003), ao cunhar a expressão “desejo do analista”, criou mais que um conceito, desenvolveu também um articulador ético. Para o autor, ao manter o enigma de seu desejo, o analista permite que a função do desejo, como proveniente do lugar do Outro, possa se manifestar. Logo, a ética da psicanálise pode ser pensada num confronto com o impossível, uma ética do real. A psicanálise não adapta à realidade, mas marca o encontro com o real pulsional, traumático, e traz à tona que o objeto do desejo não existe na realidade. Não há um sentido estabelecido para a vida. Há um vazio. Não há como responder ao “*che vuoi?*” (o que o outro quer?). Digamos que o sujeito é drasticamente ofuscado pela imagem de si e estremece no encontro com o real pois se depara com a sua condição trágica. É ali no desejo que está a verdade do sujeito. Lacan nos diz que o estatuto do inconsciente é ético (LACAN, 1964/1996, p. 37). A inclusão do sujeito do inconsciente diz da ética e da política da psicanálise. Conforme Lacan (1997), a ética “começa no momento em que o sujeito coloca a questão desse bem que buscara inconscientemente nas estruturas sociais - e onde, da mesma feita, foi levado a descobrir a ligação profunda pela qual o que se apresenta para ele como lei está estreitamente ligado à própria estrutura do desejo” (p. 97). Dessa forma, a ética não está balizada numa moral, com obrigações legais ou pautada em um suposto bem comum, mas naquilo que é mais íntimo do sujeito, mais singular, por ser o que o constitui e que, sobretudo, visa resistir aos exercícios de poder, que tendem ao assujeitamento.

Percebemos que com o outro e através dele somos lançados para os desafios éticos e transpostos para preceitos morais inerentes à cultura. No sentido da moralidade, estamos longe de fazer uma associação da ética psicanalítica e da psicanálise como ética com a mesma, que em parte visualizamos como vigências ditatoriais das formas de viver e figurativas das dicotomias de bem e mal, certo ou errado. A ética da psicanálise não tem em sua função um regulamento ou uma baliza para uma prática, não se pauta em ideais universais e formatos benévolos e de manutenção de um funcionamento social. Ela se encontra logo ali onde perde a gravidade da vigência moral: no desejo. Não na adaptação a alguma moral que não diz respeito ao sujeito.

Consoando com Andrade Júnior (2007, p. 189) em seus escritos sobre ética na psicanálise e recorrendo, assim, à teoria lacaniana, “uma ética para a psicanálise repousa em permitir ao sujeito reconhecer seu desejo; ou, de maneira mais radical, reconhecer-se desejante.” Assim, a ética da psicanálise é uma ética do desejo, tanto do analista quanto do analisando, não consoando com uma condição de regulamento jurídico ou moral. Concluso a isto, a história da psicanálise e seu lugar é um lugar às margens que subverte a vigência científica e positivista. A escuta do desejo pelo analista, e do desejo do próprio analista, então, é o sustento da posição ética da psicanálise e “a prática do analista é, deste modo, radicalmente avessa a uma educação moral – as tentativas de transformar a psicanálise em uma ‘pedagogia das pulsões’ mostraram-se mais do que problemáticas” (ANDRADE JÚNIOR, 2007, p. 194).

Freud (1930), embora cético em achar uma resposta, não se priva de lançar uma questão desafiadora: não seria justificado diagnosticar que muitas culturas se tornaram neuróticas sob a influência de exigências de determinadas aspirações da cultura? Iniciar uma mobilização que enlace eticamente a nossa clínica na rua é, antes, continuar a colocá-la numa proposta política, não necessariamente num compromisso – que pressupõe um chamado ou até uma dívida - mas em um fazer amarrado ética e politicamente. Então, na tentativa de mobilizar e movimentar questionamentos a despeito de uma ética... que ética está sendo proposta pelo nosso tempo? E no que podemos retornar para pensar o que chamo de *nosso tempo*?

A psicanálise na rua nos promove um retorno para a *polis* da Grécia antiga. Assim, tomar a palavra na *polis* no sentido que lhe é dado por Hannah Arendt (2006) em seu ensaio *O que é política*, seria [*a polis*], para a autora, o lugar na cidade onde o que é da

ordem do político ocorre e quando se fala entre iguais, onde seria possibilitado uns darem atenção aos outros e se escutarem, numa determinada condição em que não estão submetendo-se por outrem. Para Arendt (2006) a política seria a presença atenta num lugar estável para se fazer a palavra dita, dando origem a recomeços e partindo da palavra como um acontecimento. Isso constitui para ela o ato político por excelência. Portanto, o fazer psicanalítico na rua tem potencial para tornar-se um ato político, bem como o fazer psicanalítico é também um ato político, e “em qualquer ato há sempre um resto, uma vez que somos seres falantes, atravessados pela impossibilidade de tudo dizer” (COELHO, 2018, p. 16). Assim como a palavra e a política estão perenemente circundadas, a palavra, a psicanálise e a política, também.

Partindo destas discussões, tão necessário é o texto “*O analista cidadão*” de Éric Laurent (1999) que vai ao encontro do efeito de questionar um lugar ético, político e psicanalítico. Para ele, é preciso que os analistas entendam verdadeiramente que existe uma convergência de interesses entre o discurso analítico e a democracia. Assim, para o autor, há que se transpor um analista permeado pela reserva e criticidade, para um analista que seja atento às formas de segregação, a um analista que participa, que seja capaz do entendimento de qual outrora foi sua função e quais vão suscitando e correspondendo conforme o que a cultura corresponde.

Assim, Laurent (1999, p. 11) nos conduz a pensar que

O analista útil, cidadão, é a favor da existência de um *lobby* que intervenha no debate democrático. Deve transformar-se em um *lobby* e isso não é uma desgraça. Antes se pensava que somente havia que incidir no campo da cultura. Os analistas têm que se despertar um pouco! O campo da cultura tem mudado por completo. [...] Já não se pode recordar com nostalgia: ah, o tempo de Sartre, o tempo de Lacan! Não há dúvida; o tempo de Sartre, o tempo de Lacan já não são o nosso tempo.[...] Os analistas devem opinar sobre coisas precisas, começando pelo campo das psicoterapias, a partir de onde se incide, de certo modo, na saúde mental e sem esquecer essas novas formas de consideração ou de transformação científica dos ideais, do pai como ideal.

Continuando conforme o autor, isto permite, por conseguinte, que o analista se desloque de uma posição que outrora o colocou em um “exílio de si mesmo”, cujo resultado “foi um analista que caiu no próprio buraco produzido por sua prática: o buraco dos ideais” (LAURENT, 1999, p. 13). Com isto, não pretende se falar de um analista cujo o engendramento social sintomático o revista e o faça mais um corpo refém das produções capitalistas e também teóricas. Mas possivelmente alguém que possa se fazer um corpo político como uma alternativa de reposicionamento na cultura e na clínica psicanalítica.

Enquanto clínica na rua, pública e de acesso aberto, nós fizemos uma aposta em ser um “analista cidadão”.

Ainda a partir da posição cidadã do analista, isto não quer dizer que o mesmo tenha uma tarefa (impossível, já diria Freud) de sair psicanalizando e com isto ofertando “saúde”. É Jacques Alain-Miller (1999) que retoma que o psicanalista não pode fazer uma promessa de saúde, pois é inviável ao que concerne e se propõe a psicanálise uma promissória de significantes como “saúde” e “bem estar”, tão buscados atualmente. Logo, essa questão nos faz retornar num certame pontual deste trabalho que é a psicanálise na rua como uma forma de acontecer clínico e político e uma proposta de circulação da palavra e da própria psicanálise, mas não como uma promessa de algo, de um porvir a partir dela, nem de uma política assistencialista da ordem da saúde e da felicidade.

Portanto, segundo Marino, Coaracy e Oliveira (2018), autores cujo a prática acontece na Praça Roosevelt em São Paulo, a clínica na rua tem uma outra proposta: mesmo que tenha seu caráter público e político, não se constitui como uma política pública,

e enquanto dispositivo sustenta-se a partir da ética analítica, o que contradiz o esforço neurótico por um Outro supostamente todo-consistente, ponto em que o desejo é escamoteado. Além disso, a clínica aberta correria o risco de fazer consistir ainda mais esse outro caso se baseasse em significantes como “filantropia” e “caridade”, que inadvertidamente compõe o pernicioso sistema capitalista, com seu discurso correspondente, e ancoram-se no desmonte de uma série de políticas oriundas da conquista de direitos sociais. (MARINO, COARACY & OLIVEIRA, 2018, p. 02)

À parte disto, podemos pensar que esse Outro todo-consistente, todo-presente e sem furo pode ser, justamente, o Estado. E que ao justificar que as clínicas psicanalíticas que acontecem na rua não são uma política pública estatal, justifica-se também uma não espera por Ele de forma constante, algo que podemos vislumbrar como algo sintomático nas relações político-partidárias que hoje se estabelecem. Tanto não espera por Ele como também (re)apropria-se de um espaço que o Estado pretende dominar. A exemplo disso, cito a cerca que fazem os policiais ao redor da praça e, indiretamente, ao redor dos atendimentos, com veículos moto ciclísticos (*figura 3*), rondando a palavra e a escuta. Não passando por ele, a clínica na rua passa pelo desejo e por uma autorização enquanto sujeito para habitar a cidade como um corpo político para que ela aconteça, também como uma forma de incluir uma “política da falta” (QUINET, 2009, p. 46), algo que vai ao

encontro do tratamento psicanalítico. Tendo em vista essa discussão, contribui Ferreti (2011):

A política, enquanto forma de organização do poder, mostra que o discurso do mestre³ pretende forcluir o real e a ética da psicanálise é, justamente, ir na contramão dessa tendência, impedindo que o real seja excluído do sujeito e das relações sociais. A psicanálise faz resistência à dominação abusiva da autoridade e sustenta o preceito de que sempre haverá algo que não poderá ser governado, dito ou entendido, pois o real é o impossível de ser dominado (FERRETI, 2011, p. 76).



Figura 3 – *Mais Um olhar que nos interroga: pode o Estado tudo ver/ser? – foto autoral*

É uma forma de clinicar que supera o aval do Estado, e mesmo com seu caráter subversivo – inerente a psicanálise - de forma alguma deixa de reivindicar e revisitar as já existentes políticas públicas. Mas, embora nesse caminho distinto daqueles trilhados pelo Estado e suas instituições, Palombini (2006) questiona-se de algo que tem muita relevância para as suas práticas conectadas com as políticas públicas: “que medida não

³ Há quatro discursos fundamentais que Lacan, em 1969, propôs com os nomes de “Mestre”, “Universitário”, “Histórica” e “Analista”. Para Lacan, *no discurso do mestre* a incapacidade está colocada entre o mestre (S1) e o saber (S2), orientando-nos para o impossível "de governar aquilo que não se domina", o "de mandar no saber" (LACAN, 1969-1970/1992, p.445) e "de fazer o seu mundo, do mestre, funcionar" (p.166).

nos deixamos descansar à sombra dos poderes instituídos, afrouxando os laços com tantos outros coletivos, deixando de exercitar na vida nosso poder de resistência”, pois “o poder que mantém firme e tensa a relação entre instituído e instituinte, entre governo dos outros e governo de si, entre formas estratificadas e modos nômades de habitar a *pólis*”? (PALOMBINI, 2006, p. 120). Apostamos na clínica na rua e na cidade como uma forma de encontro ético-político com o outro, com os outros. Um viver junto que temos observado ser tão custoso ao exercício da cidadania e que contribui com um viver menos segregado. A psicanálise pode apresentar-se como uma possibilidade, onde ela mesmo, teórica e tecnicamente respira e adverte que está nos emaranhados da cidade. Assim, acabo também por tensionar a domesticidade da vida, do fomento do privado como ideal de existir e também de clinicar, do declínio e da ameaça narcísica do viver em sociedade, que perpassa a falta de apropriação e identificação com as praças, os lugares públicos e abertos.

3. Corolário

E pela lei natural dos encontros,

Eu deixo e recebo um tanto

(Mistério do Planeta; Letra e música de Moraes Moreira)

Podemos visualizar uma forma de estabelecer relação com a comunidade e conhecer suas demandas, pensando que podemos ser agentes e sujeitos dela, em como podemos viver juntos, em como podemos ser cidadãos concomitantemente ao fazer psicanalítico. Tentar encontros, mesmo que tenhamos como exemplos tentativas ainda recentes de clínicas na rua, permite também repensarmos nosso lugar na cidade, na política e na psicanálise. Apostamos que há algo que alicerçado na escuta, no sonho, na associação livre e no imprevisto das entranhas urbanas, faz emergir um encontro psicanalítico, seja onde for – mas não *como* for. A clínica psicanalítica está viva se os psicanalistas estiverem vivos e atentos aos auspícios da cultura, ela se movimenta se nós nos movimentarmos, e apesar de aqui estarmos circulando em circunstâncias inéditas, não

é possível deixar de retornar para sua história rica e potente, num circuito de atemporalidade do seu fazer. Nada se faz sem retorno e em psicanálise bem sabemos disto. Para visitá-la é preciso revisitá-la. Mas, aqui, o contexto é uma clínica na rua, e o respiro do ar da eventualidade auxilia na escrita sobre este caminho. A aposta ética e política é, antes, não uma oferta filantrópica, mas a sustentação da presença no espaço público como potência política e pelo interesse da experimentação de uma (clínica de) psicanálise pública.

Na psicanálise, ética e política estão presentes quando olhamos atentamente aos fenômenos da cultura inseridos em sua temporalidade histórica e os tensionamentos da prática psicanalítica. Em eventos sociais e clínicos está presente a interface da política e da ética da psicanálise pensando o laço social e a dimensão política de gozo. Em outras palavras, estamos expostos ao capitalismo avançado que indica os modos de laço construídos pela cultura de nos lançar violentamente ao gozo, sob forma de consumo, lucro ou sofrimento. Por isto, uma psicanálise não cifrada com o custo monetário, vai em contramão às exigências capitalistas.

Para tanto, o deslocamento do analista também entra em cena: é a saída de uma lógica de produção onde o capital vigora, abrindo espaço para que o analisante também pague de maneira simbólica, - porém não obstante -, através da fala. Ao dialogar com a atualidade, o enquadre clínico clássico não contempla boa parte de sujeitos que talvez fizessem do encontro analítico algo interessante para sua vida, isto gera incômodo e inquietação em muitos analistas que repensam suas práticas e criam estratégias clínicas outras. A análise em ambiente convencional molda-se através do atendimento em uma sala específica, em horário predeterminado e a um valor/hora estabelecidos entre analista e paciente. Este encontro é contido dentro de um setting “protegido” pela consagração de seu lugar histórico que tem tantas limitações como também a clínica na rua.

A marca de um movimento em relação à criação de dispositivos é também um registro constante de pontuações por vivermos em tempos políticos considerados difíceis e embaraçosos para quem celebra a democracia, a palavra e a pluralidade, e isto não se dá somente na história da Psicanálise, como também na história política do mundo e tão logo do Brasil, onde surgem brechas que assumem um papel de resistência política a uma ordem vigente que, quando se instaura, permite o declínio da dialética e promove fragmentação nas relações sociais, tornando mortífera a dialética.

Não há uma defesa para a clínica na rua e sim um manifesto e uma possibilidade. Não há uma pretensão e um apelo, há uma posição ética. Não há um grito sobre justiça social aplicando a psicanálise como salvadora de alguma situação, o que há é uma iniciativa clínico-política. Existe a psicanálise, seus rigores teórico-técnicos e sua aposta no inconsciente. E existe a clínica psicanalítica como *uma*, sendo impossível generalizá-la, assim como é impossível com ela tudo fazer. E sobre esta *uma* que nos ocupamos de construir, escrever, experienciar, teorizar, contar, refletir e tensionar, singularizando-a constantemente no encontro do um a um.

Com Elizabeth Danto em sua pontente obra *“As clínicas públicas de Freud”* (2005), onde com uma tarefa importantíssima revive a história política e clínica da psicanálise nos contando sobre as construções de clínicas públicas após a I Guerra Mundial e anterior à II, concluo que ainda sem declarar de forma direta, existe um grande serviço quando falamos das clínicas públicas e atualmente as em espaço público, como a Psicanálise na Rua, que seria o de desenraizar a psicanálise de um lugar apolítico, abraçada na neutralidade ético-política no horizonte da prática clínica. O apoliticismo como uma posição – impossível – atualmente, escancara uma conformidade com o que estamos vivendo em relação à política. Em um cenário silenciador como este, o solo facilmente fica fértil para a morte do fazer psicanalítico, em última instância sendo impossível de existir numa lógica autoritária se não pela via da resistência.

Uma clínica na rua pressupõe conectar-se às urgências do contemporâneo. Como traz Lima (2019), existe no Brasil uma significativa tradição psicanalítica, ao mesmo ponto que o povo brasileiro ao menos tem ideia do que é a psicanálise se não pela via de ditos populares como “Freud explica” e “Coisa para louco”, ou até mesmo constrói sentido sobre ela através de uma representação em uma novela das nove, um horário nobre dos canais abertos. No Brasil o tratamento definitivamente não chegou às camadas populares, tal qual era um desejo de Freud comunicado no conhecido Congresso de Budapeste em 1918, onde esperava ser o tratamento psicanalítico uma ferramenta presente em políticas públicas de saúde mental, algo que ainda não se concretizou em sua forma efetiva, sendo viável, por vezes, em serviços públicos que contém psicólogos que trabalham com abordagem psicanalítica. Muito longe disto, a neurose, como aponta Freud em 1918, enquanto uma questão de saúde pública, tampouco chega a ser pensada por governantes. Tais razões justificam por si urgências de criação de clínicas públicas,

abertas, estatais ou não. E, mesmo que a psicanálise não seja uma opção única em visualizarmos movimentos clínico-políticos, temos condições de lançá-la como um dispositivo potente para tais questões. As formações psicanalíticas, por exemplo, também afastam a teoria e a prática das periferias e de quem possui vivência a respeito de tais situações, onde vive justamente a maior parte da nossa população. Nossos esforços sempre serão limitados, mais ainda na medida em que nossa maioria em psicanálise reside nas classes média e alta. Por e para isto, fica o registro de um trabalho psicanalítico na rua e de forma gratuita que pretende, em sua versão clínica primeira, desenvolver a construção de uma clínica pública de psicanálise, que veremos nascer.

Referências bibliográficas

ANDRADE JUNIOR, M. *O desejo em questão: ética da psicanálise e desejo do analista*. Psyche (Sao Paulo), São Paulo, v. 11, n. 21, p. 183-196, dez. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382007000200013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 mar. 2020.

ARENDDT, H. *O Que é Política?* Trad. Reinaldo Guarany. 6.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006

BROUSSE, M. H. *O analista e o político: "alcançar em seu horizonte1 a subjetividade de sua época"* In: O inconsciente é a política. São Paulo: Escola Brasileira de Psicanálise, 2003.

COELHO, R. *Por uma política do impossível Contribuições da psicanálise para a reinvenção da vida coletiva*. 2018. Tese (Doutorado Psicanálise – Clínica e Pesquisa) - Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2018.

COTTET, S. Freud e o desejo do psicanalista, Rio de Janeiro, Zahar, 1989

DALLAZEN, L., GIACOBONE, R. V., MACEDO, M. M. K., & KUPERMAN, D. (2012). *Sobre a ética em pesquisa em psicanálise*. *Psico*, 43(1), 47-54. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11098/7618>

DANTO, E. (original publicado em 2005) *As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social, 1918-1938/* Tradução Margarida Goldstajn. 1. Ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2019.

FERRETTI, M. *Considerações sobre ética e política em psicanálise*. A peste, São Paulo, v. 3, no 1, p. 69-76, jan./jun. 2011

FREUD, S. (1912) A dinâmica da transferencia. *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1976, 129-143. (Edição Standard Brasileira, Vol. XII.)

FREUD, S. (1917). *Uma dificuldade no caminho da psicanálise*. In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. vol. XVII.

FREUD, S. ([1918] 1919) *Linhas de progresso a terapia psicanalítica*. In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

FREUD, S. ([1930] 2010). *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos* (P. C. Souza, Trad.). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1930)

FREUD, Sigmund (1913). *Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I)*. In: Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Trad. de J. Salomão, Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. *A questão da análise leiga*, p.205-293. *ESB*. Rio de Janeiro: Imago, v.XX, 1976.

FREUD, S. (1996) *Neurose e psicose*. In J. Strachey (Ed.) Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol. 19, pp. 167-175). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1924)

FREUD, S. (1996). *Os instintos e suas vicissitudes*. In J. Strachey (Ed., Trad.). Edição standard das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud (v. 14, pp. 115-144). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Originalmente publicado em 1915).

FREUD, S. (1916-1917) *Conferências introdutórias sobre psicanálise*. Conferência XXVII: Transferencia. *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1976, 503-521. (Edição Standard Brasileira, Vol XVI.

GUARDADO, M. R. “*O inconsciente é a política*”. In: *O inconsciente é a política*. São Paulo: Escola Brasileira de Psicanálise, 2003.

LAURENT, É. *O analista cidadão*. *Revista Curinga* | EBP - MG | n.13 | p.07-13 | set. | 1999. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise - Seção Minas, n.31, dezembro de 2010.

LACAN, Jacques. *A agressividade em psicanálise* [1948]. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p.104-126.

LACAN, J. *O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise* (1954-1955). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010. (O Seminário, 2)

LACAN, J. (1964/1996). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

LACAN, J. (1958/1998). *A direção do tratamento e os princípios do seu poder*. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

LACAN, J. (1969-1970/1992) *Livro 17, O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

LACAN, J. (1997). *O seminário, livro 7: A ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

LACAN, J. *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise* (1953). In: _____. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Revisão técnica de Antonio Quinet e Angelina Harari. Preparação de texto de André Telles. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 238-324. (Campo Freudiano no Brasil).

MARINO, A. *A psicanálise frente aos impasses nas políticas públicas: entre bem-estar e mal-estar social*. 232 f. Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano) Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. 2018.

MARINO, A. S.; COARACY, A. R. & OLIVEIRA, T. (2018) *Uma Experiência de Clínica Aberta de Psicanálise*. *Lacuna: uma revista de psicanálise*, São Paulo, n. -5, p. 4, 2018. Disponível em <<https://revistalacuna.com/2018/06/04/n05-04/>>.

MILLER, J-A. *Saúde Mental e Ordem Pública*. *Revista Curinga | EBP - MG | n.13 | p.07-13 | set. | 1999*. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise - Seção Minas, n.31, dezembro de 2010.

MILLER, J-A. Conferência proferida no V Encontro Internacional da Fundação do Campo Freudiano, Buenos Aires, jul. 1988. Obs.: Este texto, agora ligeiramente modificado, foi originalmente publicado em ‘14 conferências sobre Jacques Lacan’, de Fani Hisgail (Org.), Escuta, São Paulo, 1989.

PALOMBINI, A. L. *Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político*. *Psyche* (Sao Paulo), São Paulo , v. 10, n. 18, p. 115-127, set. 2006 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382006000200012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 mar. 2020.

PRECIADO, P. B. – (Conferência) *Intervenção na Jornada n. 49 da Escola da Causa Freudiana* - 17 de novembro de 2019.

QUINET, A. (2009). *A estranheza da psicanálise: A Escola de Lacan e seus analistas*. Rio de Janeiro: Zahar.

QUINET, A. *As 4+1 condições da análise*. Antonio Quinet. 12.ed. – 12.ed. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

ROSA, M. D. *A pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais e políticos: metodologia e fundamentação teórica*. *Revista Subjetividades*, 2004, 4.2: 329-348.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de Psicanálise*. Tradução de Vera Ribeiro, Lucy Magalhães, supervisão da edição brasileira Marco Antonio Coutinho Jorge. – Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

TORRES, R. *Dimensões do ato em psicanálise*. São Paulo: Annablume, 2010.