

Ano da Psicoterapia

Textos Geradores



Conselho
Federal de
Psicologia
Conselhos
Regionais de
Psicologia

2ª impressão



**Ano da
Psicoterapia
Textos Geradores**

Plenário responsável pela publicação

Conselho Federal de Psicologia XIV Plenário Gestão 2008 – 2010

Diretoria

Humberto Cota Verona
Presidente

Ana Maria Pereira Lopes
Vice-Presidente

Clara Goldman Ribemboim
Secretária

André Isnard Leonardi
Tesoureiro

Conselheiros efetivos

Elisa Zaneratto Rosa
Secretária Região Sudeste

Maria Christina Barbosa Veras
Secretária Região Nordeste

Deise Maria do Nascimento
Secretária Região Sul

Iolete Ribeiro da Silva
Secretária Região Norte

Alexandra Ayach Anache
Secretária Região Centro-Oeste

Conselheiros suplentes

Acácia Aparecida Angeli dos Santos

Andréa dos Santos Nascimento

Anice Holanda Nunes Maia

Aparecida Rosângela Silveira

Cynthia R. Corrêa Araújo Ciarallo

Henrique José Leal Ferreira Rodrigues

Jureuda Duarte Guerra

Marcos Ratinecas

Maria da Graça Marchina Gonçalves

Psicólogos convidados

Aluizio Lopes de Brito

Roseli Goffman

Maria Luiza Moura Oliveira

*É proibida a reprodução total ou parcial desta publicação,
para qualquer finalidade, sem autorização por escrito dos editores.*

1ª Edição
2009

Projeto Gráfico
Luana Melo e Malu Barsanelli

Diagramação
Malu Barsanelli

Revisão
Joíra Coelho

Liberdade de Expressão – Agência e Assessoria de Comunicação
atendimento@liberdadedeexpressao.inf.br

Organizadores

Henrique José Leal Ferreira Rodrigues
Aluizio Lopes de Brito

Integrantes

Grupo de Trabalho de Psicoterapia

Adriano Furtado Holanda (CRP 01)
Rogério Greenhalgh (CRP 03)
Maria Izabel Marques (CRP 06)
Luiz Tadeu Pessutto (CRP 06)
Flauzina Bastiani (CRP 10)
Maria Rosangela dos Santos (CRP 10)
Marilú de Campos Lemos (CRP 12)
Henrique José Leal Ferreira Rodrigues (CFP)
Aluizio Lopes de Brito (CFP)

Comissão Ad hoc de Psicoterapia

Nélio Pereira da Silva
Roberto Novaes de Sá
Elza Maria do Socorro Dutra
Ana Cleide Guedes Moreira
Maurício da Silva Neubern

Apoio:

Coordenadoria-Geral do CFP
Yone Magalhães Duarte

Coordenadoria Técnica do CFP
Polyana Marra Soares

Coordenadoria de Comunicação Social do CFP
Priscila D. Carvalho

Ano da Psicoterapia: Textos Geradores

Maio de 2009

Conselho Federal de Psicologia





Apresentação

Historicamente, a psicoterapia se apresenta para a Psicologia e para toda a sociedade como uma prática de grande relevância.

Neste momento em que é imprescindível discutir e produzir referências para esse campo de conhecimento, o Sistema Conselhos de Psicologia elegeu o ano de 2009 para fomentar o debate sobre a psicoterapia, que tem a dinâmica, a diversidade e a complexidade como marcas determinantes de sua existência.

Objetivando fornecer subsídios para uma profunda e ampla reflexão da psicoterapia como prática da Psicologia e como saber indispensável na formação do psicólogo, criar as bases necessárias para o fortalecimento da prática psicoterápica e fortalecer o já reconhecido lugar do psicólogo no campo da psicoterapia, o Sistema Conselhos de Psicologia produz este conjunto de textos, que procurará oferecer sustentação aos debates da categoria.

É de suma importância esclarecer que esta publicação tem como intuito contribuir para a ampliação dos debates, sem jamais trazer posicionamento fechado ou diretivo para as discussões a ser

desenvolvidas nos Conselhos Regionais de Psicologia. Deste modo, não aponta e nem determina um posicionamento do Sistema Conselhos de Psicologia para os eixos temáticos propostos pela Assembleia das Políticas, da Administração e das Finanças (Apaf) .

A publicação se divide em dois grupos de textos que se preocupam em trazer para o debate algumas reflexões sobre o campo das psicoterapias.

O primeiro grupo funda-se nos alicerces dos eixos temáticos propostos nas APAFs, a saber:

Eixo I

A constituição das psicoterapias como campo interdisciplinar.

Psicoterapia como disciplina científica ou como conjunto de métodos e técnicas que definem uma prática.

Interdisciplinaridade, transversalidade e multiprofissionalidade: o psicólogo nesse contexto.

Limitações das reivindicações da exclusividade por parte dos psicólogos.

Psicoterapia como prática diversa (clínica ampliada).

Eixo II

Parâmetros técnicos e éticos mínimos para a formação na graduação e na formação especializada e para o exercício da psicoterapia pelos psicólogos.

Parâmetros: referências e/ou regulação.

Eixo III

Relações com os demais grupos profissionais.

Estratégias políticas de construção de parcerias e enfrentamento dos conflitos

Relação do Sistema Conselhos com a Associação Brasileira de Psicoterapia (ABRAP) e outras entidades.

O texto do Eixo I desenvolve uma reflexão sobre as psicoterapias. O do Eixo II procura discutir a psicoterapia na formação do psicólogo. No Eixo III, aborda-se a política de parcerias interprofissionais no campo da psicoterapia.

O segundo grupo de textos ficou a cargo da Comissão *ad hoc* da psicoterapia, que procurou oferecer textos analíticos e acadêmicos mantendo a preocupação de trazer para o debate pontos que provoquem a reflexão e a crítica dos leitores.

Todos esses textos procuram criar ambiente propício a ampla e profunda reflexão sobre o tema, na tentativa de fornecer os subsídios básicos para que os psicólogos e os Conselhos Regionais desenvolvam em seus eventos e seminários propostas que respondam aos anseios da categoria e produzam documentos que forneçam material para o Seminário Nacional a ser realizado em outubro de 2009.

Esses passos iniciais poderão ajudar a compreender a complexidade do campo das psicoterapias, visando ao aperfeiçoamento da atuação profissional, a melhor formação dos psicólogos nessa prática e a construção de referências para área.

Humberto Verona
Presidente
Conselho Federal de Psicologia

Sumário



Textos Base

Eixo I

Psicoterapias: elementos para uma reflexão filosófica 17

Eixo II

Formação em Psicologia e Psicoterapias:

algumas considerações para o debate 39

Eixo III

Por uma política de parcerias estratégicas interprofissionais

para o campo das psicoterapias no Brasil 49

Textos Complementares

Parâmetros técnicos e éticos para a formação
do psicoterapeuta: alguns apontamentos..... 57

Psicoterapia, cientificidade e interdisciplinaridade:

a propósito de uma discussão sobre a suposta necessidade
de regulamentação das práticas psicológicas clínicas..... 68

Psicoterapia: por uma estratégia de integralidade 75

Quem é o Dono da Psicoterapia? Reflexões sobre

a Complexidade, a Psicologia e a Interdisciplinaridade..... 88

Considerações sobre a Ética do Gancho..... 101

A ação clínica e os espaços institucionais das políticas

públicas: desafios éticos e técnicos..... 106

Textos Base



Eixo I

A constituição das psicoterapias como campo interdisciplinar:

- a. Psicoterapia como disciplina científica ou como conjunto de métodos e técnicas que definem uma prática.
- b. Interdisciplinaridade, transversalidade e multiprofissionalidade: o psicólogo nesse contexto.
- c. Limitações das reivindicações da exclusividade por parte dos psicólogos.
- d. Psicoterapia como prática diversa (clínica ampliada).



Psicoterapias: elementos para uma reflexão filosófica¹

Carlos Roberto Drawin²

Podemos tomar como ponto de partida da nossa reflexão a Resolução CFP nº 10/00, de 20 de dezembro de 2000. Nela, após as considerações que justificam a resolução, o artigo primeiro estabelece que

A psicoterapia é prática do psicólogo, por se constituir, técnica e conceitualmente, um processo científico de compreensão, análise e intervenção que se realiza através da aplicação sistematizada e controlada de métodos e

1. Este texto – resumo de um trabalho mais amplo – é um conjunto de notas que serviu como base para as exposições feitas em dois eventos: o "III Psicologia nas Gerais: Ciência, Profissão, Compromisso Social e Valorização do Trabalho do Psicólogo" e o "VIII Congresso da Federação Latino-Americana de Psicoterapia". Como o argumento é longo e foi muito resumido, alguns de seus nexos podem ter ficado obscuros. Fica, apesar de tudo, como uma provocação para a discussão.

2. Psicólogo. Professor do Curso de especialização em Teoria Psicanalítica e do Departamento de Filosofia da UFMG.

técnicas psicológicas reconhecidos pela ciência, pela prática e pela ética profissional, promovendo a saúde mental e propiciando condições para o enfrentamento de conflitos e/ou transtornos psíquicos de indivíduos ou grupos.³

É uma boa definição se considerarmos a finalidade maior dos conselhos profissionais, que consiste em legislar com o intuito de orientar tanto a comunidade quanto os profissionais que devem servi-la com excelência técnica e responsabilidade ética. No entanto, sob a aparente serenidade da definição e do consenso, as questões são complexas, as dúvidas, cruciantes, e as discordâncias fervilham. Basta-nos uma breve lembrança da história das ideias psicológicas para constatar que a associação entre psicologia e ciência é altamente problemática. Afinal de contas, o que é Ciência? Ela se confunde com a imagem popular do cientista e com a sua autoridade difusa? Ou é um gênero de conhecimento cujos contornos os epistemólogos se esforçam em demarcar? E o que é Psicologia? É um domínio bem estabelecido de fenômenos a ser estudados, de métodos a ser seguidos e de teorias a ser refutadas ou aceitas provisoriamente? Ou é um campo heteróclito de todas essas coisas? E qual seria a inter-relação entre esses dois termos, *ciência* e *psicologia*? São questões intrincadas e de difícil elucidação e este pequeno texto não tem o objetivo de adentrar em terreno tão espinhoso, mas apenas assinalar a imensa complexidade subjacente às definições aparentemente claras e quase consensuais. Por outro lado, a reflexão não deve recuar diante das dificuldades, pois, ainda que precária, talvez ela seja capaz de suscitar a discussão necessária acerca de uma área de atuação profissional de imensa difusão e inegável relevância social.

3. A exposição que se segue está baseada em extensa bibliografia. No entanto, eliminamos todas as referências bibliográficas e quase todas as notas explicativas com a finalidade de tornar este texto – que não tem objetivo acadêmico – uma leitura mais leve. Apesar disso, reconhecemos que as referências filosóficas podem dificultar a compreensão por parte daqueles que têm menos conhecimento de história da filosofia. Estes podem, porém, se ater apenas aos pontos essenciais da argumentação.

Vamos então fazer uma brevíssima rememoração filosófica sobre a ideia de psicologia. A palavra rememoração não é fortuita e nem significa um registro histórico irrelevante para a discussão contemporânea. O esquecimento do passado é um sintoma social, é a outra face da hipertrofia do presente, e ambos são modos de subjetivação próprios de um mundo unidimensional, centrado na satisfação real ou virtual dos indivíduos e avesso a todo distanciamento crítico. A rememoração é simultaneamente distanciamento e apropriação do tempo pelo sujeito humano, é uma operação por meio da qual a vida é potenciada, a morte existencialmente apropriada e o presente é relativizado.

1. Breve percurso histórico

1.1. A Razão Clássica: podemos considerar a expressão "razão clássica" num sentido bem amplo. Não a referindo apenas ao período estritamente clássico do pensamento grego – época exemplar representada por Sócrates, Platão e Aristóteles –, mas abrangendo toda a concepção pré-moderna de razão. Para caracterizar a concepção clássica de razão podemos diferenciar, apenas com objetivo didático, dois termos que podem ser considerados como sinônimos: paradigma e modelo. Vamos definir paradigma como modelo de extensão mais ampla dentro do qual podemos identificar diversos modelos mais restritos. Assim, a razão clássica pode ser definida, de modo muito esquemático, segundo um paradigma metafísico e um modelo, ou um modo de pensar (Denkform), de tipo cosmocêntrico.⁴

Caracterizamos o paradigma metafísico por meio da seguinte proposição: a razão tem alcance ontológico, isto é, há identidade ou homologia entre o ser e o pensar e há inteligibilidade intrínseca da realidade, do ser (*noetós*) que corresponde à inteligência espiritual do ser humano (*noûs*), que, como tal, é capaz de aprendê-la.

4. Essa exposição histórica é obviamente superficial, mas tem como objetivo defender algumas teses sobre o significado filosófico das psicoterapias.

A inteligência acolhe a experiência humana em toda sua riqueza e procura transcrevê-la em diferentes níveis discursivos.

Caracterizamos o modelo cosmocêntrico por meio da seguinte proposição: a inteligibilidade consiste na ordem da totalidade das coisas, que é o cosmos, o que implica, portanto, haver correspondência entre o homem e o cosmos no qual ele está inserido. Há diversas formulações dessa correspondência: o homem como um microcosmos (Demócrito), a copertinência (*syngéneia*) entre a alma e as formas (Platão), a vida contemplativa possibilitada pela noética aristotélica, o axioma helenístico do seguimento da natureza como ordem racional, etc.

Ora, o advento do Cristianismo introduziu forte tensão estrutural nessa concepção da razão clássica. Em síntese, pode-se dizer que a doutrina da criação do mundo a partir do nada (*ex-nihilo*) implica o abandono da ideia de que o cosmos é a fonte última de inteligibilidade, ou seja, implica o abandono do modo de pensar cosmocêntrico. A questão fundamental do pensamento cristão será, então, a seguinte: é possível desvincular o paradigma metafísico do modelo cosmocêntrico ou é possível reconstruir o paradigma metafísico a partir de um outro modo de pensar? Essa questão atravessa e polariza todo o pensamento medieval, e em seu solo se enraíza o que irá se tornar a frondosa árvore da modernidade.

O que nos interessa nessas breves e esquemáticas considerações sobre a razão clássica?

Em primeiro lugar, a ideia de que há correspondência entre a inteligência e o inteligível, porque a realidade não é estranha à demanda humana por sentido. Uma vez que a inteligibilidade inclui a inquietação existencial e a exigência moral, então a demanda por sentido não é uma ilusão, mas brota do exercício mesmo da razão. Por isso, seja na concepção platônica da convergência constitutiva e ideal da alma e do mundo, seja na concepção bíblica do homem como "imagem de Deus" (*imago Dei*), a inteligibilidade, do cosmos em si mesmo

ou proveniente do ato criador de Deus, inclui necessariamente uma dimensão ética. Isso significa haver quase que uma interpenetração entre a ontologia, a antropologia e a ética. Mesmo na orientação mais naturalista da antropologia aristotélica ou na orientação materialista da antropologia epicurista, a pergunta pela essência do humano (*eidos*) não pode estar dissociada da pergunta pelo fim do humano (*telos*). Vamos formular as coisas do seguinte modo: as aporias do saber antropológico – tanto na teoria aristotélica da alma como forma do corpo, quanto na teoria epicurista da alma como agregado de átomos sutis – são de alguma forma ultrapassadas no domínio da sabedoria prática. Ou seja, embora possamos falar de uma psicologia ou de uma antropologia como ciência ou como saber, esse saber está intimamente vinculado à sabedoria. Por isso, podemos dizer que o sábio ou o homem prudente (*phrónimos*) é o verdadeiro psicólogo do mundo antigo, assim como o mestre espiritual – o que orienta o discernimento entre a carne (*sárx*) e o espírito (*pneuma*) na intimidade do coração humano (*kardia*) – é o verdadeiro psicólogo do mundo cristão e medieval.

Em segundo lugar a dificuldade em conciliar a teologia cristã com o modo de pensar cosmocêntrico acabou levando – sobretudo após a condenação por parte da Igreja, em 1277, das tentativas mais ouvidas de conciliação – a profunda transformação do paradigma metafísico. Podemos formular o problema de fundo do seguinte modo: se a inteligibilidade provém de Deus e o homem, como "imagem de Deus" (*imago Dei*), é o único ser intramundano vocacionado para a transcendência, então é apenas do homem espiritual aberto a Deus e tocado por sua Graça que pode provir a verdade, e somente nessa abertura interior a salvação pode ser realizada. Esta é a profunda intuição agostiniana: não se deve buscar a salvação nas coisas exteriores, mas antes permanecer em si mesmo, pois é na interioridade do homem que habita a verdade (*Noli foras ire, in teipsum redi, in interiori homine habitat veritas*). Essa proposição agostiniana, que

inspirará todo o pensamento cristão posterior, significa que não podemos nem nos identificar com a ordem cósmica – em relação à qual Deus é absolutamente transcendente – e nem nela encontrar uma saída ética. Nessa perspectiva, a face negativa de nossa vocação para a transcendência é o pecado, aquilo que Kant posteriormente designou como o "mal radical" (*das radikale Böse*). Nossa cura, portanto, só pode provir de nossa interioridade, da conversão ao mais profundo de nós mesmos, que é a maior transcendência na mais íntima interioridade (*interior intimo meo et superior summo meo*). Essa concepção agostiniana – a da valorização da interioridade como radicalmente diferente de todas as coisas – vai levar à revolução cartesiana da filosofia e à racionalidade moderna.

Queremos enfatizar que a psicoterapia – com seus diferentes objetivos, métodos e técnicas – concebida como cuidado da alma que vincula o homem ao cosmos ou a Deus, pode ser considerada como ciência apenas porque na razão clássica não se pode desvincular ciência de moralidade e de sabedoria. A psicoterapia é racional porque a razão é sapiencial.

1.2. A razão moderna: podemos compreender, então, a partir da orientação agostiniana para a interioridade, o profundo significado ético e existencial da filosofia cartesiana.⁵ A mente – que se exprime na primeira pessoa como um "eu" – é inteiramente diferente de todas as outras coisas, pois todas as outras coisas se colocam diante do eu que as percebe, sente e pensa. Elas estão postas diante de mim e são, portanto, "ob-jetos", enquanto eu estou e sou numa posição de sujeito. Nós devemos nos curar de uma atenção polarizada para fora, para o mundo dos sentidos e, por isso, devemos nos submeter ao método da razão pura, ao método dessa *mathesis universalis* que se

5. Tomamos aqui a filosofia de René Descartes (1596-1650) como referência exemplar para o diagnóstico de alguns impasses da razão moderna. Mas, na lógica esquemática de nossa exposição, tais impasses não se restringem ao pensamento cartesiano.

pode vislumbrar nas ciências da natureza. Na "Segunda Meditação", no experimento mental do pedaço de cera podemos acompanhar a intenção radical desse procedimento:

os corpos não são conhecidos pelos sentidos ou pela faculdade de imaginação, mas apenas pela compreensão, e... não são conhecidos pelo fato de serem vistos ou tocados, mas apenas por serem concebidos pelo pensamento.

Assim, a inteligibilidade não provém da estrutura ontológica do cosmos inteligível como em Platão, nem da forma inteligível presente nas substâncias, como em Aristóteles, mas provém do cogito, da inteligência humana que, submetendo-se à ascese do método, apreende a verdade em sua interioridade. No entanto, a verdade só pode ser apreendida pelo sujeito pensante, pela *res cogitans*, porque o acesso ao real nos é assegurado por Deus, pela *Res Infinita*. Esta é a função essencial do chamado "argumento ontológico": assegurar a passagem da certeza do sujeito à verdade do real pela superação da diferença entre o conhecimento (*ordo cognoscendi*) e a realidade (*ordo essendi*). Temos, então, novo modo de pensar no interior do paradigma metafísico, o modelo ontoantropológico, que pode ser designado, em contraposição à metafísica do ser, como metafísica do sujeito. Aqui aparece a célebre objeção do círculo cartesiano, mas, deixando de lado esse problema estrutural da filosofia cartesiana, nós gostaríamos de enfatizar algumas dificuldades que decorrem desse modo de pensar e que interessam ao tema ora abordado.

Em primeiro lugar coloca-se a questão acerca da verdade da realidade. A realidade verdadeira não pode ser aquela apreendida pela experiência sensível, pois esta só pode ser fonte de erro e ilusão. No mundo vazio da dúvida metódica, a realidade verdadeira só pode ser aquela reconstruída pela razão, aquela que satisfaça as exigências da compreensão racional – e essa é a realidade geometrizada dos

objetos científicos, a *res extensa*. O mundo matematicamente reconstruído deve ser efetivado pela atividade da inteligência técnica e produtiva (*poiética*), pois a natureza objetivada da física-matemática é indiferente ao ser humano e só se humaniza quando é por ele submetida e plasmada. Essa radical objetivação do mundo, aí incluindo o corpo humano, como objeto da anatomia e da fisiologia, significa que o homem, na ausência de uma ordem prévia à exigência crítica da racionalidade moderna (*cogito*), deve construir uma ordem e, por isso, a Medicina e a Mecânica são os frutos maduros do sistema cartesiano. Apesar disso, essa ordem na qual o homem pode encontrar o sentido de sua vida não pode ser produzida pela ambição desmedida, pela *hybris* humana, mas deve se submeter à ascese da razão e a uma ética da autodeterminação racional.

Em segundo lugar coloca-se a questão acerca da instância normativa que orienta a construção da ordem humana do mundo. Se o homem encontra o sentido de sua vida numa ordem reconstruída por ele, por meio de uma razão assegurada por Deus, pois Deus é o fundamento do método, então a sua realização moral é de algum modo projetada no futuro. A Mecânica e a Medicina estão racionalmente ordenadas, mas como estabelecer uma ética também racionalmente ordenada? Ou seja, se o método matemático (*more geométrico*) possibilita a ordenação científica do mundo exatamente porque o mundo é reconstruído como estrita objetividade, como ele poderia possibilitar também a orientação ética da ação humana fundada na liberdade e na história? Ora, a imensa dificuldade desse problema leva Descartes à proposição, na terceira parte do "Discurso do Método", da chamada "moral provisória" (*morale par provision*). Esta, na impossibilidade de se construir uma ética no espaço conceptual do modelo matemático e mecanicista do mundo, torna-se uma ética de conteúdo convencional, de respeito a costumes e tradições. Apesar da pretensão cartesiana de alcançar uma ética estritamente racional, ela permanece "provisória", isto é,

como provisão de sabedoria prática que nos ajuda na travessia de nossa existência.

Teríamos, portanto, dois domínios na racionalidade moderna:

a) O campo científico: que é o domínio empírico, caracterizado pela rigorosa objetivação proporcionada pela racionalidade matemática e separado da experiência antropológica concreta, isto é, a experiência histórica e existencial.

b) O campo filosófico: que é o domínio metafísico que visa à fundamentação da ciência no "eu penso", no cogito cartesiano. Essa é uma subjetividade pura que possui um estatuto transcendental, ou seja, não se confunde com a experiência dos sujeitos concretos mergulhados no mundo e na vida.

Essas considerações filosóficas têm como objetivo delinear o seguinte problema: a psicologia parece não ter lugar no sistema de saber construído pela razão moderna. Ela não se inclui na esfera da alma, que é o domínio metafísico da subjetividade pura, e não se identifica com a esfera do corpo, que é o domínio científico da objetividade anatômica e fisiológica. A história da Psicologia é um imenso esforço de escapar a esse dilema. Não é possível, no entanto, examinar aqui os êxitos e os fracassos das alternativas teóricas que foram propostas. O que queremos ressaltar é que a Psicologia – ao menos em sua dimensão clínica – parece fora de lugar, carente de espaço racional legítimo. Ao voltar-se para o sujeito concreto, na trama de suas vivências e nas dobras obscuras de seus afetos, a Psicologia clínica, comprometida com o cuidado, com a cura do ser humano, encontra-se exilada do "logos", da razão em sua concepção moderna. Isso não significa que ela se perde no inefável das vivências, mas que o discurso que a expressa e estrutura não pode ser o mesmo adequado ao estudo da natureza e também não se confunde com a pretensão filosófica de alcançar um conhecimento apodíctico e autofundante.

A inclusão da Psicologia no domínio científico implica exigência de objetivação que apenas a Fisiologia pode responder, uma vez que

a sua estratégia metodológica concebe o corpo como inteiramente exteriorizado em relação à experiência subjetiva. Daí a tendência contemporânea de assimilação da Psicologia pela Fisiologia, como ocorrerá no âmbito da polêmica anticartesiana das neurociências. Por outro lado, a inclusão da Psicologia no domínio filosófico implicaria sua transformação num saber metafísico do tipo da antiga "psicologia racional" (*psychologia rationalis*), estudo das faculdades da alma que se distancia da experiência concreta dos sujeitos no esforço de apreender a essência universal do ser humano.

A ideia fundamental que queremos enfatizar por meio desta breve incursão na história da Filosofia é que não há lugar para a Psicologia clínica no espaço epistêmico da racionalidade moderna. Algo semelhante ocorre com a Ética como sabedoria prática. No entanto, o avanço do processo de modernização, ao abalar os referenciais simbólicos da sociedade tradicional, impõe de modo cada vez mais intenso uma resposta à angústia e ao desamparo humanos. A aporia pode ser formulada do seguinte modo: a psicologia clínica e a ética sapiencial são, ao mesmo tempo, impossíveis e necessárias. Desse modo, a demanda de sentido, não sendo acolhida no universo da racionalidade moderna, converter-se-á em crítica da razão.

2. Um breve diagnóstico filosófico

A crítica da razão pode ser configurada como crise no interior da modernidade. Para que essa ideia fique mais clara precisamos de alguns rápidos esclarecimentos. Denominamos como modernidade não apenas um período cronológico bem delimitado, mas uma época na qual o presente goza de primazia axiológica em relação ao passado e à tradição. Ora, ao refluir para o presente, a época moderna desconstrói a solidez do mundo e impõe a problemática da subjetividade, isto é, impõe a diferenciação entre o ser humano e a totalidade das coisas. É justamente essa diferenciação da consciência em relação ao mundo que podemos definir como subjetividade. Daí

a relação intrínseca entre subjetividade e modernidade. Como, no entanto, podemos restabelecer a relação entre o sujeito e o mundo? Na razão clássica o restabelecimento dessa relação foi justamente a tarefa do modo de pensar cosmocêntrico e teoantropocêntrico. Na razão moderna essa relação foi submetida a severa crítica, como acabamos de ver ao tomarmos como exemplo paradigmático o pensamento cartesiano. As aporias do sistema cartesiano expressam, no plano da reflexão, as contradições da modernidade, o que pode ser resumido filosoficamente do seguinte modo:

a) No plano da modernização social: o pensamento moderno se realiza como eminentemente epistemológico e voltado para a justificação da ciência, porque há na modernidade um projeto de objetivação do mundo, um projeto de dominação da natureza e do homem, como parte da natureza, por meio da atividade da inteligência técnica, da racionalidade instrumental e da lógica sistêmica. O progresso da racionalidade científica se inscreve na perspectiva da modernização social, isto é, da construção de uma ordem social que maximiza o desempenho, a funcionalidade e a produção.

b) No plano da modernização cultural: o pensamento moderno é atravessado em sua realização por uma exigência antropológica, a de responder o que antes designamos como demanda de sentido. Essa carência existencial da racionalidade moderna acompanha como uma sombra que não pode ser eliminada, o ideal iluminista de uma natureza dominada e posta a serviço do homem e de uma sociedade democrática, eficientemente organizada e transparente. Já no pensamento moderno clássico essa exigência se expressou em pensadores como Montaigne, Pascal e Rousseau para, nos séculos seguintes, encontrar ressonância cada vez mais forte em Kierkegaard, Schopenhauer, Nietzsche e Heidegger. Essa exigência antropológica afirma que a natureza do ser humano traz consigo um excesso que transborda do continente da objetividade científica. A experiência humana concreta, o *ethos* em seus diversos

aspectos – religioso, moral, estético e psicológico – é irreduzível aos esforços de objetivação.

A cisão entre os dois campos ou entre as duas vertentes da modernização, a modernização social e a modernização cultural, é insustentável, porque o progresso social, a construção da ordem sistêmica, não pode prescindir da dimensão antropológica na qual se inclui a instância sapiencial. Entretanto, a experiência humana que se dá no espaço de um mundo racionalizado não pode prescindir de forma discursiva que a expresse, estructure e justifique. Ora, campo da ética aparece justamente na articulação entre esses dois outros campos, o epistemológico e o antropológico, uma vez que a Ética impõe, como Kant pretendeu genialmente instaurar, ampliação da racionalidade. A ética coloca-se para além da objetividade das ciências da natureza e mostra que a racionalidade científica não pode satisfazer a nossa busca de conhecimento, pois esta se enraíza no solo mais profundo do interesse prático da razão.

Com isso abre-se um abismo entre a teoria e a prática, entre a Ciência e a Ética, abismo que deve ser transposto pela faculdade de julgar como aquela que interroga acerca do fim ou acerca do sentido da vida humana no mundo. Por isso, as três questões que regem o pensamento crítico – “Que posso saber?”, “O que devo fazer?”, “O que me é permitido esperar?” – são articuladas, como bem viu Heidegger, numa profunda retomada da questão antropológica fundamental: O que é o Homem? Kant foi um pensador da modernidade e, portanto, a pergunta pelo ser do humano expressa a demanda de sentido como exigência de se passar da subjetividade transcendental, instância de fundamentação da ciência, ao plano da experiência histórica e existencial na qual o sentido se expressa e se realiza.

3. Psicologia clínica e Ciência

A partir desse breve diagnóstico filosófico pode-se perguntar: a Psicologia clínica e, em especial, as psicoterapias, podem e/ou

devem ser definidas como ciências? A nossa resposta direta, lapidar e prévia é que *as psicoterapias não podem e não devem ser definidas como ciência*. Não podem porque – como argumentamos acima – elas não se enquadram no espaço epistêmico da racionalidade moderna. Não devem porque sua não cientificidade não é defeito a ser corrigido no futuro, mas é o traço essencial de um saber cuja fecundidade reside justamente em resistir à pretensão de uma objetividade e de uma operacionalidade universais. As psicoterapias possuem caráter sapiencial que as aproxima dos antigos exercícios espirituais e sua riqueza consiste não só em resistir ao avanço da administração total da vida, mas em preservar o lugar antes ocupado pela sabedoria antiga.⁶

Essa resposta que definimos como lapidar nada tem, entretanto, de primorosa, definitiva ou fechada, mas é, antes, uma resposta prévia. Assim, a sua concisão não tem outra finalidade do que suscitar a reflexão e a discussão sobre uma problemática muito intrincada e que, segundo nossa opinião, não pode ser circunscrita ao âmbito da epistemologia. Ou seja, o seu ponto central não é o de estabelecer critérios de cientificidade para, então, demarcar no campo disperso, fragmentário e heterogêneo das psicoterapias aquelas que são epistemologicamente legítimas e aquelas que não o são. A discussão não pode se restringir a uma tarefa disciplinar, ainda que se reconheça – como será em seguida ressaltado – a necessidade de propor parâmetros de referência normativa para as psicoterapias. Há, no entanto, uma questão prévia, anterior à abordagem epistemológica, que possui estatuto antropológico: qual o significado humano das psicoterapias num mundo caracterizado pela racionalidade técnica e econômica, num mundo em que a rapidez e a eficiência parecem

6. A expressão "exercícios espirituais" foi consagrada pela espiritualidade cristã. Mas aqui tomamos a expressão em sentido amplo, como o fizeram Pierre Hadot e Michel Foucault, quando discorreram sobre o autoconhecimento (gnôthi seautón) e as práticas do cuidado e da formação de si (epiméleia heautoû) na cultura antiga.

apontar para medicalização total como correlato de uma sociedade totalmente administrada?

Não obstante, para que essas considerações não sejam confundidas com simples irracionalismo ou mera defesa de saberes esotéricos e alternativos, gostaríamos de propor algumas brevíssimas considerações epistemológicas. Toda ciência se depara com o problema da passagem dos enunciados protocolares ou observacionais em sua condição de particularidade aos enunciados teóricos em sua pretensão de universalidade

Esse é um problema central da epistemologia contemporânea. Há diversas propostas em filosofia da ciência para resolvê-lo, do critério verificacionista à concepção popperiana da falsificabilidade. Apesar da ampla aceitação da solução popperiana, a ideia de refutação crítica exige a distinção entre o observável e o inobservável, sendo essa diferença problemática, uma vez que ocorreria no interior de um sistema de crenças. Seja como for, não se pode negligenciar, conforme mostra a tese de Duhem-Quine, o incômodo reconhecimento de que as teorias científicas não decorrem, mas são subdeterminadas pelos dados observacionais.

Essas considerações não têm como propósito subsidiar a opção por uma ou outra solução, mas apenas assinalar a imensa dificuldade em se estabelecer um critério universalmente aceitável de demarcação entre ciência e não ciência. Para simplificar, poderíamos considerar – na perspectiva paradigmática das ciências da natureza – que a ciência normal tende à absorção total do individual e do particular, apesar de sempre nela permanecer resíduo inobjetivável. O que não é aceitável para o conjunto dos saberes científicos como procurou mostrar a já velha discussão metodológica (*Methodenstreit*), iniciada na segunda metade do século XIX, a partir do impacto da concepção hermenêutica de razão.

Assim, no caso das ciências do homem que são, na verdade, ciências humanas, esses resíduos não apenas permanecem como in-

cômodo, como problema que deveria ser idealmente resolvido, mas são irreduzíveis e, mais do que isso, são essenciais. Se nós reunirmos esses elementos – o individual, o particular, o singular – numa única rubrica e a designarmos como dimensão clínica, aqui tomada em seu próprio sentido etimológico, então se pode dizer que o polo clínico está sempre presente nas ciências humanas e, de modo especial, na Psicologia. Devemos reconhecer, por conseguinte, que o polo clínico resiste ao projeto de universalização e objetivação da ciência e desencadeia uma crise epistemológica crônica e insanável na Psicologia, crise atestada justamente pela multiplicidade das psicoterapias.

Não há, portanto, algo como "a ciência" que possa servir de referência para as psicoterapias. Há, talvez, uma "visão científica do mundo" que reivindica hegemonia, mas que comporta valores que devem ser amplamente discutidos pela sociedade. Será que a "visão científica do mundo" é real e a "visão religiosa" e "metafísica" seriam ilusórias? Ou poderíamos supor, como o faz Schopenhauer, por exemplo, que a ilusão se encontra antes do lado da representação e, por conseguinte, daquilo que consideramos ser a realidade fenomênica e objetiva? De qualquer forma, o que designamos como real não pode ser confundido com o reducionismo fiscalista, o real pode bem ser mais rico do que aquilo que é proposto pelas ciências naturais. Assim, o excesso que nos habita e que alimenta a interrogação filosófica acerca da verdade última das coisas não pode ser simplesmente descartado como ilusão.⁷

7. É muito importante sublinhar que não estamos polemizando contra a ciência ou contra a racionalidade, mas sim contra a pressa em definir ambas. A atual crise econômica internacional pode ilustrar o que pretendemos. A Economia, com o seu aparato matemático, parecia ser uma ciência quase exata. Nos últimos vinte anos o neoliberalismo se colocou como expressão da verdade científica da Economia, o que era continuamente reiterado por grande parte da comunidade dos economistas. A perplexidade que agora toma conta das análises econômicas – incluindo as intervenções no último Fórum Econômico Mundial de Davos – e o "estranho" recurso à terminologia psicológica que invade o debate econômico (confiança, receio, expectativa, etc.) mostram o estatuto imaginário daquilo que se julgava como realidade cientificamente demonstrada. Neste caso, onde estaria a ilusão? Não estaria do lado daquela pretensa ciência que antes se posicionava altaneira diante do que estigmatizava como velha e renitente ideologia?

A ideia de disciplina científica está, portanto, sob contestação. A ideia de ciência se baseia na derivação dos diversos modelos teóricos da Física Básica. Mas isso é uma crença e não algo demonstrável. Não há conjunto consistente e único de leis fundamentais, pois na própria Física Básica o mundo macroscópico e o mundo quântico não estão ainda completamente unificados. A crítica epistemológica – que julga como ilusória ou como projeção subjetiva uma determinada suposição de existência, como, por exemplo, a dos deuses – apenas formaliza processo histórico de transformação cultural, de reordenação do espaço simbólico, mas não o cria. Isso significa que a razão, a racionalidade científica, não é independente do processo histórico e cultural. É ilustrativo o caso da Biologia Molecular: seu imenso êxito como programa de pesquisa não provém apenas de sua fecundidade, da verdade que contém e que reflete como as coisas são em si mesmas, mas a sua concepção cartesiana da natureza e do corpo é o resultado de um caminho histórico específico, um caminho, inclusive, de menor resistência. Os procedimentos metódicos hegemônicos, que parecem definir uma disciplina científica, costumam pressupor objetos altamente limitados e podem eliminar ou sufocar por muito tempo interrogações complexas e fundamentais. Muitas vezes alguns dos problemas mais difíceis são deixados de lado porque, como alguns estudiosos da ciência já observaram, não se podem construir carreiras científicas brilhantes com fracassos persistentes. Os programas de pesquisa não são esquemas metodológicos puros, orientados por critérios racionais assépticos, mas seguem sistema de crenças, e os fenômenos que resistem ao método são deixados de lado.

4. Ética e Psicologia Clínica

Há, no entanto, outro argumento muito mais tangível do que o da discussão metafísica. A concepção fiscalista do mundo – que afirma

ser o mundo o que as ciências da natureza supostamente descrevem – não é capaz de fundar uma Ética. É preciso, portanto, discutir a axiogênese da "visão científica do mundo", tanto no sentido da origem valorativa da Ciência como no sentido de produção de valores pela própria Ciência. Uma discussão que se nos impõe, pois a partir da gravíssima crise ecológica na qual estamos todos mergulhados, não é mais admissível considerar que o progresso da racionalidade tecnocientífica é por si mesmo desejável e contribui para a realização e a emancipação humanas. Esse argumento faz da Ética – como experiência antropológica fundamental – medida da racionalidade científica. A ética torna-se, então, mais do que a epistemologia, como defende Paul Feyerabend, um dos mais eminentes filósofos da ciência do século passado, o *métron* da verdade científica.

Se aceitarmos que as psicoterapias se inscrevem no polo clínico, embora não o esgotem, e que estão voltadas para o homem concreto, então podemos problematizar a ideia da cientificidade das psicoterapias. Ou seja, problematizar a ideia de que elas possam ser incluídas num conjunto bem demarcado, que possa ser nomeado como "ciência".

A associação entre psicoterapia e ciência não é, entretanto, insensata. Mas é, ao contrário, legítima preocupação do legislador, que não pode se conformar com a anarquia do campo psicoterápico, mergulhado em temível escuridão impressionista na qual todos os gatos são pardos, ameaçada pelo caos do ecletismo em que tudo seria possível e, portanto, aceitável. Tal advertência, porém, não deve ser obstáculo, mas exigência para o aprofundamento de nossa reflexão crítica, o que implica levantar suspeita acerca da facilidade com que o termo "ciência" circula como moeda de legitimação de determinados saberes, ou seja, como engodo do imaginário que faz de um nome, de uma universalidade vazia, de um "sopro de voz" (*flatus vocis*), a garantia ideologicamente eficiente da racionalidade e da respeitabilidade institucional.

Vejam o que diz um conhecido manual sobre as psicoterapias:

Na atualidade, existem mais de 250 modalidades distintas de psicoterapias, descritas de uma ou de outra forma em mais de 10 mil livros e em milhares de artigos científicos relatando pesquisas realizadas com a finalidade de compreender a natureza do processo psicoterápico e os mecanismos de mudança e de comprovar a sua efetividade, especificando em que condições devem ser usados e para quais pacientes. Apesar de todo esse esforço, evidências convergentes são escassas. A controvérsia ainda é grande, e o reconhecimento da psicoterapia como ciência é tênue". (Cf.: CORDIOLI, Aristides Volpato e col. **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3. ed. revista. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 20).

A partir dessa citação gostaríamos de propor três hipóteses bem simples como elementos para reflexão e discussão:

a) Em primeiro lugar, queremos assinalar a aparente contradição entre as expressões "artigos científicos" relacionados à psicoterapia e "a psicoterapia como ciência é tênue". Falamos em *aparente* contradição porque acreditamos que a questão é a seguinte: a cientificidade parece ser interna ao modelo adotado. Ou seja, pode-se discutir sobre a cientificidade ou pode-se dizer sobre o rigor crítico ou a especificidade epistêmica de uma psicoterapia à luz de determinado modelo (cognitivista, comportamental, psicanalítico, existencial, etc.), mas não se pode fazê-lo do ponto de vista de um critério universal de ciência. Isso implica aceitarmos a pluralidade dos modelos no conjunto das psicoterapias. A terapia analítica junguiana não seria menos científica do que a psicanálise lacaniana ou a terapia cognitiva. Essa afirmação pode suscitar indignação, sobretudo entre aqueles que consideram a sua opção teórica como indiscutivelmente superior e dotada de consistência racional incomparável. Diante dessa atitude não se pode fazer muito senão reiterar o convite para a tolerância

epistemológica, o que inclui a explicitação dos pressupostos que sustentam esse juízo de superioridade. A aceitação de tal convite implica reconhecer o outro como interlocutor legítimo, capaz de compreender e argumentar acerca desses pressupostos e de suas alternativas;

b) Em segundo lugar, acreditamos que as psicoterapias – como conjunto de contornos indefinidos no qual convivem não apenas diferentes modelos teóricos, mas diferentes técnicas (breve, focal, apoio, etc.) que são adequadas a diversos objetivos e relativas a específicos segmentos sociais (grupo, família, casal, hospital, etc.) e determinados tipos de afecção psicopatológica (depressão, pânico, transtornos alimentares, etc.) – não podem ser enquadradas numa ideia unitária de ciência; que essas diferenças tendem a se fragmentar ainda mais na prática concreta dos terapeutas, se considerarmos que a personalidade do terapeuta, como a do paciente, é fator a ser considerado no processo psicoterápico. As psicoterapias podem ser consideradas, se quisermos, como método, como caminho ou ponte entre a ciência e a clínica, possuindo, portanto, caráter mediador entre a teoria e a prática;

c) Em terceiro lugar, afirmamos que as psicoterapias não só não podem, mas sobretudo não devem ser concebidas como ciência no sentido hegemônico da racionalidade tecnocientífica. As chamadas técnicas psicoterápicas não se aproximam tanto do *logos* científico – não constituem uma tecnologia –, mas, antes, da prática clínica, que não é apenas um polo residual, mas um polo irreduzível e constitutivo do campo do humano. A ideia aqui é muito simples: as psicoterapias, como se inserem na clínica, devem resistir à hipertrofia de um tipo de saber que além de pretender ser paradigma para todos os outros tipos de saber, coloca-se na perspectiva da dominação da natureza, nela incluindo o ser humano. Elas não só não se deixam apropriar, por razões epistêmicas, pelo modelo científico hegemônico, mas devem resistir eticamente a sua ilimitada expansão.

Para concluir essa exposição provisória, ainda muito distante de ser uma reflexão madura, queríamos ainda reiterar uma questão

dramática – que nos parece estar na raiz da preocupação do legislador: retirada a referência à ciência, o universo das psicoterapias ficaria à deriva? Ficaríamos desamparados de qualquer critério crítico? Ou como já observamos acima, as psicoterapias estariam aprisionadas numa noite da razão em que todos os gatos são pardos? Estariam exiladas na terra de ninguém do mercado a incentivar todo tipo de abuso, desacreditando os bons profissionais e desservindo a comunidade?

Diante dessa questão inegavelmente pertinente, nossa proposta seria, em princípio, a seguinte: a razão que deve nos orientar na prática psicoterápica não é a razão teórica e científica, mas a razão prática. Limitemo-nos apenas a uma observação bem simples: no registro ético, o que antes foi designado como polo do particular e do individual poderia ser designado com mais propriedade como polo clínico da singularidade, o que não se confunde com a mera particularidade. Por quê? Porque o singular refere-se ao não indivíduo como átomo social, idiossincrático, mas como estruturalmente aberto à universalidade do humano. A razão que deve nos orientar na prática psicoterápica não é a razão teórica e científica, mas a razão prática. É perfeitamente possível concebermos uma perspectiva de unificação das psicoterapias se nos deslocarmos do registro epistemológico ao registro ético.

Em outras palavras, o ser humano como sujeito ético e sujeito de direito – e aqui o termo "sujeito" não é sinônimo de "mente", "psiquismo", "alma", "consciência", etc, e não implica, portanto, posição mentalista – jamais pode ser meio para outro ser humano. Assim, por exemplo, ele não pode jamais servir de cobaia para minhas necessidades, carências ou crenças. O respeito a esse ser que se distingue, por eminência, de todos os outros entes e que aqui designamos pelo termo "sujeito", independe de nossas opções religiosas ou metafísicas. Assim, mesmo o mais empedernido materialista eliminativista, que recusa terminantemente a ideia de autonomia da mente, pode

reconhecer – na perspectiva utilitarista da saúde, do bem-estar e da cura – que o ser humano é um sujeito de direito. Acreditamos que seja para essa razão prática transparadigmática, independente dos modelos teóricos que adotamos, que parece apontar o bom senso do legislador em sua preocupação de submeter a atuação profissional aos princípios universais da ética social.

Eixo II

Parâmetros técnicos e éticos mínimos para a formação na graduação e na formação especializada e para o exercício da psicoterapia pelos psicólogos.

- a. Parâmetros: referências e/ou regulação.



Formação em Psicologia e Psicoterapias: algumas considerações para o debate

Mônica Lima¹
Eliana Viana²

Para tratar do tema da Psicoterapia do ponto de vista da formação em Psicologia nos parece ser produtivo apresentar considerações que nos ajudem a refletir sobre as seguintes questões:

- 1. Como se dá a formação de psicólogos para o desempenho da psicoterapia, levando em conta as representações sociais presentes na sociedade brasileira e na própria comunidade psicológica?*
- 2. Como se dá a formação de psicólogos para o desempenho da psicoterapia, considerando sua crescente presença em cenários e*

1. Doutora em Saúde Pública/Coletiva, é professora do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e coordenadora de Graduação do Curso de Psicologia da mesma universidade. Vice-presidente da Associação Brasileira de Ensino em Psicologia (Abep).

2. Psicóloga formada pelo Instituto de Psicologia da UFRJ, mestre em Psicologia Clínica pela PUC/RJ, professora universitária e supervisora de estágios em cursos de formação de psicólogos no Rio de Janeiro, desde 1973, e membro da Diretoria Nacional da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (Abep).

âmbitos de atuação diversos e, conseqüentemente, desafios diferentes para a organização de seu processo de trabalho?

3. Como se dá a formação de psicólogos para o desempenho da psicoterapia, considerando os efeitos da expansão de sua oferta em serviços públicos, alcançando cada vez mais uma parcela da população brasileira que não tinha acesso ao atendimento psicológico?

Identificamos essas questões como pontos de partida para a construção deste texto, sem ter a menor chance de ser exaustivo em seu tratamento analítico, pois acreditamos que essas três questões são fundamentais para a formação de psicólogos, no contexto atual.

Os cursos de graduação em Psicologia, no Brasil, formam psicólogos. Portanto, não se limitam a formar necessariamente psicólogos clínicos, nem psicoterapeutas, nem psicanalistas, nem analistas, etc. As representações sociais presentes na sociedade brasileira que alimentam e associam o fazer psicológico à psicoterapia motivam os futuros psicólogos a ingressar em um dos 350 cursos de Psicologia existentes no Brasil, para exercer essa função.

Alguns dos aspectos que alimentam o imaginário simbólico do que é ser psicólogo@, vinculados à prática das psicoterapias são: os psicólogos são aqueles que ouvem mais do que falam, aqueles que são capazes de, ao ouvir, dar "dicas" inteligentes e orientações para ajudar a resolver problemas da cabeça, da mente, da coisa subjetiva, coisas que ao mesmo tempo amedrontam e fascinam. São finitos, mas são muitos, os adjetivos populares para qualificar nosso objeto de conhecimento e de intervenção.

Admitindo a existência de tais representações sociais sobre nossa prática (ou uma delas) em uma rede complexa e conflituosa que se forma em torno delas, bem como sua importância para orientar parte da população na busca de serviços psicológicos, podemos associá-las às tecnologias relacionais que utilizamos, fundamentadas na escuta, no respeito ao sofrimento, no combate ao preconceito e à discrimi-

nação, na intensificação de cuidados à saúde mental e nas contribuições à cultura de deferência aos Direitos Humanos.

Nessa direção, podemos traduzi-las, em sua dimensão técnica, em várias modalidades de intervenções psicológicas, cada vez mais difundidas, por exemplo, a clínica ampliada, o acompanhamento terapêutico, e certamente, entre tantas outras, a psicoterapia.

Esperamos que os estudantes calouros de Psicologia descubram as várias possibilidades do fazer psicológico desde o início do curso. Embora muitos continuem desejando e se preparem com muito afinco para exercer a psicoterapia, deparam-se com a diversidade teórico-metodológica desse campo de conhecimento como uma tempestade de ideias, ora complementares ora contrastantes, que geram inúmeros questionamentos.

Os estudantes percebem o quão amplo é o rol de estratégias e técnicas de intervenção em psicologia para além das psicoterapias, não sem uma dose de frustração. Entretanto, descobrem e surpreendem-se com o alcance dessa profissão em cenários e âmbitos de trabalho para além do seu modelo clássico de intervenção, o consultório particular. E ajudam seus professores e supervisores a construir coisas novas.

Psicoterapia é um termo utilizado pela primeira vez em 1872, por um médico inglês, Daniel H. Tuke. Popularizou-se ostensivamente, nos séculos 20 e 21, particularmente nos EUA, sendo mais adequado falar no plural, psicoterapias, considerando a difícil tarefa dos historiadores de buscar classificação que faça jus à diversidade atual. Há mesmo autores que acreditam ser inoperante classificá-las, considerando que surgiram mais de setenta escolas de psicoterapia no mundo, a partir de 1950.

Para retratar essa diversidade destacamos trechos de uma lista considerada não exaustiva, cuja classificação se dá pela escola/instituição.

Uma delas, **Escolas de Psicoterapia** (há setenta denominações no mundo), composta por três subseções:

1) *Psicoterapias arcaicas ou clássicas* (sete denominações, por exemplo, hipnotismo);

2) *Psicoterapias psíquicas ou psicocorporais*, derivadas ou dissidentes da psicanálise, conhecidas como "novas terapias" (39 denominações, por exemplo, psicodrama e gestalt-terapia);

3) *Terapias do comportamento, ditas também terapias cognitivo-comportamentais* (TCC) – (10 denominações, por exemplo, terapia cognitivo-comportamental e dessensibilização pelos movimentos oculares).

Outras modalidades, incluídas em outra seção, estão classificadas segundo as *Escolas de psiquiatria ou de psicopatologia ditas dinâmicas ou psicodinâmicas* (aliança de uma clínica e de um sistema de pensamento, inclui psicanálise, psicologia clínica, psicoterapia institucional, psicologia analítica e psicologia individual).

Dito isso, temos de falar de **psicoterapias** e não **psicoterapia**, para marcar a diversidade teórico-metodológica que acompanha essa prática.

Em detrimento da importância que possamos atribuir à precedente classificação, utilizada aqui porque publicada³, mais do que por filiação classificatória, recorreremos a ela para sinalizar que não negamos as tensões geradas pelas classificações, mas para afirmar que nenhuma tensão justifica a inexistência do debate e a busca de qualificação da formação de psicólogos/psicoterapeutas:

1) que assumimos o quão complexo é o tema da psicoterapia para aqueles comprometidos com a política do compromisso social da formação e da atuação de psicólogos, política construída nas últimas décadas, como processo irreversível;

2) que nos responsabilizamos por contribuir com o fomento coletivo junto com o Sistema Conselhos de Psicologia e com a Associação Brasileira de Psicoterapia, e outros parceiros que venham a somar,

3. ROUDINESCO, Elisabeth. *O Paciente o Terapeuta e o Estado*. São Paulo: Zahar, 2005.

para o devido tratamento que essa prática merece, no rol das habilidades que buscamos desenvolver entre os psicólogos.

Apesar de não nos limitarmos, nas graduações em Psicologia, a formar psicoterapeutas, certamente contribuímos muitíssimo com uma parcela de psicólogos/psicoterapeutas que oferecem esse serviço à população brasileira.

Tais constatações nos responsabilizam com a oferta de serviços psicoterapêuticos e, particularmente, com a formação de psicólogos para exercer esta atividade. Cabe lembrar que a Abep canaliza seus esforços, nacional e regionalmente, na defesa de uma Psicologia com compromisso social e respeito à sua diversidade teórico-metodológica.

Nessa direção, as reflexões que socializamos com vocês buscam fomentar o debate sobre esse tema psicoterapias do ponto de vista da educação/ensino em Psicologia, sem perder de vista três premissas:

1) A psicoterapia é uma das técnicas/estratégias mais utilizadas pelos psicólogos e das mais ensinadas, desde a sua graduação em Psicologia;

2) A psicoterapia tem justificado a busca-oferta de vários profissionais psicólogos para o aperfeiçoamento em nível de pós-graduação, via cursos formais, como as especializações, via as menos formais, supervisão de pares e grupos de estudos, tamanho é o investimento de psicólogos para o exercício profissional por meio dessa prática;

3) A psicoterapia, como alguma outra prática, não é capaz de suprir todas as exigências dos problemas psicológicos/situações de sofrimento, em suas imbricações com as condições e as desigualdades sociais, apresentados pela população brasileira, mas pode contribuir e é utilizada para esses fins;

Sem dúvida, uma questão de que precisamos nos ocupar ao tratar do tema psicoterapias é: **Como se dá a formação de psicólogos para o desempenho dessa habilidade ainda na graduação?**

A primeira premissa que defendemos: é preciso garantir o acesso, a reflexão crítica e o treinamento em algumas abordagens teórico-

metodológicas e evitar a monotonia e o empobrecimento da centralização em uma só abordagem, dando margem ao processo de escolha dos estudantes. Sem acesso à diversidade não há escolha.

Segunda premissa: é preciso fomentar nos cursos de graduação de Psicologia a superação de qualquer reducionismo em relação à oferta de práticas psicológicas e a presença nos seus currículos, ou seja, no núcleo comum e nas ênfases, do maior leque de possibilidades de intervenção psicológicas e/ou psicossociais para além das psicoterapias.

Como fazer isso acontecer? É um esforço coletivo que deve aparecer no projeto político pedagógico de cada um dos cursos de Psicologia, orientar a sua execução e avaliação processual. É um processo que envolve professores, pesquisadores, coordenadores e estudantes.

Os estágios básicos e específicos devem ser planejados para a diversidade de cenários e modalidades de práticas: acompanhamento terapêutico, análise institucional, trabalho em grupo, orientação vocacional, visitas domiciliares, intensificação de cuidados em saúde mental, entre tantas outras.

Certamente, não dá para oferecer toda a gama de atividades em todos os cenários de prática/aprendizagem. **O que vai orientar cada curso na construção do seu caminho?** Acordos nacionais e regionais, mais do que isso, a defesa pelo compromisso social da Psicologia, no cotidiano de cada instituição e de seus desafios regionais.

Por exemplo, temos buscado superar o problema da oferta de estágios profissionalizantes em Psicologia, maciçamente, em clínicas-escolas, quando elas limitam a oferta de estratégias de intervenção: psicodiagnósticos e psicoterapias.

Essa é ainda uma realidade desfavorável para o franco processo de expansão de cenários e âmbitos de trabalho dos psicólogos. Não é incomum ouvir que os novos psicólogos sentem-se despreparados quando precisam organizar seu trabalho a partir de outras atividades menos clássicas.

Temos buscado contribuir com o fortalecimento dos Serviços de Psicologia, articulados essencialmente com o fazer acontecer da psicologia extramuros, conectado com a comunidade, com os setores de educação, do desenvolvimento social e do trabalho, da saúde, da defesa civil, etc.

Precisamos formar psicólogos articulando as estratégias oferecidas nos Serviços de Psicologia universitários à realidade dos serviços públicos e privados. É preciso assumir o desafio de construir projetos político-pedagógicos na parceria universidade-serviço-comunidade, inclusive para o desenvolvimento da habilidade em psicoterapias.

Por sua vez, é frequente a crítica, sinalizada em vasta literatura sobre essa temática, de que generosa parte dos cursos de Psicologia – apesar da diversidade teórico-metodológica inerente ao campo de conhecimento – agoniza/fracassa ao centralizar seus esforços em um modelo de formação que desconsidera a crescente inserção de psicólogos e a ampliação de cenários e âmbitos de trabalho, quando, inclusive, restringe e acaba por privilegiar apenas algumas das habilidades necessárias para formar um psicólogo generalista.

A institucionalização da Psicologia como prática profissional impulsiona relação diferente com o contexto do trabalho, uma vez que implica deixar de ser uma profissão eminentemente liberal e autônoma (na qual os psicólogos têm domínio e autonomia de variáveis para organização do processo de trabalho) para ser incluída no rol de outras profissões que dependem de normas e procedimentos institucionais.

Como organizar o processo de trabalho em instituições e lidar com os seguintes aspectos daí decorrentes: alta quantidade de pessoas que buscam atendimento psicológico; frequência e tempo de sessão; produtividade medida por quantidade de pessoas atendidas; alta/cura, etc. Arriscamos dizer que a implantação de "psicoterapias breves", em suas diversas vertentes teóricas, não conseguiu ainda resolver todos esses problemas, que cotidianamente afetam a vida profissional dos psicólogos e de todos os outros profissionais de saúde.

Para além desses desafios institucionais, é preciso aceitar com coragem e inventividade o convite para a análise das psicoterapias em sua dimensão epistemológica, ou seja, o alcance científico dessas práticas para a resolução de problemas, conflitos e sofrimentos psicológicos (portanto sociais e culturais na sua base), para cuidado e escuta de uma parcela da população que não teria acesso aos serviços psicológicos se não fosse a expansão de psicólogos em instituições públicas. Precisamos cuidar da formação em psicoterapia para atingir o compromisso social da Psicologia.

Outro aspecto, não menos significativo, é que precisamos vencer o preconceito interno da comunidade psicológica, assumindo que todas as práticas psicológicas e variadas vertentes teórico-metodológicas são necessárias para lidar com os problemas e as situações psicossociais que enfrentamos no Brasil, desde que elaboradas a partir das demandas da população, executadas e avaliadas. Já perdemos tempo demais com a hierarquização e a idealização das práticas psicológicas!

Por fim, acreditamos que temos mais chances de preparar os psicólogos para lidar com esses desafios epistemológicos, problemas psicossociais e institucionais, do exercício da profissão de psicólogo com o uso de psicoterapias, caso reforçemos o desenvolvimento de suas habilidades na articulação universidade-serviço-comunidade, evitando processo de formação protegida.

Temos de incentivar uma formação corajosa e inventiva, inclusive para o uso das psicoterapias.

Eixo III

Relações com os demais grupos profissionais.

1. Estratégias políticas de construção de parceria e enfrentamento dos conflitos.
2. Relação do Sistema Conselhos com a Associação Brasileira de Psicoterapia (ABRAP) e outras entidades.



Por uma política de parcerias estratégicas interprofissionais para o campo das psicoterapias no Brasil

Henrique J. Leal F. Rodrigues¹

Para se pensar e construir uma política de parcerias é necessário ter em mente que o campo das psicoterapias é antigo, amplo e diversificado. Logo, tratá-lo como bem exclusivo da Psicologia nos remete a um equívoco não apenas epistemológico, mas também de ordem política.

A Filosofia foi historicamente o primeiro saber a efetivamente refletir sobre a natureza das coisas e dos homens. Assim, a saúde dos seres vivos se tornou parte integrante de suas análises. Desse modo, mais especificamente, o funcionamento e a correlação entre o psíquico e o somático se tornam fonte inesgotável de debates, onde o pragmatismo de cuidar e procurar dar soluções e resoluções às enfermidades levam o ser humano a perceber melhor que sua

1. Psicólogo, Analista Reichiano e doutorando em Epistemologia (HCTE/UFRJ).

saúde é acima de tudo uma realidade complexa que o une e o leva a dialogar com as mais diversas causas e relações da natureza que o constitui.

Em diferentes culturas (helênica, chinesa, hindu etc.) se produziu larga e extensa literatura que objetivava a reflexão, o entendimento e o tratamento dos diferentes comportamentos e estados patológicos no interior dessas sociedades. Porém, não se pode esquecer que foi nesse pragmatismo supracitado que o trato com a saúde marca nova etapa na articulação entre o conhecimento e a prática humana para com as enfermidades, o que leva o ser humano, no decorrer dos tempos, a encontrar formas de agir sobre si e os outros.

Nessa realidade surgem novos campos de conhecimento, como a Medicina e a Iatroquímica, que se dedicam especificamente aos males do psiquismo e do comportamento humano. Mas será com o advento da Revolução Industrial que a necessidade de compor novas alianças entre o capital e o trabalho forja e faz surgir novos campos de saber que procuraram dar conta das causas e das consequências do que o processo de industrialização gerou.

Os problemas sociais decorrentes de uma política pautada no lucro e geradora de desequilíbrios sociais e econômicos produziram novas doenças somáticas, psicológicas e emocionais nesse novo momento da humanidade. Com o tempo, saberes como a Sociologia e a História, dentre outros, gradativamente ocuparam os vazios que ficaram a partir da dicotomia entre o corpo do trabalho (que a medicina deveria dar conta) e o não corpo, ou seja, a alma-psíqué (que a religião, a filosofia etc. deveriam suprir e aplacar).

Pensar a psicoterapia como exclusividade da Psicologia é não se dar conta da realidade que se apresenta em nosso entorno. Há muito tempo, por questões de mercado ou de visões diferentes, muitos psicólogos (pelo Brasil e mundo afora) se constituem como formadores de psicoterapeutas, que na maioria dos casos não são graduados em Psicologia.

Se para se formar psicanalista, psicoterapeuta corporal, gestaltista etc. não há, em muitos casos, o pré-requisito de ser psicólogo, bastando apenas a estes candidatos serem graduados em algum curso superior (de engenheiro a sociólogo, de médico a filósofo, de pedagogo a fisioterapeuta, e assim por diante), qual a lógica de se lutar pela exclusividade? Não seria mais correto dedicar-se ao investimento em uma formação de qualidade nas faculdades de Psicologia, ainda falho na maioria dos cursos de graduação em Psicologia? Qual a diferença entre um psicólogo que recém sai da universidade e abre um consultório (e por vezes nem supervisão ou psicoterapia pessoal faz) e um médico com sua formação pouco afeita às quere-las do inconsciente?

Na realidade, qualquer que seja a formação acadêmica ou graduação de um psicoterapeuta, a determinação de sua qualidade profissional se dará no investimento de um processo psicoterapêutico pessoal, associado a supervisão de qualidade e a profundo e consistente estudo dos conhecimentos psicoterápicos que irão pautar sua prática clínica.

Outro ponto é que sejam criadas formas de avaliação, fiscalização e orientação ético-profissional para que se possa demarcar de forma consistente o que seja uma prática psicoterápica que cuide e não prometa a cura no decorrer do processo de tratamento do indivíduo.

É ainda fundamental que a psicoterapia seja encarada como um saber que transcende as paredes dos consultórios ou os serviços de atendimento psicoterápico e seja entendida como uma práxis transformadora do sujeito. Logo, também deve ser encarada como práxis fundamental no campo da ação social. A psicoterapia é antes de tudo instrumental que deve ser entendido em seu âmbito mais amplo, ou seja, como saber importante para os cidadãos que sofrem emocional e psicologicamente com e nas contradições da vida cotidiana.

A psicoterapia deve ser reconhecida em sua amplitude social e de direitos da população em usufruir dessa ferramenta. Logo, deve

ser colocada dentro de perspectiva política fundamental para se construir uma sociedade com maior qualidade de vida individual e coletiva.

A psicoterapia deve ser inserida na luta social de direitos da população. Logo, deve ser considerada dentro do que denominamos de Políticas Públicas e Sociais.

Ao se pensar nessa perspectiva, a psicoterapia não pode ser reduzida a um lugar específico ou de apêndice de determinado saber, seja o psicológico, seja o médico. A psicoterapia, por seu espectro de cores, pertence a uma articulação de saberes, e assim deve ser e será mais interessante e consistente para esse campo ora se forjando.

O Sistema Conselhos, ao se dedicar ao tema neste ano de 2009, procurou trazer à baila uma temática que se apresenta como dado de realidade na sociedade. As diferentes psicoterapias, terapias da mente, da psicanálise etc. estão no dia a dia da sociedade. Instituições e entidades formadoras a cada instante colocam no mercado, em diferentes linhas de pensamento ou práticas clínicas, inúmeros profissionais qualificados ou não que irão atender a população. Como agir se o campo não é exclusivo?

Acima de tudo, deve-se valorizar a formação psicoterápica do psicólogo e continuar a orientar e fiscalizar sua ação ética, o que irá reforçar mais ainda o nosso lugar como profissionais da psicoterapia, aumentando ainda mais o reconhecimento da sociedade sobre a qualidade de nossos serviços. É necessário que os pacientes sempre tenham como acessar os Conselhos Regionais para dirimir dúvidas, ser orientados sobre o papel e a qualidade dos atendimentos e poder ser protegidos dos maus profissionais.

A partir desse lugar de qualidade reconhecida, a Psicologia pode e deve continuar a luta por uma psicoterapia de qualidade para a população brasileira. Logo, tem como dever social e ético trazer para a discussão os outros saberes que se outorgam campos para a prática psicoterápica.

Se é impossível impedir, tanto epistemologicamente quanto politicamente, o acesso de outros saberes ao campo da psicoterapia, cabe à Psicologia reforçar a luta pela qualidade do atendimento e, para isso, além de ser exemplo na prática, na formação, na orientação e na fiscalização dos seus, impõe ampliar e discutir, com sua experiência (em faculdades, Conselhos Regionais, instituições ou entidades) de longa data, as referências mínimas para que outros saberes possam produzir psicoterapia de qualidade.

Para tal, encontrar parcerias é não apenas fundamental, mas necessário para o aprofundamento e a regulação do campo da psicoterapia.

Portanto, o Eixo III proposto pelo Sistema Conselhos é de importância imensa para o futuro de nossos debates e para a regulação democrática do campo das psicoterapias.

EIXO III: Relações com os demais grupos profissionais

a. Estratégias políticas de construção de parcerias e enfrentamento dos conflitos

b. Relação do Sistema Conselhos com a Associação Brasileira de Psicoterapia (ABRAP) e outras entidades

Para a Psicologia, encontrar parceiros que se disponham a dialogar e aprofundar o tema é fundamental. Isso faz coro a imensa quantidade de psicólogos ávidos pela discussão desse ponto, seja a favor, seja contra a ampliação do campo das psicoterapias a outros saberes. O debate, no entanto, é inevitável.

Já existe, não só no Brasil, mas em diversos países da Europa e da América Latina, um a tendência e, muitas vezes, um movimento pela regulação do campo das psicoterapias como além do saber psicológico. No Brasil já há, como mencionado no início do texto, grande número de cursos de formação abertos a graduados de áreas diferentes da Psicologia, inclusive com psicólogos que oferecem formação aberta a outras graduações. O que fazer? Fechar os olhos e ir em frente como se nada estivesse acontecendo? Impedir (e como?) o funcionamento destas formações? Impedir

(e como?) esses profissionais não psicólogos de trabalhar? Enfim, como agir?

O EIXO III não dá ou impõe respostas, mas aponta para a necessidade urgente de ampliar a discussão e criar amplo debate em torno da regulação do campo. Logo, por que não trazer para este debate a Associação Brasileira de Psiquiatria (com seu departamento de psicoterapia), a Associação Brasileira de Psicoterapia (Abrap), as sociedades formadoras de psicoterapeutas (de diferentes abordagens), as faculdades de Psicologia, os diferentes profissionais?

Textos complementares 



Parâmetros técnicos e éticos para a formação do psicoterapeuta: alguns apontamentos

Elza Dutra¹

Neste texto, propomos a discussão de algumas ideias pertinentes à formação do psicólogo-psicoterapeuta e lançamos algumas questões como ponto de partida para as discussões sobre a psicoterapia, em pauta no Sistema Conselhos de Psicologia.

Para começar, é importante lembrar que a psicoterapia, no estágio atual da profissão no Brasil, é prática não exclusiva do psicólogo. Segundo a Lei nº 4.119/1962, art. 13, § 1º: "Constitui função privativa do Psicólogo a utilização de métodos e técnicas psicológicas com os seguintes objetivos: a) diagnóstico psicológico; b) orientação e seleção profissional; c) orientação psicopedagógica; d) solução de problemas de ajustamento." Posteriormente, a Resolução CFP nº 10/00 *especifica e qualifica a Psicoterapia como prática do Psicólogo*. Portanto, só nos cabe, aqui, pensar a psicoterapia no contexto da Psicologia.

1. Professora Doutora em Psicologia Clínica-UFRN.

Nossa intenção, portanto, é alimentar a discussão sobre a formação do psicólogo no que se refere a essa prática psicológica. Sim, porque a psicoterapia consiste em uma das práticas do fazer psicológico, especificamente no campo da clínica, mas não a única. Entretanto, em função do objetivo deste texto, nos limitaremos a pensar somente acerca da psicoterapia, focalizando, principalmente, os parâmetros técnicos e éticos e o quanto estes direcionam a formação do psicoterapeuta. Vale ressaltar que, ao falar em formação, estamos nos referindo não só aos estudos na graduação e na pós-graduação, mas também aos cursos de formação "informais".

Mas o que significa "formar"?

A primeira questão que se apresenta, quando pensamos na formação do psicoterapeuta, é: o que seria importante e crucial para uma "boa" formação? E aqui nos deparamos com a tão falada e reconhecida diversidade da Psicologia. Como pensar uma formação que leve em conta critérios que possam contemplar e refletir tal diversidade? Como podemos pensar em habilidades e competências do psicoterapeuta se reconhecemos a existência de perspectivas teóricas e metodológicas bastante divergentes e, muitas vezes, até, inconciliáveis, se considerarmos os campos epistemológicos que as sustentam? É esse o grande problema quando se pretende pensar a formação, com vistas a regulamentação dessa prática. Poderíamos perguntar a psicoterapeutas de orientação psicanalítica, humanista e cognitivo-comportamental, por exemplo, sobre as características de um bom psicoterapeuta. Certamente, teríamos respostas muito distintas. O que mostra que a concepção de formação e de psicoterapia varia muito, dependendo do horizonte teórico e metodológico de onde se origina.

Assim, antes de qualquer coisa, precisamos interrogar o significado de formação. O que almejamos quando nos colocamos na posição de professor, de supervisor de estágio no curso de formação de psicólogos

ou em outros que pretendem formar psicoterapeutas? Quais as habilidades e as competências que esperamos sejam desenvolvidas pelo aluno no final do seu estágio e quando, finalmente, recebe o diploma de psicólogo, que o habilita a atuar no que bem entender, inclusive como psicoterapeuta?

Bem, isso vai depender, como já mencionamos anteriormente, do horizonte teórico e metodológico em que nos apoiamos e, conseqüentemente, da concepção de homem e de mundo que nos orienta. Entretanto, reconhecemos que dois aspectos têm sido priorizados, como parâmetros, na maioria dos discursos e das práticas na formação acadêmica: a Ética e a teoria/técnica. O aprendizado do primeiro, a Ética, ocorre, na maioria das vezes, em disciplinas de Ética, as quais se limitam a discutir casos clínicos e aplicação do Código de Ética Profissional. Como o próprio título deste texto já aponta, e que parece refletir tendência que se mantém nas agências formadoras do psicólogo, a formação desse profissional se pautaria, prioritariamente, pelo domínio teórico-técnico e o aprendizado de uma postura ética, o que pode ser constatado na resolução e na lei citadas anteriormente.

Isso nos leva a pensar que, diante da diversidade já mencionada e considerando-se a complexidade do ser humano, o psicólogo, nesse caso o psicoterapeuta, deveria aprender maior número de técnicas e teorias que pudessem habilitá-lo e instrumentalizá-lo para o exercício da psicoterapia. Sem falar que, comumente, a Ética tem sido utilizada como sinônimo de Moral, como bem lembra Andrade (2001), o que supõe valores morais compondo a formação do psicólogo e a sua prática – sem dúvida, grande equívoco, uma vez que a postura do profissional não deverá, nunca, ser investida de caráter moral, como pode ser constatado, principalmente, no Código de Ética.

Pensando em técnicas e éticas

No que importa às técnicas, estas, cada vez mais, são consideradas a solução para as doenças da alma e para os mal-estares que

acometem o homem contemporâneo. Ocorre que esse homem, constituído e constituinte de um mundo no qual prevalece a cultura do narcisismo e do consumo, vê-se perdido, desenraizado e em busca de sentido para a sua existência. Para Figueiredo (1996), o homem contemporâneo estaria vivendo experiência de "desterritorialização", o que nos torna "sobreviventes" numa sociedade sem rumo.

Por isso não bastam os psicofármacos cada vez mais potentes, os aparelhos de *biofeedback* extremamente sofisticados ou mesmo as técnicas terapêuticas mais eficientes e breves, para amenizar o sofrimento do homem contemporâneo. Se assim fosse, não teríamos taxas estatísticas, cada vez mais significativas, de doenças expressivas do nosso tempo como a depressão, as fobias, as síndromes do pânico e as manifestações de violência, que podem ser interpretadas como falta de sentido, busca de alteridade, resultado da fratura social, como bem coloca Safrá (2004).

Simplemente porque estamos lidando com a complexidade de um ser de subjetividade e, portanto, singular; por isso haverá sempre algo que ficará de fora do representado, o imponderável, aquilo que não se prevê e nem se deixa controlar; melhor dizendo, algo não dito e interdito. Ou seja, aquilo que escapa às verdades estabelecidas e originadas de uma perspectiva que coisifica o homem e o destitui da sua capacidade de ser e existir num mundo de possibilidades. Considerando esse contexto, qual seria a função do psicoterapeuta?

Figueiredo (1996, p. 40) interroga: devemos conceber o psicólogo clínico como um ofertador de serviços (bens) a serem consumidos e a serem avaliados e regulados *pela lógica e pela ética do mercado e dos direitos do consumidor?* – ou o psicólogo clínico deve ser entendido como *um dispositivo terapêutico, mas também histórico?*

Pensamos que é nessa direção que os currículos, as Diretrizes, o CFP e as mudanças ocorridas ao longo do tempo em práticas e saberes

psi apontam para maior "compromisso social" do psicólogo, o que inclui, evidentemente, a necessidade de explicitar a Ética e a Política que norteiam essa formação. A ideia de compromisso social pode ser entendida como aspecto comum e, parece-nos, consensual em nosso meio e é resultado da evolução que tem ocorrido no campo da Psicologia, inclusive no âmbito das práticas clínicas, como já discutido em outro momento (DUTRA, 2004). Mas como fazer o psicólogo assumir esse compromisso? Tal envolvimento se daria pelo estudo teórico? O compromisso social, que, sem dúvida, envolve ética, seria aprendido nas salas de aula? Pois sabemos que mesmo supervisionando um aluno em sua prática de estágio não podemos nos responsabilizar pela sua ética e atuação quando ele sair da faculdade.

O que nos leva a pensar que a formação não envolve somente o aprendizado de técnicas, de como estabelecer um bom *rappor*t, etc. Sem excluir essas dimensões da formação, pois elas também são necessárias, entendemos que a formação do psicólogo – e aqui incluindo o profissional de Psicologia, não só os psicoterapeutas – transcende a aprendizagem formal, teórica e técnica. Esta se relacionaria mais com o desenvolvimento de uma atitude que, como tal, envolve um modo de ser, um modo de ver e de estar no mundo, o qual se assenta num *ethos*, que, resumidamente, pode ser definido como abertura à alteridade.

Nesse sentido, nós, profissionais, professores e supervisores, somos afetados naquilo que estamos fazendo e produzindo, seja na direção de tal atitude, seja em outra direção. A postura sobre a qual falou-se acima, bem como uma atitude ética e política, deve ser transmitida não só pelos saberes teórico-metodológicos, mas, sobretudo, pela nossa forma de estar no mundo, refletida em nossos saberes e fazeres no campo da psicologia e na vida; ou seja, como existentes.

Portanto, ocorre-nos interrogar se o aprendizado do *ser* psicoterapeuta se daria exclusivamente no ensino das teorias e das técnicas, ou mesmo pela ética como valores morais. Ou seria, como pensa Neubern (2008, p. 6), "importante que o psicoterapeuta

desenvolva a possibilidade de se reinventar, no sentido de aprender a dialogar e questionar suas próprias teorias e não simplesmente se submeter a elas como um escravo". Em razão desse pensamento, não concordamos com a ideia de que o psicoterapeuta deva perseguir o aprendizado de inúmeras técnicas e teorias – o que poderá transformá-lo num dispositivo-objeto – como se isso lhe desse total competência/habilidade para dar conta de todas as expressões do sofrimento humano, nos diversos contextos em que ele surge. Como se tal competência/habilidade dependesse somente de técnicas ou de teorias, o que se mostra totalmente irreal, além de onipotente, uma vez que o ser humano é um vir-a-ser e, portanto, inacabado sempre.

Importa mais, em nosso entender, que esse profissional, ao longo da sua formação, possa desenvolver consciência crítica, capacidade de refletir e atuar sobre a realidade na qual está inserido. Além disso, deveríamos entender que individual não quer dizer individualista e reconhecer que não há como desvincular o singular, o subjetivo, da sua constituição social (DUTRA, 2008). Infelizmente, essa é uma ideia que ainda prevalece entre os psicólogos clínicos e, por que não dizer, na Psicologia.

Assim, se o profissional seguir na direção que acabamos de apontar, ele não se tornará escravo, como já colocou Neubern (2008), das teorias, das técnicas e de uma perspectiva que aprisiona o homem, já que procura enquadrá-lo numa verdade; e que, ao tratá-lo como objeto, perde de vista a sua dimensão de existência singular. Acreditamos que o psicoterapeuta, como subjetividade e afetado por seu viver e por sua existência, se constitui em dispositivo de cuidado e solicitude, nas suas relações consigo e com a alteridade. Assim, podemos sugerir que a formação do psicoterapeuta demanda muito mais do que somente o aprendizado de teorias e técnicas, ou como aplicar e seguir o código de ética da profissão, etc.

Como proposta, devemos pensar não na direção da ética que se confunde com a moral, mas no *ethos*, no seu sentido etimológico, tal

como proposto por Figueiredo (1996) e pensado também por Andrade (2004) e Safra (2004), no sentido de morada, de habitar. Uma ética que é compreendida por Andrade (2001, p. 44) como

"designando posturas existenciais e/ou concepções de mundo capazes de dar acolhimento, assento ou morada à alteridade. Acolhimento à diferença produzida na processualidade que não se deixa capturar ou reduzir a ideais ou leis de conduta".

Pois a relação psicoterapêutica, como sabemos, na prática e na experiência vividas no momento do encontro, dificilmente se pautará somente na "técnica" e na "teoria". Pois existe uma dimensão que é da própria singularidade do psicólogo, uma vez que seu conhecimento e seu saber, formal e informal, passam a constituir o seu modo-de-ser-terapeuta. Significa experiência (no sentido da afetação existencial) em que a teoria, já incorporada ao seu modo de ser, junto a sua visão de homem e de mundo, passa a se constituir atitude, conhecimento tácito, como bem coloca Figueiredo (1993).

E isso, evidentemente, extrapola os limites de técnica ou teoria. Aponta, como sugere Figueiredo (1996), na direção de um *ethos* que, na opinião desses autores mencionados (FIGUEIREDO, 1996; SAFRA, 2004; ANDRADE, 2001; DUTRA, 2004), estaria ausente da nossa sociedade. Tal pensamento nos diz que não só o psicoterapeuta, mas o psicólogo, de maneira geral, necessita refletir sobre o mundo contemporâneo e as vicissitudes do homem do nosso tempo. Pensar nesses termos nos torna mais implicados com as determinações históricas, sociais e sentidos existenciais daquele que sofre e demanda atenção psicológica. Pensar assim, em nosso entender, nos conduz a um compromisso social, de tal modo que, tanto a técnica, tal como empregada na modernidade, quanto a teoria, ocupariam lugar secundário em relação ao modo-de-ser do terapeuta. Como diz Dutra (2008, p. 230),

"é preciso que o psicólogo assuma uma posição ética e política do seu fazer psicológico. Fazer esse, no entanto, que não deve se distanciar de seu ser-no-mundo, de sua condição de sujeito e de cidadão. E que exige compromisso ético e político do profissional".

O que nos sugerem essas ideias?

A despeito de todas as dificuldades apontadas neste texto – no sentido de uma sistematização de parâmetros para a formação do psicoterapeuta – e de entendermos que tal formação envolve aspectos de naturezas diversas, ainda assim é importante e necessário tentarmos chegar a pontos comuns, se não consensuais, pelo menos satisfatórios, para a maioria dos profissionais desse campo.

A título de sugestão, pensamos que alguns critérios para a prática da psicoterapia, pelo psicólogo, poderiam ser pensados a partir dos seguintes pontos:

1- Para exercer a psicoterapia, o psicólogo deverá ter realizado seu estágio na ênfase clínica (ou área clínica);

2- Deve permanecer em supervisão durante determinado período, a ser definido pela categoria e pelo Sistema Conselhos;

3- O psicoterapeuta em formação deve se submeter a psicoterapia; não somente em função das suas demandas, mas pelo que isso representa em termos de responsabilidade e cuidado, principalmente, com o outro. Entretanto, isso dependerá de mudança de mentalidade dos profissionais, ainda muito resistentes a esse pensamento;

4- O supervisor, para exercer essa prática, deverá ter tempo mínimo de exercício da profissão e ser autorizado ou credenciado pelo CFP, após estabelecidas as exigências necessárias;

5- As agências formadoras devem valorizar a inserção, nas grades curriculares dos cursos de graduação, de disciplinas que promovam a discussão dos aspectos éticos, políticos, sociais, culturais e históricos das práticas psicológicas. Por exemplo, disciplinas como *História*

da Psicologia, O psicólogo e o contexto social, Epistemologia das psicologias, As práticas do psicólogo na saúde pública e Filosofia e Psicologia, são algumas, entre outras, que têm se mostrado importantes na formação do profissional. Reflexões a partir desses temas contribuirão para o psicólogo exercitar o pensamento crítico sobre a realidade do mundo circundante e, assim, atuar de maneira mais comprometida social, ética e politicamente. Isso implica, também, considerar a diversidade de nosso campo e, assim, respeitá-la e poder conviver com as diferenças. Pensamos ser preciso, e está mais do que na hora, criar cultura que reconheça que somos diferentes, temos formas distintas de pensar e abordar nosso objeto de estudo. Temos consciência de ser esta uma tarefa hercúlea e idealizada, para não dizer ingênua, mas não custa nos esforçarmos nesse sentido, principalmente nesse momento em que precisamos delimitar nossas práticas;

6- Os cursos de especialização em Psicologia Clínica deverão estar vinculados a instituições de ensino e reconhecidos pelo MEC, para que possam autorizar a prática da psicoterapia;

7- Os cursos de formação deveriam ser objeto de discussão pela categoria, no intuito de se pensar formas de legitimá-los formalmente como instâncias formadoras;

8- O Sistema Conselhos deveria tomar a iniciativa de, com a categoria, ouvindo os diversos grupos pertinentes às práticas clínicas, pensar, elaborar e planejar políticas de ação e organização do campo e para o campo da psicoterapia, visando a sua ampliação e a maior inserção nos diversos contextos nos quais a presença do psicólogo clínico seja demandada. Isso, certamente, contribuiria para a prática da psicoterapia poder ser mais valorizada e o psicólogo, o profissional reconhecido como o mais habilitado para exercê-la. Está mais do que na hora de se desconstruir imagens e conceitos equivocados e preconceituosos a respeito da Psicologia Clínica. Vivemos outro momento histórico e político dos saberes e práticas *psi*, exigindo,

portanto, esforço conjunto no sentido de continuarmos a construir uma psicologia sintonizada com as demandas do nosso tempo.

Considerações Finais

Para finalizar, depois de reveladas tantas preocupações em torno da psicoterapia e do seu exercício pelo psicólogo, elas não se encerram aqui. Poderá ser em vão o esforço que estamos fazendo para estabelecer critérios para a formação do psicoterapeuta e o exercício da psicoterapia, já que sabemos que inúmeras sociedades, institutos e equivalentes se arvoram na "formação" de psicoterapeutas, muitas vezes com má qualidade e a partir de critérios pouco sérios. Seria desejável que algumas dessas instâncias cuidassem melhor da qualidade da formação que oferecem. Ainda que não seja nosso desejo exercer qualquer ingerência ou dar palpites indesejados, essa realidade nos afeta. Entretanto, na incapacidade de evoluir para além dessas preocupações, terminamos com uma frase ouvida alhures, bastante oportuna neste momento: "Se desejas atrair borboletas, cuida bem do teu jardim". E não seria isso o que estamos fazendo?

Referências

- ANDRADE, A. N. (2001). Formação em psicologia: hierarquia versus antropofagia. *Psicologia & Sociedade*, 13 (1): 29-45; jan./jun. 2001.
- DUTRA, E. (2008). Afinal, o que significa o social nas práticas clínicas fenomenológico existenciais? *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, UERJ, RJ, Ano 8, n.2 p. 221-234, 1º semestre de 2008.
- DUTRA, E. (2004). Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. *Estudos de Psicologia* (Natal), Natal/RN, v. 9, n. 2, p. 381-388.
- FIGUEIREDO, L. C. (1996). *Revisitando as Psicologias: da Epistemologia à Ética nas Práticas e Discursos Psicológicos*. SP: EDUC; Petrópolis, Vozes.
- FIGUEIREDO, L. C. (1993). Sob o signo da multiplicidade. *Cadernos de Subjetividade*, n. 1: 89-95. PUC-SP, São Paulo.

NEUBERN, M. S. (2008). *Quem é o Dono da Psicoterapia? Reflexões sobre a Complexidade, a Psicologia e a Interdisciplinaridade*. Texto encaminhado para o CFP.

SAFRA, G. (2004). *A po-ética na clínica contemporânea*. Aparecida: Ideias & Letras.



Psicoterapia, cientificidade e interdisciplinaridade: a propósito de uma discussão sobre a suposta necessidade de regulamentação das práticas psicológicas clínicas

Roberto Novaes de Sá¹

Atualmente, a multiplicidade de práticas e a dispersão teórica do campo da Psicologia já não são vistas por grande parte dos psicólogos como problema a ser solucionado, mas antes como particularidade própria à natureza de seu objeto de investigação e de suas práticas de intervenção. Podemos mesmo afirmar que, apesar das dificuldades inerentes a um saber tão multifacetado, essa diversidade tende a ser saudada, cada vez mais, como qualidade positiva e diferenciadora da psicologia. É, especialmente, no campo das práticas psicológicas clínicas, no sentido amplo desse termo, que a sensibilidade para as

1. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense.

diferenças tem inspirado revisão das posturas epistemológicas e metodológicas mais tradicionais, com suas aspirações de objetividade e universalidade. Para o psicólogo que trabalha no vasto campo de possibilidades das intervenções clínicas, assumir identidade teórica não significa necessariamente se engajar em militância epistemológica, mas fazer escolha, preferencialmente refletida, de uma perspectiva a partir da qual possa se inserir na dinâmica desse diálogo histórico, ético e transdisciplinar que se tornou a Psicologia contemporânea. Na clínica psicológica, ao contrário de outras áreas do saber científico, é exatamente o rigor na atenção à essência própria de seu objeto que exige a flexibilidade metodológica.

A psicologia clínica é dependente das concepções de homem e de natureza subjacentes à visão de mundo moderna, no interior da qual se afirma como proprietária de uma região específica. Assim, para se pensar o sentido da clínica, ao invés de tomá-la como aplicação técnica simplesmente dada, é necessário empreender a tarefa de desocultamento e desconstrução dos sentidos previamente dados e velados nas interseções institucionais em que ela emerge como saber teórico e prático. A desconstrução de cunho transdisciplinar, efetuada por meio de outras áreas do saber moderno, como a Historiografia, a Sociologia, a Antropologia, etc., deve ser complementada por questionamento filosófico que ponha em jogo o próprio campo de objetivação de sentido que essas disciplinas compartilham entre si.

O problema da cientificidade das psicoterapias é extremamente complexo e exige ampla perspectiva de discussão. A compreensão usual das psicoterapias como Psicologia aplicada (FIGUEIREDO, 1995), ou seja, mera aplicação técnica de uma disciplina científica, não faz justiça à história de seu desenvolvimento na época moderna e, menos ainda, ao diversificado conjunto de práticas psicoterapêuticas reconhecidas pelas instituições de saúde e seus usuários, além daquelas ainda consideradas alternativas, mas que também reivindicam o reconhecimento da comunidade profissional e científica a

partir de seus discursos de legitimação próprios. Entretanto, mesmo com flexibilizações e mudanças nos paradigmas contemporâneos de cientificidade, permanece a necessidade de critérios que possam estabelecer limites ao campo das psicoterapias. Os usuários, os psicoterapeutas e a sociedade em geral demandam, de instituições acadêmicas e órgãos de regulação profissional, orientação e proteção contra abusos e usos indevidos do estatuto de legitimidade conferido pela denominação de uma prática como psicoterapêutica.

Na impossibilidade de recorrer a alguma espécie de tribunal científico e entendendo que os Conselhos Profissionais, como órgãos reguladores, têm de estabelecer relação dialética com os consensos historicamente estabelecidos pelas categorias profissionais e seus usuários, resta-nos a sóbria alternativa de tentar equilibrar os critérios de racionalidade instrumental, preponderantes nos discursos legitimadores em nossa cultura, com os critérios de aceitação social, provenientes de práticas democráticas de interação comunicativa (HABERMAS, 1989). Nessa direção, sublinhamos a importância de ampla discussão da categoria dos psicólogos, na qual se possam delinear orientações gerais sobre as relações entre psicoterapia e ciência, sobre os limites das práticas psicoterápicas no âmbito da psicologia, bem como da necessidade, ou não, de regulamentação estrita dessas práticas ou do estabelecimento de parâmetros mínimos de referência.

Uma reflexão dessa natureza não pode se restringir ao plano meramente epistemológico ou legalista. É necessário ganhar antes perspectiva propícia ao diálogo fértil, a partir de alguma tematização sobre nossas implicações históricas e existenciais acerca dessas questões. De outro modo, corre-se o risco de reduzir a discussão ao embate cego por interesses pessoais e corporativistas. Não se trata, assim, de questionar apenas o que é científico ou não nas psicoterapias, mas de refletir sobre os sentidos históricos velados que o discurso científico adquiriu para o mundo moderno, buscando conquistar relação mais livre com a ciência e a técnica. Tal liberdade encontra-se

igualmente distante das mitificações científicas e da reatividade anticientífica. Como disse Heidegger:

Encontrar a forma conveniente para que a educação do pensamento não se confunda com a erudição, nem com a pesquisa científica, é justamente a dificuldade. A gravidade se apresenta, sobretudo, na medida em que o pensamento deve sempre buscar seu lugar próprio de habitação. Pois, pensar bem em meio às ciências significa: tomar distância delas, sem, de modo algum, menosprezá-las. (HEIDEGGER, 1962, p. 256)

Foi em meio às ciências naturais que a Psicologia emergiu, no século XIX, como disciplina científica, levando as "faculdades psicológicas" para o laboratório de pesquisa empírica. Esse hibridismo forçado não poderia desdobrar-se em outro destino que o da proliferação de modelos e metodologias divergentes. Como nos diz Ferreira (2006, p. 36), podemos compreender a partir daí a situação singular da Psicologia, rejeitada pelos cientistas, em virtude da excessiva dispersão teórica e metodológica, e também pelos humanistas, devido ao naturalismo objetivante.

Constata-se no heterogêneo campo das Práticas Psicológicas contemporâneas, paralelamente à revitalização dos projetos científicos, biologizantes e fisicalistas, tendência crítica propensa a deslocar a questão metafísica sobre "o que é" o homem, qual a sua quididade, o seu ser em-si, para a questão sobre o sentido do seu ser. Com essa migração do plano metafísico para o de uma hermenêutica que se sabe irremediavelmente histórica, a Psicologia se define menos a partir de formulações técnico-científicas e se afirma como região transdisciplinar de construção de saber, envolvendo as dimensões ontológicas, estéticas, éticas e políticas da existência humana como produção histórica de subjetividades, abertura espaço-temporal de sentido.

Esse deslocamento, presente desde o nascimento da clínica psicológica, foi delineando de modo cada vez mais claro a especificidade do modelo clínico da Psicologia com relação aos modelos de outras áreas da saúde, que embora se dirijam igualmente ao sujeito humano, trabalham com recortes objetivados da existência, pautando o empenho terapêutico prioritariamente em explicações causais e procedimentos técnico-científicos. No caso da psicoterapia desenvolvida no âmbito da Psicologia, seu caráter específico é dado por dirigir-se essencialmente à subjetividade, tendo como condição de possibilidade a subjetividade do psicoterapeuta.

Uma clínica do sujeito não se caracteriza essencialmente por representações conceituais sobre alguma suposta estrutura psíquica, sobre leis de cognição, aprendizagem ou desenvolvimento, apesar de tudo isso ser circunstancialmente útil para a psicoterapia; o que a singulariza entre as diversas práticas terapêuticas é o cuidado pela liberdade e pela autonomia possíveis do sujeito concreto e singular. Sob essa perspectiva, a essência da psicoterapia não se reduz ao tipo de conhecimento que pode ser sistematizado em algum método e repetido na forma de uma técnica, embora procedimentos técnicos possam e devam ser utilizados na psicoterapia. No contexto clínico, as perguntas e as respostas concernentes às questões da vida nunca estão formuladas *a priori*, pois, ainda que se repitam, somente têm sentido a partir do contexto existencial concreto no qual surgem, como se fossem feitas sempre pela primeira vez (SÁ, 2002). Essa caracterização da psicoterapia, ao mesmo tempo em que indica um limite e um espaço próprios de sentido, acolhe a diversidade de práticas que compõem o seu território no campo da Psicologia.

Assim como na emergência histórica da psicanálise a especificidade da clínica surgiu antes da metapsicologia, quanta teorização pretensamente científica foi produzida na psicologia clínica para legitimar *a posteriori* uma prática cujas reais motivações e pressupostos não foram devidamente tematizados nessas construções? Não

se trata de negar o lugar das teorias e das técnicas científicas nas práticas psicoterapêuticas: a questão é saber se tais práticas se definem essencialmente a partir delas. Só podemos fazer psicoterapia legitimados por uma disciplina científica ou, ao contrário, o lugar da ciência na clínica deve ser sempre regulado por perspectiva de cuidado psicológico?

No mundo atual, as vivências de sofrimento existencial, endereçadas à clínica psicoterápica, cada vez mais estão relacionadas ao nivelamento histórico dos sentidos, ao que se enquadra no projeto global de controle, exploração e consumo. As produções contemporâneas de novos modos de subjetividades demandam das práticas psicológicas clínicas permanente reflexão e rearticulação de suas estratégias. Nesse contexto, para que a psicoterapia possa se constituir em espaço de cuidado e abertura a outros modos de existir, ela não pode permanecer acriticamente subordinada a esse mesmo horizonte histórico de redução de sentido. Se em outros campos de intervenção técnica sobre a vida, particularmente naqueles que envolvem manipulações genéticas, torna-se cada vez mais consensual que a cientificidade das práticas não pode ser o critério de legitimidade das intervenções, mas que, ao contrário, é preciso o estabelecimento de uma ética do humano, ou melhor, uma ética da vida que regule os limites da ciência no âmbito das práticas de cuidado pela vida, no campo das psicoterapias, a questão, embora não tenha o mesmo apelo midiático, não é, por isso, essencialmente menos importante.

Qualquer teoria ou procedimento técnico-científico, com sua linguagem técnica especializada, tem como condição histórica de possibilidade uma comunidade humana fundada em linguagem natural e em experiência vivida do mundo cotidiano. Mesmo quando todo poder parece emanar naturalmente da técnica, é porque este lhe foi concedido a partir de decisões existenciais, éticas e políticas, nunca meramente técnicas, ainda mais quando essas decisões não são assumidas de modo próprio. Só há cidadania autêntica onde se preserva

a nobre prerrogativa humana de decidir, conforme a própria responsabilidade, sobre os aspectos essenciais da existência. Os psicólogos devem saber, melhor que ninguém, quanto suposto saber psicológico tem sido indevidamente usado para usurpar essa responsabilidade onde ela deveria ser de direito, ou para imputá-la onde ela não cabe.

Quando se trata de refletir sobre a necessidade ou não de regulamentação do próprio campo de atuação profissional das práticas psicológicas clínicas, estamos diante de tarefa para a qual não há instâncias teórico-institucionais com respostas prontas. Não devemos deixar que se reproduza aqui a situação que muitas vezes lamentamos quando assistimos àqueles usos indevidos do suposto saber psicológico. Apenas uma discussão ampliada da categoria pode singularizar uma decisão que afirme nossa responsabilidade profissional, sem a qual nossa prática já está de antemão comprometida, a despeito de qualquer regulamentação bem-intencionada.

Referências

- FERREIRA, Arthur A. L. O Múltiplo surgimento da Psicologia. In: *História da Psicologia: rumos e percursos*. Organização Ana Maria Jacó-Vilela, Arthur A. L. Ferreira e Francisco T. Portugal. Rio de Janeiro: Nau Ed., 2006.
- FIGUEIREDO, L. C. M. (1995) *Revisitando as Psicologias: da Epistemologia à Ética nas práticas e discursos psicológicos*. São Paulo: EDUC; Petrópolis: Vozes.
- HABERMAS, Jürgen. *Ciencia y técnica como ideología*. Madrid: Tecnos, 1989.
- HEIDEGGER, Martin. *Chemins qui ne mènent nulle part*. Paris: Gallimard, 1962.
- SÁ, R. Novaes. A psicoterapia e a questão da técnica. In: *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 54, n. 4, 2002, p. 348-362. Rio de Janeiro: Instituto de Psicologia da UFRJ/ Ed. Imago.



Psicoterapia: por uma estratégia de integralidade

Ana Cleide Guedes Moreira¹

Resumo

São notórias as diferenças entre a Psicologia e a Medicina, presentes na literatura psicológica de nosso tempo. O esforço da Psicologia em fazer a crítica da Medicina, conhecido de todos em nosso campo, merece análise e faremos isso tendo como fio condutor uma demanda cultural, nomeada *integralidade* pelo campo da saúde coletiva. Expressão conceitual muito brasileira, fruto da interseção entre movimentos sociais e o sistema científico, um exemplo único em sua categoria, a *integralidade* foi institucionalizada na Constituição de 1988, incorporada aos princípios do Sistema Único de Saúde, o SUS. Ao lado da *equidade* e da *universalidade*, a Atenção Integral à Saúde foi resultado do compromisso entre a ciência brasileira e as deman-

1. Psicóloga, mestra e doutora em Psicologia Clínica pela PUC-SP, coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPA, diretora do Laboratório de Psicanálise e Psicopatologia Fundamental e pesquisadora do Hospital Universitário João de Barros Barreto, da UFPA.

das sociais, compondo exigência que passa a nortear legalmente todo o sistema de saúde do país, seja o público, seja a saúde complementar. Historicamente conduzido por vasto leque de profissões – desde médicos, mas incorporando em seu movimento histórico administradores, educadores, assistentes sociais, farmacêuticos, biólogos, enfermeiros e, entre muitos outros, também psicólogos – e articulado a comunidades de base, associações de moradores, igreja da Teologia da Libertação, pastorais da saúde, partidos políticos, sindicatos e centrais sindicais do campo popular e democrático, OAB e diversas corporações profissionais, no interior do campo largo das Reformas Sanitária e Psiquiátrica, o grande movimento social pela saúde permanece um dos mais atuantes, ainda hoje, na realidade brasileira. Examinar em que medida as críticas produzidas pela pesquisa psicológica a propósito do discurso médico, da relação médico-paciente resultaram, em nosso campo, na psicoterapia institucional, na psicologia e psicoterapia comunitária, na introdução de práticas de grupo nas instituições de saúde, em novos dispositivos clínicos, em avanços no tratamento e na prevenção psicológica não cabe nos objetivos deste trabalho, sendo tema largamente conhecido e publicado. Este trabalho está centrado no objetivo de contribuir para o planejamento de estratégias políticas de construção de parcerias e enfrentamento dos conflitos nas relações com os demais grupos profissionais pela Psicologia brasileira.

Palavras-chave: psicologia, psicoterapia, práticas clínicas, integralidade, estratégias.

Introdução

Devo partir da premissa que antecede toda discussão sobre a Psicologia e funda a concepção aqui apresentada, a de que se trata de produção da cultura ocidental. Como produto da cultura é social e histórica, o que resulta em ser também produtora de cultura, amálgama dinâmico em nascente. Isso posto, situar os contextos em que

se dão os conflitos e as possibilidades de parcerias é tarefa que tem direção clara: deve situar-se em relação às classes sociais, em um eixo histórico, onde seja possível reflexão epistemológica e ética que dê conta da Psicologia em sua emergência e suas perspectivas.

Nesse cenário proponho como conceito o de *integralidade*, tal como postulado pela saúde coletiva, com quem a Psicologia vem estabelecendo sólido diálogo, como hipótese interpretativa para analisar nosso campo. Ou seja, nós psicólogos estamos a certa distância de adotar a noção de que o ser humano necessita de atenção integral para a sua saúde e, só com muita resistência, avançamos no sentido de garantir na formação do psicólogo essa perspectiva.

Tudo se passa como se a Psicologia, como ciência, de certa forma engessasse a profissão que avança mais rápido, na direção de práticas sociais que são demandadas pela sociedade brasileira, no bojo do crescimento dos movimentos populares pós-abertura democrática, ou seja, desde a década de 80. As pesquisas publicadas pelo Sistema Conselhos e pelo sistema científico brasileiro nas duas últimas décadas dão conta de que as práticas clínicas são objeto de trabalho da maioria dos psicólogos neste país, enquanto as pesquisas e as publicações, encarregadas eticamente de rastrear os fundamentos teórico-metodológicos que podem sustentá-las, muitas vezes acabam por realizar movimento na direção contrária, como se a Psicologia fosse uma ciência que nada tem a ver com a saúde da população e com suas urgências.

Essa última afirmação necessita de demonstração. Serei breve quanto possível. Refiro-me às críticas dirigidas à Psicanálise, mas também às demais psicoterapias que utilizam o método clínico para pesquisa e intervenção – sejam o psicodrama, a Gestalt-Terapia, a terapia centrada na pessoa, terapias corporais e várias outras psicoterapias –, de adotar caráter elitista, atendendo apenas a população média e média alta que pode pagar o profissional liberal pela oferta de práticas clínicas psicológicas. Esse desserviço ao ânimo daqueles que

dedicaram anos para formação e desenvolvimento de pesquisas clínicas válidas e eficazes, cujo direito ao panteão científico só a muito custo vem sendo conquistado, acabou por retardar no campo mesmo da Psicologia a oferta daquilo que as classes populares reivindicam – refiro-me a ser tomadas em consideração em suas subjetividades e seu sofrimento psíquico –, traduzida conceitualmente no bojo da noção de *atenção integral à saúde*, expressão conceitual construída em oposição ao discurso médico e ao modelo hospitalocêntrico dominante, cujas origens históricas todos conhecem.

Concordamos com Tourinho (2008) quanto às três dimensões da Psicologia atualmente existentes, a saber: a dimensão reflexiva, que implica uma Filosofia da Psicologia; a dimensão investigativa, no interior da qual parâmetros de cientificidade são balizadores da atividade e, por fim, a prática como profissão de ajuda. Esse modelo interpretativo para a Psicologia nos parece útil para pensar os problemas de nosso campo, no sentido de construir amplo cenário para o debate, ou seja, uma moldura em que o delineamento do campo não seja uma justaposição de conceitos e teorias. Propomos então hipótese interpretativa para este estudo, a saber, a dimensão da integralidade, que, pensada como ideal, objetivo ou meta, pode revelar-se conceito estratégico, senão vejamos.

Fazendo ranger o engenho, não seja ele mais do que um aparelho para pensar, o conceito de integralidade permite uma primeira interpretação: a Psicologia é multifacetada, diversa em seu objeto de pesquisa, variada em seus métodos de produção de conhecimento, ampla em sua aplicação, nem sempre pautada no modelo científico que lhe dá origem ou a sustenta e valida, o que faz dela um campo de ausência de integralidade ou onde a integralidade brilha por sua ausência. Cada psicólogo faz suas intervenções muito distante desse ideal de estar diante do cidadão que o procura instrumentalizado com as diferentes teorias e técnicas psicológicas, as teorias de desenvolvimento, as psicopatologias, mas também com as considera-

ções socio-históricas que poderiam ampliar seu campo de avaliação do outro, alargar sua escuta do interdito (FIGUEIREDO, 1996) que naquele discurso pede linguagem, descortinar sua visão para a integralidade do atendimento que deve prestar quando demandado. Em nossa profissão, todo esse conjunto de teorias técnicas é apenas parcialmente operativo para dar a dimensão integral da intervenção psicológica, não por sua inconsistência, como se pode nomear a partir de quaisquer das epistemologias disponíveis, mas por lhe faltar a dimensão ético-política do compromisso entre a ciência e a cultura, ambas produtos e produtoras de transformações socio-históricas.

Se, nos EUA, como se sabe, a Psicologia não logrou alcançar a exclusividade no campo da psicoterapia, ironicamente, pode-se notar que a reivindicação de exclusividade, ainda sustentada por certo número de psicólogos no Brasil, paira no ar sem fundamentos teórico-metodológicos ou exemplos históricos, além da pretensiosa proposta de reserva de mercado, em que estão ausentes argumentos sólidos que convençam, tendo conquistado o campo às expensas da Medicina, que cedeu-lhe espaço cultural e mercado, permitir reunião de forças para excluir do campo as demais profissões de ajuda emergentes a partir de demandas culturais.

O psicólogo brasileiro vem desenvolvendo novas práticas, ditas emergentes, que certamente constituem desafios para a formação e a profunda e ampla investigação realizada pelos diversos autores que pesquisaram a temática, que dá conta que a expansão do campo da clínica vem no bojo da consideração pelo contexto social e pela participação dos psicólogos que dão andamento a vários tipos de ação militante voltados para as resoluções das questões político-sociais, levantadas pelas questões irreduzíveis, por sua vez emergentes das demandas sociais por melhores condições de vida das populações de baixa renda (CFP, 1994, p.12-13; FERREIRA NETO, 2004). Se as pesquisas de 1988, 1992 e 1995, viabilizadas pelo Sistema Conselhos, não puderam deixar de reconhecer a importância, atribuída pela própria

categoria, da formação para práticas clínicas – que a maioria dos estudantes traz consigo quando entra em universidades e faculdades públicas e privadas, que continuam em crescimento no País –, hoje a montagem de estratégias para a problemática é urgência irreduzível e inadiável.

As referências à morte da clínica no contexto francês (CECCARELLI, 2008) dão conta da tendência psiquiátrica europeia de abandonar o campo das práticas que consideram a subjetividade e o sofrimento psíquico, pelo recurso aos psicotrópicos e à nosologia fixada pelos DSMs, conduzindo “à abolição da palavra, dimensão irreduzível da clínica” (p. 19). Mas isso vem de par com a progressiva extinção dos psiquiatras em solo norte-americano, dando lugar à extensão das intervenções psicológicas autorizadas a abranger o campo da prescrição medicamentosa, já consolidada nas forças armadas norte-americanas (TOURINHO *et al.*, 2004). Em conclusão, proponho que o exemplo francês não difere do norte-americano, no sentido da morte da clínica *psiquiátrica* em ambos, o que talvez seja verdadeiro também para o nosso país, no que já há fortes indícios nas universidades, onde a tendência dos estudantes a escolher a psiquiatria só tem decrescido. Isso não é pouco e deve nos fazer refletir.

Mas, a nosso ver, ao contrário de atribuir as mudanças da prática médica principalmente a fatores de ordem epistemológica, mesmo a produzida pelo campo psicológico, como gostariam possivelmente seus autores, o exemplo histórico dos EUA, está sendo fomentada pelos seguros-saúde, sempre ávidos pela redução de custos. A simplificação e a padronização dos procedimentos, como mostram Neno e Tourinho (2004), permitiram, naquele país, abrir o campo das psicoterapias também para os assistentes sociais, enfermeiros e outros.

O que não parece ser muito diferente do que pode estar ocorrendo em outros países. Segundo Hanns (2004, p. 9), não apenas na maioria dos estados norte-americanos, mas também na Alemanha, na Inglaterra, na Holanda, a prática da psicoterapia, embora seja geralmente

ocupada por psicólogos e psiquiatras, também é franqueada a outros profissionais que há muito a vêm exercendo e desenvolvendo suas próprias abordagens teóricas, como assistentes sociais, pedagogos, psicanalistas de formação leiga e outros.

Trata-se da questão da terceirização de serviços, colocada modernamente. Por exemplo, os escritórios de advocacia, hoje, onde os jovens advogados são "associados", não tendo salário, nem férias ou 13º, ou seja, não têm os direitos trabalhistas nem a participação nos lucros, então, rigorosamente, apenas vendem sua força de trabalho. A precarização do trabalho e do emprego, fonte de sofrimento psíquico para os trabalhadores nesta era de globalização (DEJOURS, 2001) e a institucionalização dos seguros-saúde, mas também de cooperativas e empresas de prestação de serviços, caso dos fisioterapeutas e dos professores de Educação Física, mas também de pedagogos, não passam de novas formas de extração da *mais-valia*. É nesse sentido que o capitalismo mundial integrado (GUATARRI, 1982) não tem recuado em ampliar o campo da psicoterapia para os demais profissionais, não psicólogos, cujos serviços são menos valorizados e mais baratos se tornam para as empresas de seguros, ainda que não para os segurados. Aqui sugerimos que estudos de Sociologia das Profissões e de Economia Política constituem avanço interdisciplinar necessário em nosso campo e tática necessária na construção da estratégia preconizada.

Identificar interesses comuns é uma primeira condição para construir parcerias produtivas, inclusive com outras disciplinas científicas fora do campo das ciências humanas e sociais, mas também no campo da Saúde, da Educação e mesmo das chamadas *hard sciences*. É tarefa a ser assumida. Para nós, é tarefa que deveria ser assumida pela Psicologia brasileira, o que já vem sendo feito, sem dúvida alguma, em diversas práticas emergentes, que avançam mais rápido que a reflexão epistêmica e os saberes derivados de pesquisas sistemáticas.

Nessa direção, propomos, como primeira tática, a identificação de interesses comuns, seguida pela tentativa de construção de análises teóricas e formulação, quando possível, de novos conceitos para aumentar o diálogo entre as diversas escolas da Psicologia. Esta última, que considero uma tática já em andamento, com a comissão *ad hoc* de psicoterapia, deve ser desenvolvida não apenas entre aqueles que nomeadamente praticam a psicoterapia, mas todas aquelas psicologias que desenvolvem práticas clínicas. Isso porque a psicoterapia não é prerrogativa reivindicada nem mesmo entre algumas tendências escolásticas na área. Como exemplo, cito algumas abordagens entre as lacanianas, da Psicologia Social da Saúde, no aconselhamento psicológico e na Psicopedagogia (que já foi prerrogativa do psicólogo na primeira regulamentação de nossa profissão).

Essa proposta tática deve se desenvolver no interior de uma estratégia capaz de promover a integralidade dentro do próprio campo de nossa disciplina, que lhe é ausente, às custas do não atendimento das demandas culturais a ela dirigidas e do enfraquecimento de lutas e conquistas da categoria. Claro está que algumas entre as psicologias estão encasteladas em guetos acadêmicos e em associações de pares e que a articulação aqui preconizada, até que se forme grande rede de "profissionais de práticas clínicas", só pode se dar no enfrentamento das resistências no sentido psicanalítico do termo, ambas abordáveis por uma postura ético-política comprometida socialmente, que tome os diferentes modos de subjetivação narcisistas de cada segmento como nada mais do que pequenas diferenças, diante da missão maior da Psicologia.

A propósito da crescente produção de conhecimento da Psicologia brasileira, quando entendemos que Serra está equivocada ao afirmar que há "baixa produção científica e (...) falta de divulgação ou divulgação falha e ineficiente dos conhecimentos existentes na área" (2004, p. 27), vale a pena citar Tourinho (2008), quando afirma que o sistema de pós-graduação em Psicologia no Brasil está construído sobre uma base de produção de conhecimento diversificada inter-

namente e diferenciada de outras áreas de conhecimento. Isso, embora suas funções primárias sejam a geração de conhecimento novo e a formação de quadros competentes para essa produção e para a inovação tecnológica e os modelos de aferição dessa produtividade sejam fundamentados e compatíveis com um tipo de base de produção de conhecimento encontrado principalmente nas chamadas *hard sciences*. Para esse autor, o cenário em que cresce a pesquisa em Psicologia é tal que "objetivos extensionistas, prestação de serviços, formação de quadros profissionais e contribuição para formulação e efetivação de políticas públicas estão presentes e acabam por implicar funções e encargos adicionais" (TOURINHO, 2008, p. 362). Isso significa dizer que aos pesquisadores se apresentam como necessárias "a interação com dinâmicas institucionais não acadêmicas, desafios metodológicos originais, realizações as mais diversificadas e um volume possivelmente maior de trabalho".

Suas considerações o levam à conclusão de que esse cenário implica que a avaliação da pós-graduação em Psicologia precisa avançar no sentido de "agregar uma aferição mais elaborada de seu impacto social". Pensamos que isso corresponde a uma conclusão consistente sobre a própria Psicologia no país. Nesse sentido, proponho considerar que os psicólogos brasileiros ainda precisam, por um lado, reconhecer seu crescimento e suas dificuldades, para atender às demandas sociais e, por outro lado, admitir que sua capacidade de produzir conhecimento novo, ou seja, novos conceitos e teorias para dar conta dos problemas humanos, precisa ser mais investida. Ao contrário do refúgio em guetos teóricos e escolásticos, cabe aos psicólogos investir em produzir pesquisa e construir programas de pós-graduação, única maneira de construir redes teórico-conceituais consistentes entre diferentes abordagens, assim como laços sociais entre os psicólogos da academia e os da profissão, que entre si diferem mais pelo narcisismo das pequenas diferenças (FREUD, 1921) do que por sua irreduzível e mesma condição humana, no contexto de um país e

um continente que resiste aos diferentes modos de imperialismos, há mais de quinhentos anos.

Qualquer breve levantamento das revistas de psicologia clínica e psicoterapia nas bases de dados indexadas pode dar conta que, sob os três eixos epistemológicos predominantes, sejam as teorias explicativas, as análises interpretativas, sejam as teorias compreensivas, de qualquer ângulo que se aborde a Psicologia das práticas clínicas no Brasil, sempre se estará diante de uma produção crescente, tanto na pesquisa quanto na busca de formação profissional, o que já resulta que, dos cem mil psicólogos estimados em nosso país, 80% declaram realizar psicologia clínica e psicoterapia.

Considerações Finais

Afinal de contas, o que pode nos fazer trabalhar com diferentes profissões de Saúde, de Educação, do mundo do trabalho, da Comunicação se permanecermos alheios à noção de integralidade, no sentido amplo desta? Quem encontrará a razão por que as críticas da Psicologia à Medicina não resultaram na perspectiva da integralidade em nosso campo profissional, não apenas para os psicólogos clínicos? Isso porque talvez os maiores críticos da aproximação com a medicina são justamente os experimentalistas e cognitivistas, que não produziram nada de mais útil no lugar do método clínico de abordagem dos usuários para quem a Psicologia dirige seu trabalho.

E tome-se em consideração que esta argumentação não se dirige só às práticas clínicas, mas ao próprio campo da Psicologia como ciência e profissão. Não são poucos os contextos e os cenários que compartilhamos com outros profissionais: na escola é talvez onde esse campo é mais fértil, ou desconhecemos que os professores do ensino fundamental, médio e superior, em que atuamos, são de todas as mais diversas disciplinas científicas (Matemática, Física, Química, línguas, Filosofia, etc.). Ou não precisamos formular novos conceitos para dar conta dos problemas colocados pelas escolas hoje?

Se vamos produzir conhecimento baseado em resultados de experimentos controlados ou se construímos nosso saber com base na transformação da vivência clínica em experiência e saber, não é isso o que importa. Sustentamos que os estudos epistemológicos na/da Psicologia precisam levar em consideração que precisamos superar o problema europeu da *Razão* e de sua idealizada *pureza* (BERLINCK, 1996), que resultou no higienismo, no nazismo e em tantas outras formas de dominação e docilização das massas.

Novamente, é a marcha da história próxima que pode iluminar, por semelhanças e diferenças, nosso próprio caminho, senão vejamos: o campo abrangido pelos Conselhos de Engenharia, os Creas, onde encontra abrigo a multiprofissionalidade solidamente assentada na interdisciplinaridade científica, tem muito a nos ensinar, mantendo um conselho federal e um sistema conselhos composto por engenheiros de todas as especialidades, arquitetos, agrônomos, geólogos e mais *centenas* de profissões médias e superiores da área tecnológica, como Agrimensura, Meteorologia e Geografia. E não vale como argumento que esse modo de organização foi produto da era Vargas, nos anos 30, pois sua perenidade de imediato o invalida ou desaconselha.

E, finalmente, no problema que nos ocupa, a psicoterapia como prática clínica de ajuda ao sofredor que a solicita, como podemos ficar surdos à necessidade de formular conceitos que nos permitam a comunicação com médicos, enfermeiros, técnicos, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, psicofarmacólogos, neurocientistas e todo um grande número de profissionais que atuam na área da saúde, inclusive engenheiros, físicos, administradores, gestores de variada formação, mas também serventes, porteiros, agentes de seguros, na grande complexidade que é a área hoje? É levando em consideração a noção de integralidade na atenção à saúde que podemos admitir que nosso campo comum exige novas pesquisas e, fundamentalmente, disposição para inventar

novos *dispositivos de solicitude*, como bem denomina psicoterapia nossa colega Elza Dutra, neste volume.

Nesse mesmo sentido, reconhecendo a existência de “mais de quinhentas psicoterapias” já catalogadas por pesquisadores e, embora entre essas se possa identificar “cerca de vinte abordagens dominantes” (HANNIS, p. 6) o campo ainda é inegavelmente amplo, de modo que nenhuma abordagem atualmente dá conta de sua complexidade (HANNIS, p.11).

Concordamos com Serra, em artigo publicado na *Revista Diálogos* sobre o tema, quando supõe justificada a expectativa de que a psicoterapia irá emergir como disciplina científica e profissional na integração crescente entre saúde psicológica e física nos sistemas públicos e privados de saúde e, eventualmente, equiparar-se ao tratamento médico em termos de financiamento pelo sistema público de Saúde, mas de modo a que se respeitem as especificidades do atendimento psicoterápico e se assegure a viabilidade de seu exercício por psicólogos.

Se isso é viável, a história demonstrará. Por ora é válido supor que isso só se dará a partir da Psicologia, isto é, no interior do campo de produção de conhecimento dessa disciplina e no exercício da profissão, já social e cientificamente validada. Mas, para esse resultado, propomos um lugar definido para a construção de estratégia de integralidade: o calor, ora aconchegante, ora infernal, da interseção entre o sistema de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia no Brasil e o Sistema Conselhos, junto com as nossas entidades nacionais e suas articulações internacionais.

Referências

BERLINCK, M. T. *A mania de saber*. In PERES, U. T. (org.). *Melancolia* – São Paulo: Escuta, 1996.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Quem é o psicólogo brasileiro?* São Paulo: EDICON, 1988.

- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Psicólogo brasileiro: construção de novos espaços*. Campinas: Ed. Átomo, 1992.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Psicólogo brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.
- CECCARELLI, P. R. A morte da clínica? In: *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*. v. XI, n. 1, 15-20, 2008.
- DEJOURS, C. *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: FGV, 2001.
- FERREIRA NETO, J. L. *A formação do psicólogo: clínica, social e mercado*. São Paulo: Escuta, 2004.
- FIGUEIREDO, L. C. *Revisitando as Psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos*. São Paulo: Educ. Petrópolis: Vozes, 1996.
- FREUD, S. (1921) *Psicologia das Massas e Análise do Eu*. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v. IX. Rio de Janeiro: Imago, 1999.
- GUATTARI, F. *Revolução Molecular: Pulsações Políticas do Desejo*. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1982.
- HANNS, L. Entrevista Regulamentação em debate. *Revista Ciência e Profissão – Diálogos*. Brasília, ano 1, n.1, p. 6-13, abr. 2004.
- TOURINHO, E. Editorial. In: *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*. v. 11, n. 3, set. 2008.
- TOURINHO, NETO; NENO, A. Psicologia como campo de conhecimento e como profissão de ajuda. In: *Estudos de Psicologia*. 9(1), 17-24, 2004.
- SERRA, A. M. Caminhos de conciliação. In: *Revista Diálogos*. n. 1, abr. 2004, p. 24-28.



Quem é o dono da Psicoterapia? reflexões sobre a complexidade, a Psicologia e a interdisciplinaridade

Maurício S. Neubern¹

A psicoterapia, na atualidade de nosso país, atravessa importantes dilemas. Se, por um lado, ela se aproxima cada vez mais da realidade social, oferecendo propostas compatíveis e bem-vindas quanto a suas necessidades, por outro, discute-se sobre quem pode ter o direito de exercer esse *métier*. Embora as diferentes vozes concordem sobre a complexidade do campo, algumas vozes reivindicam a abertura dele a outros profissionais, alegando razões históricas e interdisciplinares, enquanto alguns grupos de psicólogos reivindicam a exclusividade, alegando, principalmente, a pertinência e a adequação de sua preparação para tanto. Sem a pretensão de trazer respostas a tais questões, este texto buscará apontar alguns caminhos para essa discussão, levantando tanto

1. Doutor em Psicologia pela Universidade de Brasília (UnB) e professor do Centro Universitário de Brasília.

a questão da complexidade na psicoterapia como o debate entre abertura e exclusividade.

Psicoterapia e complexidade: desafios de uma clínica ampliada

A discussão epistemológica contemporânea em psicoterapia tem assistido à oposição de considerável importância, que não pode passar despercebida ao clínico. Se, por um lado, estamos numa época em que o fundamentalismo teórico procura resguardar ferozmente seus espaços sob distintas ideologias, por outro, existe uma reflexão crítica que propõe a abertura da noção de psicoterapia quanto a pontos comumente vistos como dogmas na formação do psicoterapeuta.

No primeiro caso, o radicalismo, mesmo que por vezes disfarçado, mantém a perspectiva exclusivista não só em termos de teoria, como também de proposta terapêutica. Surgem propostas terapêuticas que, além de manter o ideal obsoleto de uma psicoterapia de fato científica, isto é, condizente com o positivismo dominante na ciência moderna (STENGERS, 1995), associam-se a uma ideia salvacionista, que, sempre aliada a promessa de eficácia, encontra considerável eco nos dilemas típicos do sujeito contemporâneo das sociedades globalizadas (BAUMANN, 1998). Assim, tais propostas, que compreendem abordagens psicoterápicas e medicamentosas, geralmente são associadas a grupos de alto poderio econômico e lutam freneticamente por espaços na sociedade, enfatizando o próprio poder técnico de que dispõem, mas sem maiores considerações quanto a questões essenciais da psicoterapia, tais como a participação do sujeito e a construção do contexto terapêutico. Na desqualificação das propostas rivais, tais propostas inserem-se ferozmente no mercado, abrangendo desde a divulgação científica dos congressos, a mídia, o mercado editorial e os espaços de formação. Nesse sentido, vale destacar que elas, que se arvoram a uma cura a bem dizer mágica e imediata, tornam-se bem-vindas numa sociedade marcada por alta vulnerabilidade subjetiva, cujo cotidiano é perpassado pela lógica de consumo,

pelo individualismo e pela fragilidade dos laços sociais (BAUMANN, 1998; LYPOVESKI, 2007).

Por outro lado, a reflexão crítica avançou consideravelmente no sentido de desconstruir determinados alicerces que ocupavam espaço nada desprezível na formação como na prática do psicoterapeuta. A busca de uma teoria capaz de fazer calar as demais em termos de coerência científica e eficácia parece ter se tornado, no mínimo, um ideal distante, principalmente porque, em mais de 100 anos de psicoterapia, não foi possível ainda o estabelecimento de uma noção de progresso tal como ocorre nas ciências da natureza (STENGERS, 2001). Tanto o peso como o papel conferidos outrora à teoria também têm passado por reformulações significativas: elas não são mais vistas como espelho da realidade (McNAMME; GERGEN, 1998), nem como um corpo transcendente, a-histórico e inquestionável para o qual deveriam ser transpostas de forma linear as informações da realidade (GONZALEZ REY, 1997; ROUSTANG, 2001); pelo contrário, as teorias passam a ser vistas como conjunto de referências que possibilitam o diálogo com a realidade, sem apresentar respostas e soluções finais desse diálogo (GONZALEZ REY, 2007; NEUBERN, 2004). Em vez de buscar regularidades e sentidos universais, impondo-os à realidade, as teorias passam a se centrar muito mais na perspectiva de compreensão dos sentidos construídos localmente, que não são dados *a priori*, mas que emergem dos jogos sociais e culturais em que o sujeito toma parte em seu cotidiano (ANDERSON, 1997; GERGEN; KAYE, 1998). Tais perspectivas coincidem tanto com as possibilidades de articulação entre propostas distintas (DELOURNE, 2001; NEUBERN, 2004; PAGÈS, 1993), como com maior abertura do campo da psicoterapia para a sociedade, onde ela passa a lidar com questões mais complexas do cotidiano, como a violência, a pobreza, a exclusão social e os problemas institucionais.

O que essas reflexões parecem destacar é que, cada vez mais, os problemas enfrentados pelo psicoterapeuta são problemas de

complexidade. Tomando-se como exemplo a depressão, que se constitui na atualidade como pandemia típica das sociedades contemporâneas (YAPKO, 2006), é necessário conceber que sua análise vai muito além de simples observação de sintomas ou de processos intrapsíquicos. Sua queixa se articula tanto com problemas de ordem orgânica como com sociedade de exigência de performance e consumo (EHRENBERG, 2000), ao mesmo tempo em que denota, vez por outra, a fragilidade dos laços sociais e o empobrecimento das trocas afetivas (BAUMANN, 2004; GALENDE, 1996). Mas, ao mesmo tempo, quem toma parte dessas negociações é um sujeito que vê seu mundo interno falir diante de tantas exigências, que paga as consequências de um estilo de vida individualista e se sente incapacitado de criar outras opções diante de um tecido social comprometido e, frequentemente, fragmentado (GONZALEZ REY, 2007). A expressão de um sintoma como a depressão é perpassada por diferentes registros, sejam eles de ordem social, política, econômica, sejam culturais, que se articulam com a ação de um sujeito complexo que é simultaneamente produtor e produto dessa sociedade. Em outras palavras, a fala, a construção de sentidos e emoções desse sujeito remetem a amplitude de processos, que não se esgotam num único foco de entendimento (o indivíduo) nem num único aporte teórico, mas exigem a possibilidade de diálogo com a complexidade que os perpassa.

Essas considerações levam a pensar que a psicoterapia consiste num campo de atuação muito mais amplo do que a relação entre duas ou mais pessoas, vistas sob um foco de indivíduo fechado em si mesmo. Ela remete a possibilidade de construção do conhecimento, como de uma relação clínica, marcada por articulações entre diferentes dimensões que acontecem numa relação (NEUBERN, 2004), o que implica, basicamente, dois grandes desafios para o psicoterapeuta.

Primeiramente, há a necessidade de ele estar imbuído de espírito de pesquisa, não no sentido de mero aplicador de instrumentos,

mas no compromisso de dar continuidade a seus pensamentos sem se contentar com respostas finais, substancialistas e conclusivas. Lidando com tal diversidade de processos, ele adentra a relação com o outro sem saber onde suas ideias chegarão e quais configurações de processos ocorrerão naquele momento de encontro. Ele se depara exatamente com noções como a incerteza e o imprevisível, que demandam de si a necessidade de que se assuma como sujeito do conhecimento que não se escraviza a uma teoria, mas pode até corrompê-la diante das necessidades impostas por suas construções.

Nesse sentido, não é a confirmação da teoria que importa, mas a construção do sujeito que transforma o conhecimento (um substantivo) em um ato de conhecer (verbo, uma ação) de maneira que esse conhecer pode ser generalizado não por seus resultados, mas exatamente por sua exemplaridade, isto é, pela forma como seu processo ocorreu (SANTOS, 1989). A responsabilidade das construções, portanto, não deve cair sobre um corpo impessoal como a teoria, mas sobre o psicoterapeuta como sujeito, pois é ele quem toma parte na relação com o outro e faz que tomem vida as diferentes vozes teóricas que o habitam.

Em segundo lugar, há o problema da diversidade. Conforme já levantado, a demanda dos sujeitos que acorrem à psicoterapia hoje é perpassada por grande diversidade de dimensões que extrapolam em muito a visão de uma única abordagem teórica. A construção de sentidos, de processos simbólicos, de formas de relação de diferentes sujeitos e contextos encontram possibilidades de articulação que não têm como ser antecipadas por um arcabouço específico. O problema torna-se maior nesse sentido, pois a tradição do conhecimento científico, inclusive a psicoterapia, tem sido a de simplificação, de redução de focos e ideias e não a de articulação (MORIN, 1990). No entanto, em vez de afirmar a impossibilidade de tal empreitada, é possível proceder, sem qualquer garantia de solução, à eleição de campos, onde tais articulações sejam possíveis. No caso da psicone-

rapia, a noção de subjetividade² torna-se promissora, uma vez que a partir dela se desenvolveu a possibilidade de construção das ciências humanas (MORIN, 1991; SANTOS, 1987) como também do campo da psicoterapia (NEUBERN, 2005). De certa maneira, é nela que se encontram as diferentes abordagens psicoterápicas, como também os diversos campos de estudo das ciências humanas e de outros campos, como as artes e a filosofia. Porém, como se trata de uma noção marginalizada ainda no interior do próprio paradigma científico, não é possível prever quais as implicações de que seja tomada como uma noção fundamental não só no que se refere a uma forma de fazer ciência, como também de promover tais possibilidades de articulação. De qualquer forma, o problema está aberto e a psicoterapia, em meio a tantos dilemas atuais, não tem como deixar de se deparar com ele.

Psicoterapia e Psicologia: exclusividade ou abertura?

O exposto acima permite considerar que, sendo a psicoterapia ligada a um campo complexo como a subjetividade, dificilmente ela pode se constituir como campo exclusivo de uma única disciplina, como a Psicologia. A própria história da psicoterapia mostra um conjunto de influências diversas que vale a pena recapitular de forma breve. Entre os precursores do magnetismo animal francês, Alexandre Bertrand (citado em NEUBERN, 2006), ainda em 1823, antecipava o problema, ao se colocar como médico filósofo, destacando que a Medicina organicista de sua época não seria capaz de explicar os intrincados fenômenos do sonambulismo, enquanto seu contemporâneo, o Marquês de Puységur (CARROY, 2000; MÉHEUST, 1999), que lançou as primeiras sementes da psicoterapia na modernidade, embora não utilizasse esse termo, possuía formação militar.

2. Subjetividade é compreendida aqui como um dos polos que compõem o paradigma dominante ocidental (MORIN, 1991; NEUBERN, 2004; SANTOS, 1987; 1989). Além da noção de psique, nela pode haver outros objetos de estudo ou especulação de outros saberes, como Deus, o destino, as relações humanas, a estética e disciplinas como a filosofia, as artes, a teologia, o direito.

Algumas décadas mais tarde, a Medicina torna-se dominante no campo e o termo "psicoterapia", em 1872, é utilizado pelo médico inglês Tuke (apud ROUDINESCO, 2005), referindo-se à cura pela fala. Na França, o termo é amplamente divulgado pelo médico e hipnotista Hyppolite Bernheim (1891/1995) e também ganha significativas contribuições de seu colaborador e filósofo belga Joseph Delboeuf (1885/1993). O século XX é marcado por uma série de contribuições oriundas de médicos, até mesmo porque a Psicologia ainda se mantinha restrita aos espaços acadêmicos em sua cruzada pelo reconhecimento científico. Desde o criador da Psicanálise a nomes ilustres como Jung, Perls, Moreno, Erickson, Frankl, as contribuições parecem marcar essa tendência, embora um movimento significativo da segunda metade do século – a terapia familiar – tenha se inspirado amplamente no trabalho de Bateson, antropólogo, e aberto o campo a profissionais de outras formações, como os psicólogos. Vale lembrar, ainda, que no Brasil a hegemonia médica se manteve e apenas por volta dos anos 60 os psicólogos obtiveram o direito reconhecido de praticar a psicoterapia. Não é sem razão que a crítica contra o corporativismo dos psicólogos pode, facilmente, argumentar que o fechamento do campo a uma única disciplina poderia favorecer a um considerável enrijecimento capaz de empobrecer práticas e reflexões teóricas.

Entretanto, antes que o apelo de exclusividade dos psicólogos seja considerado puro corporativismo, principalmente após considerações históricas importantes como estas, é necessário que a discussão seja aprofundada em torno do termo "formação". Isso porque mais importante que o título em si é o percurso traçado por tais personagens que, compreendendo a complexidade da subjetividade como campo de estudo, extrapolaram seus próprios limites disciplinares, buscando articulações entre disciplinas diferentes. Era necessária a busca de relações de certa forma proibidas para que novas possibilidades explicativas surgissem de modo mais fértil diante de processos que iam muito além dos muros e guetos de um único saber. É assim que

Bertrand busca socorro na Filosofia, Freud no estudo clássico, Jung na Mitologia, Moreno no teatro e no hássidismo, Erickson na Antropologia, entre outros, a fim de traçar novas reflexões sobre suas práticas e poder estabelecer relação mais próxima com as pessoas. Não foi sem razões que a psicoterapia se tornou tão diversificada e que diferentes influências filosóficas e disciplinares vieram a compor seu campo (ELLENBERGER, 1970).

É nessa perspectiva que consideramos a importância de o tema da exclusividade ou abertura ser tratado não em termos da pura origem acadêmica, mas de um "savoir-faire" necessário para a construção do papel de psicoterapeuta. Acrescentamos ainda que o grito exclusivista dos psicólogos seja lido de outra forma, pois suas contribuições não podem ser esquecidas neste momento, já que são bastante significativas em termos desse *savoir-faire*. Por um lado, a própria construção da Psicologia no século XX tem sido marcada por diversidade nada desprezível de escolas teóricas e disciplinas, de modo muito semelhante ao que ocorreu com a psicoterapia. Nesse sentido, embora os psicólogos necessitem de reflexão epistemológica mais profunda, principalmente por sua tendência a se fechar radicalmente em guetos teóricos que não permitem o diálogo com a diferença, a formação em psicologia é talvez a mais diversificada e próxima das necessidades de formação em psicoterapia: além de lidar com diferentes escolas teóricas, o psicólogo se depara com disciplinas ligadas a desenvolvimento, aprendizagem, cognição, psicopatologia, psicologia familiar, psicologia social, sem contar a interface com outros campos, como iniciação à ciência, Antropologia, Sociologia, Filosofia, psicofarmacologia e neurociências. Desse modo, não são apenas os autores clínicos que influem na forma de pensar, tanto em termos da construção de procedimentos técnicos, como no que se refere à sensibilidade teórica que se desenvolve quanto a processos específicos da subjetividade. É assim que surgem propostas oriundas de outros campos e autores, como Skinner, Vigotsky (GONZALEZ REY, 2007) e

da Psicologia Social (GERGEN, 1996). Vale mesmo destacar que essas construções remetem a uma dependência estreita entre psicoterapia e psicologia, na qual boa parte dos sistemas teóricos desta última foram originados ou guardam intensas relações com as contribuições de psicoterapeutas.

Devemos ainda destacar que a questão do *savoir-faire* não se restringe apenas a questões históricas e de formação curricular: ele remete principalmente a um conjunto de práticas sociais voltadas para a construção do papel do psicoterapeuta. No Brasil, particularmente, existe a instituição do estágio na universidade, em que o estudante é inserido em um conjunto de práticas específicas que o auxiliam a se posicionar diante dos dilemas cotidianos da prática clínica. Além de leituras teóricas e seus debates, ele conta com duas práticas de mais alta importância: o atendimento clínico e a supervisão. Enquanto no primeiro ele vivencia as questões cotidianas da realidade social e da subjetividade das pessoas, no segundo ele desenvolve a possibilidade de uma práxis que o leva não só ao desenvolvimento de habilidades técnicas, mas também a uma articulação com a teoria de forma orgânica, rica e dinâmica, dificilmente atingida pela simples leitura de sala de aula. Em outras palavras, essas práticas permitem um diferencial considerável, pois não se restringem à transmissão técnica, mas a uma articulação com as tradições teóricas que remetem não só a um acurado potencial explicativo, como também à dimensão política da Psicologia como ciência. Não é, portanto, qualquer narrativa ou explicação que pode ganhar legitimidade na prática psicoterápica, uma vez que as próprias teorias que as sustentam apresentam papel de grande importância nesse sentido.

Dito isso, consideramos que a construção de soluções entre abertura ou exclusividade do campo da psicoterapia não deve consistir na simples decisão por um ou outro lado. Ao mesmo tempo em que as vozes favoráveis à abertura alertam para as raízes históricas de uma clínica complexa e para os riscos de enrijecimento do campo, a

reivindicação dos psicólogos possui certa pertinência, apesar do corporativismo, pois remete a uma formação diversa e a todo um *savoir-faire* já desenvolvido de forma muito significativa. Se as vozes favoráveis à abertura acenam com a possibilidade da renovação, da multiplicidade e da injeção do novo, os psicólogos se posicionam com a autoridade de trabalho já desenvolvido que, de certa forma, lhes coloca em posição central. Estamos, portanto, num momento de diálogo e é de suma importância que as diferentes vozes sejam ouvidas no que possuem de pertinente e que os contextos de negociação sejam construídos para a participação dos diferentes permitir a construção de soluções capazes de dialogar com a complexidade da práxis psicoterápica.

Duas palavras de conclusão

No que se refere à ideia de clínica ampliada devido a sua complexidade, consideramos ser necessário o resgate do espírito de pesquisa na psicoterapia. Como já levantado, não a pesquisa mecânica e sem vida, limitada à aplicação de instrumentos, mas a pesquisa que se faz pelo espírito do sujeito em busca da inovação e da possibilidade de perguntar sempre a partir das respostas que surgirem (BACHELARD, 1996). Assim, é importante que o psicoterapeuta desenvolva a possibilidade de se reinventar, no sentido de aprender a dialogar e questionar suas próprias teorias, e não simplesmente se submeter a elas como escravo. É necessário que aprenda a assumir sua condição de sujeito. Parafraseando Bachelard (1996), no espírito científico é possível venerar o mestre, criticando-o. O espírito de escola tem sido um dos principais motivos para o fechamento dos guetos teóricos e para a barreira que impede o diálogo entre pensamentos distintos (ROUSTANG, 2001).

Já no tocante ao problema da exclusividade, consideramos fundamental que os argumentos sejam aprofundados e que os psicoterapeutas coloquem em prática a habilidade do diálogo, indo além das

aparências de títulos e diplomas que alimentam improdutivo cabode-guerra. Ambas as vezes possuem argumentos pertinentes, como já levantado, e podem contribuir significativamente para a construção de soluções condizentes com a complexidade do campo da psicoterapia. No entanto, é necessário que essa discussão permita reflexividade, em que seus interlocutores possam colocar em pauta as questões que os perpassam, principalmente em termos de suas próprias instituições, práticas sociais e de um tema que, apesar de sua potência, pouco tem surgido no debate – o mercado. Dialogar sobre tais temas é questão não só de maturidade, mas de condição para a construção da abertura de reflexão necessária para a psicoterapia. Afinal, como diria Morin (1991), se nos recusamos a conversar com os demônios que nos habitam, eles podem nos possuir e até nos devorar.

Referências

- Anderson, H. (1997). *Conversation, Language and Possibilities*. New York: Basic Books.
- Bachelard, G. (1996). *A Formação do Espírito Científico*. Rio de Janeiro: Contraponto.
- Baumann, Z. (1998). *O Mal Estar na Pós-Modernidade*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Baumann, Z. (2004). *O amor líquido*. Rio de Janeiro : Zahar.
- Bernheim, H. (1995). *Hypnotisme, suggestion et psychothérapie*. Paris : Fayard. (original publicado em 1891).
- Carroy, J. (2000). *L'Invention du mot psychothérapie et ses enjeux*. *Psychologie Clinique*, v. 9, 11–30.
- Delboeuf, J. (1993). *Le sommeil et les rêves et autres textes*. Paris : Fayard. (original publicado em 1885).
- Delourme, A. (2001). *Pour Une Psychothérapie Plurielle*. Paris: Retz.
- Ehrenberg, A. (2000). *La Fatigue d'Être Soi. Dépression et Société*. Paris : Odile Jacob.
- Ellenberger, H. (1970). *The Discovery of the Unconscious. The History and Evolution of Dynamic Psychiatry*. New York: Basic Books.

- Gergen, K; Kaye, J. (1998). *Além da narrativa na negociação de sentido terapêutico*. In: McNamme, S.; Gergen, K. (org). *A terapia como construção social*. Porto Alegre: Artmed.
- Galende, E. (1996). *De un horizonte incierto. Psicoanálisis y salud mental en la sociedad atual*. Buenos Aires: Paidós.
- Gergen, K. (1996). *Realidad y Relaciones*. Barcelona : Paidós.
- Gonzalez Rey, F. (1997). *Epistemologia Cualitativa y Subjetividad*. Havana: Pueblo y Educación.
- Gonzalez Rey, F. (2007). *Psicoterapia, Subjetividade e Pós-Modernidade*. São Paulo: Thomsom.
- Lipovetsky, G. (2007). *A Felicidade Paradoxal*. São Paulo: Companhia das Letras.
- McNamme, S.; Gergen, K. (1998). *A Terapia Como Construção Social*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Méheust, B. (1999). *Somnambulisme et Médiumnité. Le Défi du Magnétisme*. Paris: Synthélabo/Seuil.
- Morin, E. (1990). *Science avec Conscience*. Paris : Seuil.
- Morin, E. (1991). *La Méthode IV. Les Idées*. Paris : Seuil.
- Neubern, M. S. (2004). *Complexidade e Psicologia Clínica: Desafios epistemológicos*. 1. ed. Brasília: Plano.
- Neubern, M. S. (2005). *A Subjetividade Como Noção Fundamental do Novo Paradigma*. In: Fernando Gonzalez Rey. (Org.). *Subjetividade, Complexidade e Pesquisa em Psicologia*. (Pp. 53–79). São Paulo: Thomson.
- Neubern, M. (2009). *Psicologia, hipnose e subjetividade*. Revisitando a história. Belo Horizonte: Ed. Diamante.
- Pagès, M. (1993). *Psychothérapie et Complexité*. Marseille: Hommes et Perspectives.
- Roudinesco, E. (2007). *O Paciente, o Analista e o Estado*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Roustang, F. (2001). *Tout fait ventre*. Em A. Delourme (org.). *Pour une psychothérapie plurielle*. (pp. 94–110). Paris : Retz.

Santos, B. (1987). *Um Discurso Sobre as Ciências*. Porto: Afrontamento.

Santos, B. (1989). *Introdução a uma Ciência Pós-Moderna*. São Paulo: Graal.

Stengers, I. (1995). *L'Invention des Sciences Modernes*. Paris: Flammarion.

Stengers, I. (2001). *Qu'est-ce que l'hypnose nous oblige à penser?* *Ethnopsy*. Les Monde Contemporain de la Guérison, v. 3, 13–68.

Yápkó, M. (2006). *Compreendendo a depressão*. Belo Horizonte : Ed. Diamante.



Considerações sobre a Ética do Gancho

Nélio P. da Silva¹

Meses atrás surgiu na mídia notícia no mínimo curiosa. Anunciava-se um concurso de beleza de freiras. Evidentemente as religiosas não desfilariam de biquíni, mas se apresentariam com o hábito de sua congregação e receberiam votos via internet. Não demorou muito outra notícia: O padre "moderninho", idealizador do referido concurso foi chamado às falas por autoridades do Vaticano e o projeto do concurso, de beleza das religiosas morreu na casca.

A curiosidade e a estranheza desse projeto se casam perfeitamente com o dito romano, segundo o qual não basta à mulher de César ser séria, ela precisava também parecer séria.

A mentalidade leiga é povoada por um conjunto vastíssimo de expectativas a respeito da postura e do comportamento do psicólogo. Qualquer deslize, qualquer atitude esdrúxula, qualquer posicionamento estranho, qualquer manifestação mais espontânea, qualquer

1. Psicólogo, professor da Universidade Tuiuti do Paraná.

modalidade de fraqueza cairá no jargão fatal: Como é que um psicólogo pode fazer isso?

Estamos em pleno campo das projeções. Sucede que as profissões de saúde, em geral, e entre elas a nossa, são objeto de expectativas e projeções carregadas de uma aura de dedicação sacerdotal que se materializa na resposta do estudante de Psicologia a quem perguntamos por que buscou a Psicologia. A resposta quase sempre será: Porque desejo ajudar os outros; assim, é inadmissível que tal profissional cometa deslizes incompatíveis com a "santidade" de tal tarefa salvadora.

É certo que as projeções criam uma série de relações imaginárias que muitas vezes pouco ou nada tem a ver com a realidade objetiva do mundo exterior. Desse modo nos sentimos até injustiçados quando vemos que o mundo espera de nós posturas ilibadas, vergastando impiedosamente nosso direito humano de possuir mazelas. Mas será que somos tão inocentes diante dessas impiedosas expectativas?

Jung considera que a pessoa sobre a qual se dá a projeção pode, de modo inconsciente, encorajar as projeções que recebe:

Acontece frequentemente que o objeto oferece um gancho para a projeção e até a seduz. É isso, geralmente, o que acontece quando o próprio objeto (homem ou mulher) não está consciente da qualidade em questão: assim, age diretamente sobre o inconsciente do projetante. Pois, todas as projeções provocam contraprojeções, quando o objeto é inconsciente da qualidade projetada sobre ele pelo sujeito (JUNG,1981).

As projeções relativas ao papel de curador são verdadeiras tentações que rondam nosso papel de psicoterapeuta. A perspectiva de produzir técnicas e táticas terapeuticamente mágicas, tão ao gosto dos segredos da vida, seduz não poucos terapeutas psicólogos que, ao se apropriar de procedimentos absolutamente alheios ao arsenal psicológico, transformam-se em verdadeiros vendilhões do templo.

A sabedoria popular costuma sinalizar o gancho com o provérbio: "Onde há fumaça, há fogo". Assim a boataria mais injusta, e por isso mais rejeitada, tende a ser totalmente desconsiderada e portanto perde a possibilidade de denunciar ganchos preciosos.

É fundamental, para a consciência ética do psicoterapeuta, saber que atrás da disposição do papel de ajuda, situa-se a visível relação de poder. Esse poder, sem grandes problemas, poderia provar a todos a necessidade permanente de que todo mundo devesse se submeter a longa e profunda análise. A dimensão desse poder pode chegar a tal ponto que aqueles que nunca passaram por tal processo podem se sentir menos sãos ou pelo menos com seu desenvolvimento psicológico comprometido.

Aqui se descortina um campo muito propício ao surgimento de dois perigos que rondam a papel do terapeuta: o charlatão e o falso profeta. Os dois talvez até consigam impressionar pela aura de poder e pela persona empática do papel assumido. Enganarão alguns, por algum tempo. Mas não o farão com todos e o tempo todo. Guggenbuhl-Craig (2004) referindo-se à figura do charlatão escreve:

Esse termo, para mim não designa alguém que usa métodos não ortodoxos ou extraoficiais para ajudar os necessitados, mas sim um tipo de terapeuta que na melhor das hipóteses engana tanto a si como a seus pacientes, ou na pior, apenas a seus pacientes.

(...)

Trata-se de um indivíduo que ajuda mais a si mesmo, pelo dinheiro e pelo prestígio que recebe, do que aos doentes que procuram seus préstimos.

Esses papéis confusos podem nos acompanhar pelo simples fato de que nós, analistas, assim como as demais pessoas, carregamos

nossos pontos cegos. Nossos amigos e nossos pacientes também não veem, produzindo verdadeira *folie à deux*. Lembra Guggenbihl-Craig (2004) que, em tais situações, nossos inimigos nos podem ser muito úteis e deveríamos sempre refletir sobre o que eles dizem.

Nós, que pretendemos ajudar a humanidade, na ampliação do campo da consciência, precisamos ter consciência de que o lidar com a desgraça, o desajuste, a ignorância e a doença constelam em nós próprios graves problemas psicológicos. Já poderíamos festejar avanço considerável se conseguíssemos ver a doença não apenas em nossos pacientes. A falta de humildade, em admitir tais mazelas, pode nos configurar simplesmente como figuras trágicas.

Nossos primeiros mestres, no confronto com os aspectos sombrios de nosso inconsciente, Freud e Jung, vivenciaram de modo heroico e pioneiro essa descida dolorosa às sombras do Hades.

O significado da presente reflexão é a discussão da propriedade ou impropriedade desse amontoado de expectativas piedosas a respeito de nossa postura e de nossa conduta, em geral, como psicólogos.

Será que temos alguma responsabilidade diante delas? Nossos colegas que já trabalharam em comissões de ética, ou os conselheiros que já participaram de processos e de julgamentos éticos, têm muito a nos dizer sobre o tema.

Ademais, uma olhadela em nosso Código de Ética nos põe em contato com várias dessas expectativas, evidenciando que as piedosas projeções podem ter fundo de realidade plausível. Não é impunemente que fizemos a escolha dessa profissão. Evidentemente, há necessidade de olhar para ao tema com o devido *grano salis*, para não incidirmos numa postura xiita e hipócrita de caça às bruxas.

Há que se considerar, ainda, que a tradição de acolhimento e de aceitação, tão próprias de nossa profissão, não se torne armadilha para nossa capacidade crítica de separar o joio do trigo.

Desse modo, não é improvável que constatemos que o destino de nossa escolha profissional não esteja tão distante daquele que acompanhou a imagem da mulher de César.

Referências

GAMBINI, R. *O Espelho Índio*. Espaço e Tempo: Rio de Janeiro, 1987.

GRUGGENBUHL-CRAIG, Adolf. *O Abuso do Poder na Psicoterapia*. Paulus: São Paulo, 2004.

JUNG, C. G. – *A Prática da Psicoterapia*. Vozes: Petrópolis, 1981.

WHITMONT, E. *A Busca do Símbolo*. Cultrix: São Paulo, 1995.



A ação clínica e os espaços institucionais das políticas públicas: desafios éticos e técnicos

Marcus Vinícius de Oliveira¹

A fala transcrita a seguir foi proferida durante a mesa A ação clínica e os espaços institucionais das políticas públicas: desafios éticos e técnicos, realizada no V Seminário Nacional Psicologia e Políticas Públicas: Subjetividade, Cidadania e Políticas Públicas, dia 8 de março de 2009, durante o 6º. Congresso Norte-Nordeste de Psicologia (CONPSI).

Quero agradecer ao Conselho Federal de Psicologia (CFP) pelo convite. Sei que o CFP está marcando 2009 como o Ano da Psicoterapia e sei que, a despeito de o nome dessa discussão estar associado ao tema da clínica, esta mesa envolve um esforço para pensar a psicoterapia e como ela, hoje, se faz presente nesses espaços não tradicionais.

1. Professor do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), coordenador do Laboratório de Estudos Vinculares e Saúde Mental e do Núcleo de Estudos pela Superação dos Manicômios – Bahia.

Ainda que atualmente esteja me dedicando à clínica apenas por meio da formação de psicólogos para atuação nos espaços da Reforma Psiquiátrica, no início da minha carreira profissional ganhei a vida, por quase dez anos, como psicoterapeuta clássico, do tipo profissional liberal – ainda hoje, grande e importante mercado de trabalho para dezenas de milhares de colegas psicólogos. Na metade desse percurso, entretanto – como aconteceu com a primeira geração de psicólogos que, em 1985, 1986, no âmbito de uma política intitulada *Ações Integradas de Saúde (AIS)*, entrou no sistema público –, tive a oportunidade de ser psicoterapeuta no nascente Sistema Único de Saúde (SUS).

Desse processo, tenho a memória de um começo que foi mera e equivocada transposição do modelo dos psicoterapeutas liberais para o âmbito da saúde pública. Aquilo que se fazia no consultório privado foi transportado acriticamente para dentro das salas dos consultórios, só que agora no espaço público. Não existia outra referência sobre o significado de atender as pessoas ou fazer "clínica psicológica". As noções de *setting*, agenda, largo prazo, demanda, consulta, paciente pareciam ser as únicas possibilidades de se pensar em uma atuação de tipo clínica. E foi nessa caminhada que, por meio de uma autocrítica coletiva, fomos nos dissociando desse tipo de recurso tecnológico, típico da prática psicoterapêutica individual, face a face, e que fui me associando a outras reflexões sobre esse tema da clínica, que hoje ganha, como adjetivo, o sentido de ampliada, na ideia de uma "clínica ampliada" da saúde mental.

Se podemos falar de "clínica ampliada" é porque afirmamos existir "clínica reduzida". Então, nessa nomenclatura, de alguma forma, há tentativa de denunciar que nós estamos migrando de uma posição para outra, de clínica reduzida para clínica ampliada. Todavia, isso não significa recusar a existência das tecnologias psicoterapêuticas específicas em seus usos típicos.

Como já afirmei, hoje me dedico ao que chamo de "preparo de pessoas para o trabalho com a coisa mental" ou com a "coisa subjetiva".

Sou movido por uma pergunta sobre como se prepara pessoas para lidar com isso. Tal condição vai estabelecer um pouco da direção das provocações que pretendo deixar aqui.

Confesso que, ao preparar esta fala, tive de resistir muito à tentação de não me dedicar a fazer, aqui, trabalho de crítica social e cultural à existência das ofertas e às demandas que são endereçadas à Psicologia. Mas creio que não sou capaz de resistir o bastante para deixar de afirmar que acredito ser esta vertente muito importante a ser explorada, para que possamos nos manter numa posição de autocrítica e rigor na análise necessária sobre os pedidos, as demandas, as expectativas que a sociedade debita sobre nossa profissão.

Isso comportaria obrigatoriamente estabelecer longa reconstituição das trajetórias históricas sobre a presença dos fazeres psicológicos nas sociedades ocidentais modernas, para que pudéssemos nos situar em relação ao presente. Mas, aqui e agora, nós não temos tempo para isso. Retenhamos, então, o cuidado de nos dar conta de que vivemos um presente configurado socialmente e que, ao vivermos esse presente, muitas vezes o vivemos à maneira da tessitura ou da textura dos sonhos. Ou seja: um presente que se coloca sob a forma de soluções ou respostas que ocultam as perguntas que as geraram. O presente está sempre sendo vivido dessa maneira. O presente está aí, nos modos instituídos da vida, e nós não fazemos muitas perguntas sobre ele.

No tema desta mesa, poderíamos nos contentar em perceber que as psicoterapias existem, que os psicólogos existem, que os clientes para tais serviços existem e que, talvez, o máximo da questão fosse debater, aqui, como fazer para ampliar essas existências que seriam, por nós, *a priori*, consideradas como benéficas, adequadas e necessárias.

Numa outra perspectiva, deveríamos, em um esforço maior, buscar as dimensões alienadas que se ocultam por meio dessas meras existências, pois, enquanto as estamos vivendo, de alguma forma,

estamos produzindo respostas a perguntas que nós, muitas vezes, sequer formulamos conscientemente. Quais seriam as boas perguntas por detrás da existência das psicoterapias e desse campo da clínica psicológica?

Às vezes, tenho a ambição de tentar desvelar algumas dessas perguntas que guiam respostas "em estado bruto", as quais nós oferecemos por meio das práticas sociais, e, desse modo, colocar sobre crítica o conjunto das produções que nós constituímos. Nós, os que somos filiados a esse campo médico-psicológico, campo da Psicologia, campo dos psicólogos, com nossos saberes, nossos discursos e nossas práticas sociais.

Acredito ser essa direção fundamental, à qual podemos chamar de direção de uma crítica ontológica, antropológica e epistemológica, que visaria a desnaturalizar as existências dessas instituições sociais, para questionar a que perguntas – por meio delas – nós estamos respondendo, e se, efetivamente, as respostas que produzimos são as mais interessantes, desde o ponto de vista ético e político.

Queria deixar, como registro, que nós podemos, por exemplo, encontrar recursos para esse tipo de perspectiva na leitura de autores tais como Robert Castel, de *O Psicanalismo* e *A Gestão dos Riscos*; Philip Rieff, de *Triunfo da Terapêutica*, que, entre outros, se dedicaram a desnaturalizar a existência desse complexo social constituído pelos saberes e pelas práticas médico-psicológicas.

A vantagem da companhia desses autores é o esforço de um olhar estrangeiro ao nosso campo, por meio das metodologias da pesquisa social que dão tratamento ao campo da cultura psicológica da sociedade moderna, e dos agrupamentos profissionais existentes no seu interior, como se fossem tribos, grupos étnicos, aos quais eles, na condição de analistas sociais, antropólogos, colocam-nos em exame, por meio de suas ritualidades e simbologias.

Esse é um caminho muito tentador, porque é um caminho com o poder de revelar de que matéria é constituído esse conjunto de práticas

do campo de saberes e práticas médico-psicológicas nas sociedades contemporâneas. Mas, em um congresso de psicólogos, isso poderia inclusive soar como muito hostil. Afinal de contas, nós, psicólogos, normalmente achamos ótima toda essa ampliação de demandas de atenção psicológica porque, quanto mais demandas de atenção psicológica, mais sentido social tem nossa existência como profissão.

Mas acredito que deveríamos nos perguntar sobre a produção dessas demandas e perguntar sobre as respostas que nós oferecemos para elas. Eu acho que a Magda Dimenstein, que me antecedeu nesta mesa, aponta bem claramente essa direção também: de que não fiquemos apenas felizes porque as pessoas estão demandando o trabalho dos psicólogos, mas nos perguntemos que cultura é essa, que produz essas demandas, que produz os psicólogos e que produz as respostas a essas aflições. O livro do Rieff, *Triunfo da Terapêutica*, é fantástico nesse sentido.

Todavia, a despeito dessa digressão, vou tomar outra linha de análise, que está mais próxima das minhas preocupações atuais: como preparar as pessoas para o trabalho com a coisa subjetiva, com a coisa mental. Estou chamando de coisa mental e coisa subjetiva intencionalmente, para me desassociar um pouco da moldura estritamente psicológica, psiquiátrica, psicanalítica, que hoje respondem pelos principais enquadramentos de uma dada matéria que se produz culturalmente e que alguns antropólogos designam como sendo o moderno campo de codificação e de respostas sociais à produção das aflições. Essa matéria, todavia, em qualquer das suas versões, pressupõe sujeitos aflitos, que demandam ações de cuidado, e que estas se apresentem sob a forma de tecnologias, sejam elas religiosas ou laicas.

Para a análise das respostas produzidas no campo laico, dos saberes médico-psicológicos (eventualmente, inclusive contaminados por componentes de natureza religiosa), Emerson Merhy tem trazido, com grande proveito, ainda que se referindo aos cuidados

em saúde de modo amplo, exatamente a ideia das tecnologias de cuidado. Penso que essa talvez seja uma direção importante para analisar as práticas profissionais que derivam de qualquer saber que se pretenda de natureza técnico-científica e que tenha o dever de se orientar por ordens de conhecimento consistentes em suas racionalidades. Isso exige que essas racionalidades sejam demonstráveis, colocadas a público para debate, e que possam ser submetidas a critérios de análise e avaliação. Entendo que isso configura um pouco essa ideia de tecnologia.

No que tange às tecnologias em saúde, Merhy (2000) salienta a existência de tecnologias leves, leve-duras e duras. As tecnologias duras são os equipamentos tecnológicos – máquinas, por exemplo – , as normas e as estruturas organizacionais. As leve-duras são os saberes bem-estruturados, como a clínica médica (ou psicológica, no nosso caso), o taylorismo, a epidemiologia, etc. E, por fim, tecnologias leves são as tecnologias das relações, como o acolhimento, o vínculo, a autonomização, a responsabilização, entre outros.

Esclarecendo um pouco esse tema, informo que no Laboratório de Estudos Vinculares e Saúde Mental (LEV) do Instituto de Psicologia da UFBA, onde fazemos pesquisas atualmente, o objeto que define nossa linha de investigação está recortado em torno da noção de "tecnologias relacionais baseadas nos manejos vinculares". Por meio dessa noção, pretendemos exatamente acentuar o reconhecimento da existência de conjunto amplo e diversificado de intervenções profissionais que têm como alvo a transformação dos sujeitos atendidos, em alguma das suas dimensões existenciais, objetivas ou subjetivas, utilizando-se do manejo das relações, visando à produção de vínculos e interferências.

Obviamente que cabem nesse recorte desde as tradicionais tecnologias psicoterapêuticas mais clássicas, como a Psicanálise, até os atendimentos mais terapeuticamente despretensiosos, como trabalhos de aconselhamento regulares ou atendimentos grupais por meio de oficinas, como ocorre em projetos sociais.

Essa forma de tratar esses fazeres como tecnologias permite reconhecê-los em várias situações nas quais pessoas cuidem de pessoas, sustentando relações regulares como recursos para que, por meio da relação, sua ação produza algo de efeito naquelas pessoas, pelo estabelecimento e pelo manejo do vínculo.

Essa forma de recortar o nosso objeto representa uma tentativa de dessubstancializar esse espaço, hoje substantivamente dominado pelas correntes psicológicas, para analisar mais detidamente o que orienta o "agir no mundo" desses fazedores de cuidados que se utilizam de relações para produzir efeitos subjetivos nos sujeitos. E que, para tal, utilizam habilidades pessoais que envolvem sua própria subjetividade como recurso para sustentar relações capazes de provocar efeitos subjetivos, interferências na subjetividade dos atendidos.

Colocar sob análise os aspectos envolvidos nos modos de operação dessas tecnologias leves, seu estatuto ontológico e epistemológico, parece-nos algo bastante importante para elucidar o estatuto das psicoterapias. Por isso, escolhi centrar minha discussão, nesta mesa, no argumento de que, aproveitando este Ano da Psicoterapia, proposto pelo CFP, devemos iniciar ou reforçar o debate sobre as dimensões complexas pressupostas na noção de clínica, hoje estabelecida no campo da saúde coletiva e em outros âmbitos teóricos, e o amesquinçamento que essa noção sofre no campo profissional da Psicologia, em que tradicionalmente se convencionou denominar como clínica a sua redução às psicoterapêuticas.

Por que será que nós, na Psicologia, temos esse costume parouquial, tão próprio da nossa comunidade, de chamar as tecnologias psicoterapêuticas, em suas várias correntes, de clínica? De nos referir às psicoterapias como sendo sinônimo de clínica em Psicologia? Por que essa associação: faço clínica quando sou psicoterapeuta ou sou psicólogo clínico porque sou psicoterapeuta? Por que na Psicologia vigora essa grosseira redução da clínica, como método, em mera ex-

pressão particular do exercício de uma das tecnologias psicoterapêuticas mercadologicamente estabelecidas?

Acredito que esteja mais do que na hora de corrigir esse aspecto, para avançarmos nesse debate. É necessário que se produza uma distinção, no âmbito da Psicologia, entre as dimensões metodológicas e as dimensões tecnológicas que se encontram envolvidas confusamente, reservando-se a utilização da expressão "clínica" exclusivamente para aquela dimensão metodológica, ampla e compartilhada interdisciplinarmente.

Método que, é preciso afirmar, não é nosso, não nos pertence, não é exclusivo dos psicólogos. E que, tampouco, é método só da Medicina e da Psicologia, mas é método que está disponível a várias das ciências humanas. Nesse sentido, pode-se ter, e hoje efetivamente temos, uma sociologia clínica, uma pedagogia clínica, uma filosofia clínica, uma "clínica da atividade", seja como recurso de intervenção, seja de investigação.

É curioso ver o incômodo de alguns psicólogos com a ideia de que existam práticas denominadas como filosofia clínica, pedagogia clínica ou economia clínica, pelo fato de que a noção de clínica envolva o sujeito no um a um, como se isso fosse privilégio da Psicologia. Mas, efetivamente, seja como substantivo ou como adjetivo, o termo clínica não pode e não deve ser reduzido tal como nós temos feito.

Trata-se de dialeto, de cacoete paroquial dos psicólogos, tratar a questão da clínica como se ela fosse sinônimo das suas tecnologias psicoterápicas e vice-versa. Isso dificulta muito o avanço da discussão acerca do lugar da clínica nas abordagens da saúde e o lugar da clínica como recurso de todos os psicólogos e não apenas dos que são psicoterapeutas ou trabalham com saúde.

Hoje existe rico material teórico, tantas vezes desconsiderado no debate sobre a natureza da clínica no âmbito psicológico, que contribui para estabelecer terreno mais universal, algo de uma "epistemologia da clínica", que devemos considerar. Trago aqui um pouco

de Foucault, Canguilhem, Roselló e Barbier, entre tantos, apenas para evidenciar que a Psicologia não pode se isolar e recusar esses usos mais universais da noção de clínica, para tratá-la apenas do modo restrito como lhe convém.

Foucault, talvez uma referência das mais fundamentais no assunto, por meio do seu *O Nascimento da Clínica*, deixa solidamente estabelecida a trajetória histórica que patrocina a gênese do conceito da clínica na modernidade, evidenciando que, a despeito de sua origem estar umbilicalmente referida às transformações no campo da Medicina, tal feito tem repercussões culturais e epistemológicas amplas que transcendem, em muito, seus aspectos médicos, inaugurando a possibilidade epistemológica da fundação das próprias ciências do homem. Permitam-me uma citação mais larga de suas conclusões sobre o assunto:

Para que a experiência clínica fosse possível como forma de conhecimento, foi preciso toda uma reorganização do campo hospitalar, uma nova definição do estatuto do doente na sociedade e a instauração de uma determinada relação entre a assistência e a experiência, os socorros e o saber; foi preciso situar o doente em um espaço coletivo e homogêneo . Também foi preciso abrir a linguagem a todo um domínio novo: o de uma correlação contínua e objetivamente fundada entre o visível e o enunciável. Definiu-se, então, um uso absolutamente novo do discurso científico: uso de fidelidade e obediência incondicional ao conteúdo colorido da experiência — dizer o que se vê; mas uso também de fundação e de constituição da experiência — fazer ver, dizendo o que se vê; foi, portanto, necessário situar a linguagem médica neste nível aparentemente muito superficial, mas, para dizer a verdade, profundamente escondido, em que a fórmula de descrição é

ao mesmo tempo gesto de desvelamento. E este desvelamento, por sua vez, implicava, como campo de origem e de manifestação da verdade, no espaço discursivo do cadáver: o interior desvelado. É que o homem ocidental só pode se constituir, a seus próprios olhos, como objeto de ciência, só se colocou no interior de sua linguagem, e só se deu, nela e por ela, uma existência discursiva por referência à sua própria destruição: da experiência da Desrazão nasceram todas as psicologias e a possibilidade mesma da Psicologia; da colocação da morte no pensamento médico nasceu uma medicina que se dá como ciência do indivíduo. Pode-se compreender, a partir daí, a importância da Medicina para a constituição das ciências do homem: importância que não é apenas metodológica, na medida em que ela diz respeito ao ser do homem como objeto de saber positivo. A possibilidade de o indivíduo ser ao mesmo tempo sujeito e objeto de seu próprio conhecimento implica que se inverta no saber o jogo da finitude. Os gestos, as palavras, os olhares médicos tomaram, a partir deste momento, uma densidade filosófica comparável, talvez, à que tivera antes o pensamento matemático. (FOUCAULT, 1980, p. 226)

Tomar tal perspectiva implica, para nós psicólogos, nos afastarmos das fobias que nos exigem o distanciamento identitário e autoafirmativo da Psicologia em relação à Medicina, para fazer o reconhecimento das conexões históricas que articulam mais amplamente as condições de possibilidade cultural da nossa própria existência profissional, a partir da instituição do campo de difusão do próprio conceito de clínica.

Do mesmo modo, torna-se impossível refletir, com justeza, acerca da clínica moderna como metodologia, sem levar em conta a

contribuição seminal de George Canguilhem, ao examinar a gênese social dos conceitos do Normal e do Patológico. Outra vez, não devemos nos intimidar com as profundas conexões médicas que filiam as possibilidades da existência da Clínica Moderna aos destinos da Medicina – nesse sentido, a Psicologia como profissão seria mais filha da Medicina do que gosta de admitir – pois a fundação da noção de clínica pressupõe sempre o manejo da comparação de um caso singular com um determinado “universal ideal”.

Não é ociosamente que o filósofo Canguilhem se põe a perguntar como a Medicina estabelece o que é normal e o que é o patológico. Para responder a essa questão devemos pensar no papel da observação clínica, que é, ou deveria ser, o lugar de intermédio entre o sujeito doente e o médico, momento crucial em que o papel do indivíduo no sujeito aparece, abrindo a possibilidade de se entender o normal para aquele indivíduo. Ou, citando o próprio autor:

Dessa noção, temos que pensar a terapêutica, lugar onde esse “normal” se deseja restabelecer, onde o indivíduo pode voltar a ser normativo, para que, então, possamos enxergar de onde parte a noção empírica, por conseguinte axiológica, da doença em Medicina. (CANGUILHEM, 1995, p. 188)

Canguilhem, apoiado em Bernard, critica o conceito de média, parâmetro do normal na fisiologia tradicional. É assim que, no seu entendimento, a Medicina, “atividade que tem raízes no esforço espontâneo do ser vivo para dominar o meio e organizá-lo” (CANGUILHEM, 1995, p. 188), vai buscar seu conceito de normal e de patológico nos processos que são endógenos e exógenos e, de preferência, os mais prescritivos possíveis, pois o que interessa aos médicos é diagnosticar e curar.

Já Roselló nos brinda com abertura antropológica mais ampla, fazendo inflexão que propõe o cuidado como objeto em torno do qual, culturalmente, se tornou possível a organização da noção de clínica.

Não existem doentes porque existem médicos, já dizia Canguilhem, mas se existe Medicina é porque sempre existiram homens doentes. Para Roselló, é essa existência de homens doentes que funda o cuidado e o processo de cuidar, que abrange, além de procedimentos e atividades técnicas, ações e comportamentos que privilegiam não só o *estar com*, mas o *ser com*, supondo que procedimentos, intervenções e técnicas realizadas com o paciente são ações que só se caracterizam como sendo "cuidado" no momento em que os comportamentos de cuidar sejam exibidos, tais como: respeito, consideração, gentileza, atenção, carinho, solidariedade, interesse, compaixão, propostos como elementos ontológicos da clínica.

Afinal, sem o par *sofrente-cuidador* não existe sentido em se falar em clínica, em qualquer circunstância. Dessa forma, o cuidar deve localizar-se como processo interativo, que só ocorre em relação ao outro, razão pela qual o modo de ser do cuidado envolveria relação não de sujeito-objeto, mas sim de sujeito-sujeito.

Por fim, de Renné Barbier, devemos colher os alertas de que "a Clínica é um conceito-chave na confluência da ciência fundamental com a ciência aplicada, no que se refere ao homem". Isso indistintamente para todas as ciências humanas clínicas que o autor define como sendo

o conjunto das disciplinas das ciências humanas que têm como objetivo intervir no meio humano, a fim de permitir que as pessoas e os grupos que o compõe tomem conhecimento da sua situação individual e coletiva, visando a uma mudança profunda.

A apresentação desses elementos, como referências para uma "epistemologia da clínica", tem o sentido de localizá-la no campo metodológico, destacando um conjunto de elementos que, estruturadamente, definem o seu contorno mais universal como método. Assim, é sua condição de recurso, por excelência, para a abordagem

dos casos singulares – sejam esses sujeitos, grupos ou instituições – o elemento central desse paradigma clínico.

Tal paradigma compreende que a clínica comporta uma forma de enquadramento dos fenômenos em um certo modo de olhar, de ver, pressuposto na noção de diagnóstico, e que está baseada na suposição da existência de um "universal de tipo ideal", em relação ao qual cada caso pode ser comparado. Tal enquadramento se produz a partir da presença de algum tipo de conhecimento especial, que informa sobre o modo *standard* de funcionamento do fenômeno em relação ao qual o caso singular será comparado. Como desdobramento, aplica-se aí uma regra do cálculo, que incide sobre a compreensão do fenômeno em sua dinâmica como condição de ponderar a interferência necessária para alterar o seu curso – no caso, o ato de intervenção. Tal ato pressupõe, por sua vez, o conhecimento da utilização de um repertório de recursos tecnológicos, ao mesmo tempo em que igualmente pressupõe a capacidade de avaliação sobre as possibilidades de reconversão do caso singular ao seu *standard*, ou seja, antevê a sua evolução possível, considerando a própria intervenção, condição que define o momento do prognóstico, que assim encerra, ao mesmo tempo em que abre, novo ciclo na situação.

Portanto, é por meio do triângulo: diagnóstico, intervenção, prognóstico, com as complexidades que envolvem cada uma dessas operações, aplicado em relação aos casos singulares, que a noção de clínica pode ser extrapolada do campo médico e sua origem para todas as situações em que essas operações estejam envolvidas de maneira combinada. Portanto, os mais variados fenômenos podem ser objeto de abordagem pela via do método clínico.

Considerada a diversidade de definições que o fenômeno psicológico pode receber – a depender dos diferentes sistemas teóricos que a constituem historicamente –, em sua condição de campo fragmentário, a geração e a sistematização de algumas tecnologias psi-

coterapêuticas para a intervenção em relação ao sofrimento humano constituem capítulo importante da sua trajetória.

Tal como as conhecemos contemporaneamente, essas tecnologias psicoterapêuticas, matriciadas pelo advento da Psicanálise, lograram situar-se como recurso cultural, no terreno amplo e de fronteiras pouco definidas, que compreende formas variadas de aflição e mal-estar, desde aquelas inscritas no campo da doença até os domínios culturais que poderiam ser melhor definidos como tecnologias de autoconhecimento. Como afirma Armando Bauleo, na matéria assistencial, é a oferta que condiciona a demanda, e a existência e a disponibilidade dessas tecnologias são elementos fundamentais na constituição de um tipo de demanda social que é dirigida a vários profissionais, inclusive aos psicólogos, organizando mercado de serviços de atenção psicoterapêutica.

Mormente, um dos traços marcantes da resposta a esse tipo de demanda é sua condição individualizada, no registro do singular, do particular, numa abordagem idiossincrática do sujeito, com foco na sua história pessoal e no seu universo subjetivo. O caráter psicológico dessas tecnologias psicoterapêuticas não se encontra definido pelo fato de os conteúdos teóricos que formam suas concepções estarem baseados mais ou menos em teorias psicológicas, ainda que envolva elementos de uma apreciação acerca do que seja o sujeito e das circunstâncias e condições que o afetam em sua reprodução como normal, sadio, equilibrado e desejável, condições em relação às quais os casos desviantes, patológicos, desorganizados são de algum modo comparados.

Os vínculos históricos dessas tecnologias, como tais, não derivam, como gostam de idealizar alguns autores, diretamente das linhas clássicas de desenvolvimento filosófico da Psicologia, como ciência e profissão, mas, muito mais, são oriundas essencialmente do campo médico. A palavra psicoterapia teria sido criada pelo médico Hack Tucker, numa perspectiva mais restrita de "tratamento das moléstias pelos meios psíquicos".

Dessa mesma linha médica derivam as pesquisas freudianas, geradoras da Psicanálise, que, de acordo com seu fundador, pretendeu se inscrever numa linha de equidistância da religião, da Psicologia e da própria Medicina, por não considerá-las como campos compatíveis com o desenvolvimento do seu projeto. Todavia, de acordo com Castel, a amplitude adquirida pelas tecnologias psicoterapêuticas, após a segunda metade do século XX, fica incompreensível se não considerada a sua derivação das possibilidades abertas pela novidade freudiana da "cura pela palavra" e sua extensividade ao "tratamento dos normais", na perspectiva já citada de recurso para o autoconhecimento.

Mas seria, sobretudo nos anos 1960 – marcados pela explosão da contracultura e pela crise de valores por ela instaurada –, com a superação do controle oficial do campo da reprodução da Psicanálise, que intenso material cultural de contestação e revolução comportamental tornaria possível a formatação e a generalização culturais de inúmeras práticas psicoterápicas, fazendo emergir as linhas e as correntes tal como hoje são conhecidas comercialmente.

E é curioso que, no caso brasileiro de regulamentação da Psicologia como profissão, o projeto de lei enviado em meados dos anos 1950 ao Congresso Nacional não fizesse nenhuma alusão ou reivindicação à expressão psicoterapia como recurso para a atuação profissional da futura profissão a ser criada. Efetivamente, o máximo de aproximação pretendida pelos psicólogos em relação ao amplo campo de discussão que já se encontrava instalado na Medicina foi o da responsabilidade pela "solução de problemas de ajustamento", tal como está consagrado no texto da Lei nº 4.119, de 1962.

É sabido que a análise dos anos 1960 e 1970, no Brasil, é fundamental para se compreender alguns dos traços adquiridos pela profissão de psicólogo, em sua nascente institucionalização, em plena ditadura militar. Urbanização acelerada, modernização social, formação e ampliação das classes médias urbanas, difusão dos valores individualistas, associados à repressão política, à censura e,

contraditoriamente, à revolução de valores, por meio da liberação individual, são o singular caldo de cultura em que se vai promover o "boom" da expansão da Psicologia na sociedade brasileira.

E um desses traços marcantes foi certamente o da hipertrofia do modelo profissional, consagrado na figura do psicoterapeuta como profissional liberal, com supervalorização das tecnológicas psicoterápicas, espécie de fetiche identitário do psicólogo. Essa hipertrofia respondeu, no lugar assumido na formação dos psicólogos, pelas Teorias e Sistemas Psicológicos (TSPs), disciplinas que constituem hegemonicamente espécie de triunvirato, em que a Psicanálise, em suas várias versões – a Gestalt, com o Humanismo em sua garupa, e o Behaviorismo, em suas versões dura e *light* –, comandam e dão eixo à formação dos psicólogos, considerando-se como importante elemento de desqualificação a condição de desalinhado de algum estudante que não pertença a um desses sistemas teóricos.

Embora compreensível historicamente, essa configuração, ainda vigente e hegemônica, responde, hoje, por importante limitação da possibilidade de desenvolvimento institucional da Psicologia e das suas faces públicas como fazer profissional. É patente o fato de que, com a ampliação das possibilidades de intervenção social da Psicologia e do seu desenvolvimento acadêmico e científico, os marcos teóricos estabelecidos pelas TSPs são absolutamente insuficientes para albergar e traduzir os fenômenos com os quais se relacionam, hoje, a Psicologia e os psicólogos, como profissionais. Em vários desses campos de atuação, as fontes teóricas que os informam nada têm a ver com os modos como o saber psicológico das TSPs se organiza; quando não, seus conteúdos, além de ineficientes, revelam-se como obstáculos para o diálogo com os demais profissionais, na organização do processo de trabalho multidisciplinar.

Se elas, as TSPs, têm função insubstituível e fundamental para o exercício da prática psicoterapêutica, esta prática se revela extremamente específica para determinado tipo de aplicação, sendo restrita

a algumas situações que, por sua vez, são cada vez mais minoritárias em relação ao volume das novas possibilidades de atuação dos psicólogos, em função do desenvolvimento e da ampliação da sua presença institucional. Assim, parece-me irracional a ênfase que ainda se dá, na formação, a conteúdos organizados para servir ao valorizado modo de formação teórica e técnica de psicoterapeutas. Ao final, antes de terminar, quero voltar a esse assunto.

Vários pesquisadores, entre os quais se inclui a própria Magda Dimenstein, vêm denunciando o verdadeiro desastre que tem representado a extrapolação do modelo psicoterapêutico para o interior das diversas práticas institucionais e o despreparo dos psicólogos para manejar outros referenciais para a sua atuação nesses contextos. Iniciei falando da minha experiência pessoal no SUS, como alguém que viveu e praticou esse tipo de desastre. Mas isso foi há quase 25 anos. A minha inquietação é que, após tantos anos e tantas teses e dissertações denunciando o caráter reducionista desse viés, o processo de formação dos psicólogos ainda sequer tenha colocado em um debate sério, essa temática. Para mim, o Ano da Psicoterapia deve se constituir em oportunidade para a problematização dessa hipervalorização da identidade profissional dos psicólogos e dos seus prejuízos para a configuração da profissão.

Entretanto, fica absolutamente evidente que o centramento da formação em um saber de tipo tecnológico como esse deixa completamente desguarnecido o preparo do psicólogo para atuação como clínico. E, quando digo clínico, eu não estou afunilado em concepção que confunde a clínica com as atuações na área de saúde, ainda que seja evidente que nesse campo as demandas de atuação clínicas sejam enormes para todos os profissionais da área, inclusive para os psicólogos. Estou afirmando a necessidade de se preparar melhor o psicólogo para o exercício da ação clínica: ampliar sua capacidade de análise dos contextos; desenvolver sua capacidade de articulação de variáveis para o exercício de um diagnóstico; treinar as várias

metodologias de diagnóstico – individual, social, institucional, comunitário; aprender a fazer os registros de seus projetos de intervenção, bem como o manejo de várias tecnologias necessárias para intervir, tais como abordagens ecológicas, pesquisação, mobilização sociocultural, dinâmicas grupais, terapia comunitária, análise institucional, intervenção em crises, acompanhamento terapêutico, arteterapia e inclusive algumas habilidades psicoterapêuticas básicas para todos, independentemente das linhas teóricas.

Minha preocupação é que, neste momento, não estamos formando bons psicólogos-clínicos, preparados para atuar na Saúde, na escola, nas comunidades, nas empresas, nem tampouco estamos formando bons psicoterapeutas, profissionais com bom treinamento em psicoterapia. No plano das minhas preocupações com a formação, eu queria, para finalizar, fazer afirmação que pode causar polêmica.

Entendo que nossos cursos de graduação em Psicologia, dadas as características de formação atuais, não têm a possibilidade, a capacidade, a competência para produzir psicoterapeutas, ou seja, para oferecer o treinamento técnico pressuposto na aprendizagem de uma tecnologia psicoterapêutica, ainda que, diuturnamente, faculdades formem psicólogos. Profissionais absolutamente despreparados, mas que, com a garantia legal dos seus diplomas, saem por aí fazendo seu treinamento psicoterapêutico teórico e prático, utilizando-se de clientes pagantes.

Eu acho isso grave. Acho que o CFP, em sua responsabilidade para com a sociedade, deve encarar essa questão como um dos mais importantes desafios éticos de toda a categoria profissional, mesmo que, para isso, tenha de enfrentar todas as pressões corporativistas.

Enquanto se treina, não se pode cobrar do sujeito. É muito irregular essa situação. O aluno se forma evidentemente despreparado para o exercício da psicoterapia e todos sabem disso: professores, supervisores, colegas, terapeutas dos alunos. No entanto, aceita-se que, mesmo com seu despreparo, seja autorizado legalmente que

ele, que ainda não sabe o suficiente, vá aprender já cobrando pela prestação do serviço. Então, considero que nossos currículos de graduação, as práticas dos serviços-escola da maioria das faculdades do Brasil, não deveriam permitir isso. Considero temerário que, hoje, todo aluno de graduação possa sair da faculdade e, no dia seguinte, abrir uma sala e começar a atender pessoas, já cobrando das pessoas pelo serviço. Conheço muitos serviços-escola, conheço muitas práticas das chamadas "formações em psicoterapia", no âmbito da faculdade, e considero que é impossível, nesse recorte tecnológico específico, chamado das psicoterapias, que uma faculdade, que um curso de Psicologia, de graduação, nos moldes atuais, possa preparar um psicoterapeuta. E vou explicar por que.

Mas queria reforçar a ideia de que é totalmente viável e totalmente possível que nossos alunos, ao sair da graduação, tenham sólida formação no método clínico. Como expliquei antes, considero que o método clínico é uma atitude, uma postura, uma forma de raciocinar, um modo de operação que pode ser aplicado à organização, à escola, pode ser aplicado, inclusive, à comunidade. Pode ser aplicado a vários âmbitos e aspectos.

Quero pensar que a formação, nos nossos cursos de graduação, deveria pressupor, hoje, profunda revisão nessa ultrapassada metodologia de produção de psicólogos que insiste nesse arremedo de formação de psicoterapeutas que privilegia, ainda, na maior parte dos cursos, o bombardeio das chamadas correntes teóricas da Psicologia.

Eu considero que formar psicólogos por meio desse modo, que divide o mundo, a existência do mundo e dos fenômenos complexos, em uma coisa que se chama Gestalt – outra Psicanálise, outro Psicodrama, Terapia cognitiva comportamental –, é uma redução inaceitável da complexidade das coisas. Isso reduz o mundo a uma possibilidade interpretativa limitada. Considero que a clínica, com cê maiúsculo, exige necessariamente diálogo com as Ciências Sociais, com a Antropologia, com a Filosofia, com a Arte. Entendo que o saber psicoterapêutico não

é sequer um saber de natureza psicológica. Eventualmente também exige recurso à Filosofia, à Arte, à Antropologia, mas ele é uma tecnologia de natureza mais sofisticada, e eu acho que isso não é para todo mundo que se forma em Psicologia, mas para aqueles eventualmente preparados para esse exercício.

Como esse preparo é feito hoje? A escola desprepara todo mundo durante cinco anos e em seguida agências particulares organizam a captura dos que querem participar desse mercado, produzindo o chamado mercado extra-acadêmico de formação em Psicanálise, em Gestalt: é o chamado mercados das formações pessoais. O lugar público da academia é o lugar que não forma as pessoas, e o lugar privado vai ser o lugar que vai formar. O curioso é que muitos dos professores dessas escolas, que não formam, vão ser os professores, terapeutas didatas, supervisores desses espaços privados que formam sem nenhuma injunção ou controle públicos.

Ora, isso é uma disjunção que, obviamente, vai perpetuar a incompetência, a incapacidade dos profissionais que são produzidos nesses processos para exercer suas competências no âmbito dos chamados espaços institucionais das políticas públicas. A lógica dessas agências formadoras em psicoterapia é uma lógica do indivíduo, a lógica do espaço privado, a lógica do mercado; lógica igualmente deformadora, no sentido do que ela escolhe valorizar e no sentido do que ela deixa de fora, no escopo de suas capacidades, de suas possibilidades interpretativas.

Defendo que nós temos de rever nossos currículos e nossos métodos de formar psicólogos. A Medicina – que é muito mais dura, muito mais pesada em seus conteúdos – passa, neste momento, por profunda transformação nos seus métodos para formação dos médicos e já está trabalhando com a "pedagogia de problematização", deixando para trás aquele negócio de ensinar por meio do modelo dos sistemas vitais, que recorta o corpo por partes, típico da medicina flexneriana. A Medicina está abandonando o método do Flexner e

está usando uma pedagogia para formar médico com a qual coloca a ideia de tutoria, a ideia de problema; parou de ensinar os sistemas, pois recorre a outra metodologia.

A Psicologia precisa olhar para os lados, precisa deixar de dizer que o aluno tem de fazer uma corrente teórica ou outra corrente teórica e que o somatório de correntes teóricas oferecerá competência interpretativa sobre o fenômeno da subjetividade e sobre a complexidade do real. Efetivamente, nós produzimos empobrecimento dos nossos alunos. Aquela profissão que forma a maior parte dos seus integrantes para responder a uma pergunta de forma binária – se existe demanda para psicoterapia ou não existe demanda para psicoterapia –, é uma profissão que dá tiro no próprio pé. Ela só sabe responder sim ou não. Se disser sim, tem demanda para psicoterapia, eu tenho que fazer. Eu sou psicólogo, sei fazer psicoterapia; eu faço a psicoterapia com quem precisa de psicoterapia. Quem não precisa de psicoterapia não é objeto, não há nada que eu possa fazer por esse sujeito.

Como disse a vocês, durante anos e anos, os anos 70, os anos 80, eram assim. Foi assim que eu me formei, foi assim que eu aprendi. A pergunta que se faz é: tem demanda para análise, não tem demanda para análise. Se não tem demanda para análise, não é comigo, porque meu negócio é fazer análise. Então, de alguma maneira, o enriquecimento das possibilidades dos campos de atuação profissional que a contemporaneidade nos trouxe, sobretudo depois da Constituição de 1988, expandindo a noção de cidadania no país, incluiu novos contingentes na condição de sujeito. É curioso como o estatuto político da cidadania, de alguma forma, recobre valorização de uma dimensão subjetiva, que está pressuposta na condição da igualdade entre os sujeitos sociais, e os psicólogos foram finalmente até as fronteiras da exclusão.

Resta perguntar que repertório os psicólogos têm para dialogar com esses novos contingentes que estão sendo incorporados. Eu digo

que é repertório precário, do ponto de vista da interpretação do que é clínica, se nós não temos aquele preparo estruturado e consistente no campo da formação dos psicólogos para ser psicólogo e ter o recurso da clínica à sua disposição. Inconsistente, reafirmo, porque também não formamos psicoterapeutas. Atender dois ou três alunos durante dois semestres nos Serviços de Psicologia Aplicada (SPAs) das faculdades não forma ninguém. Aquilo é apenas começo de conversa, muito básico para alguém poder ser psicoterapeuta.

Gostaria de defender, para não ficar parecendo que eu quero agora patrocinar as agências que agenciam pela via das correntes teóricas os sujeitos, que a formação para psicoterapia não deve ser formação para qualquer um. Sabemos não ser prerrogativa profissional dos psicólogos o exercício da psicoterapia. Vamos dizer isso claramente, para que não parem dúvidas: não existe na legislação e não tem ancoragem, inclusive na reivindicação histórica. Como já evidenciei, a presença dos psicólogos no campo da psicoterapia é algo mais recente, e nós não fomos os primeiros. Nós, para dizer de modo mais popular, "invadimos a praia" da Medicina, a partir dos anos 1970. Essa prática é derivada da Medicina; o que psicólogo fazia era teste. O psicólogo era testólogo, era psicotécnico. Depois é que se abriu esse espaço. Então, não temos uma reivindicação histórica, para dizer que nós começamos, mas temos mais direito histórico do que outros sobre essa área. Não temos, senão, vontade de que fosse assim, vontade corporativa de que esse filãozinho, esse filizinho, ficasse reservado só para nós, porque nós fizemos Psicologia e, logo, nós somos mais aptos a fazer psicoterapia do que qualquer outro. Mas isso, infelizmente, não é verdade. Porque, sim, eu gostaria que os psicólogos efetivamente saíssem das suas faculdades como profissionais efetivamente aptos para tal mister.

Considero que a formação em psicoterapia é exigente, é tecnologia complexa, com indicações precisas. Vou trazer à mesa um componente, o único que é possível trazer, já neste final de fala, que é o

tema da escansão temporal. Não se forma em uma tecnologia que pressupõe exatamente o desenvolvimento de experiência, de maturação e de competência, sem quantidade e sem qualidade no uso do tempo. Primeiro, o que é quantidade? São muitos casos. Segundo: precisa ser ao longo do tempo. Tem de ter um tempo longo para que esses muitos casos possam ser atendidos.

Como ninguém é confiável tecnicamente, quando ainda está em formação, durante esse período, eu acrescento: tem de ter tutoria. Então, estou defendendo que a formação em psicoterapia seja feita exclusivamente sob a modalidade de Residência em Psicoterapia. Nenhum médico que sai do sexto ano de Medicina pode ser um cirurgião. Não vai dar certo. Às vezes achamos, negligentemente, que, com as tecnologias leves, as tecnologias da subjetividade, qualquer um pode operar, pode meter a mão. Achamos que isso não é muito sofisticado para deixar que jovens de 22 anos, que atenderam duas pessoas, caiam no serviço e possam dizer: eu vou tratar de você como psicoterapeuta.

Acredito que é insuficiente essa formação e acho que, se nós tivermos honestidade, como categoria profissional, nós teremos coragem de dizer para a sociedade, mesmo que signifique prejuízo dos interesses corporativistas. Nós devemos dizer para a sociedade que, efetivamente, não existe preparo que coloque nessa condição, nessa competência, um psicólogo recém-formado, ou um médico recém-formado, que muitas vezes também se mete a psicoterapeuta. E nós devemos reivindicar, sim, a construção dessas condições de preparo, para que, efetivamente, nós possamos ser socialmente responsáveis e possamos contar com profissionais efetivamente preparados para essa tarefa, tão delicada e sofisticada.

Entendam bem: não é que a clínica seja uma psicoterapia de menor qualidade, mas a clínica é um método e a psicoterapia, uma tecnologia. A psicoterapia é uma modalidade, sofisticada; é uma espécie de tecnologia sofisticada que para tal exige preparo especial; preparo

para acompanhar a densidade, a complexidade humanas, expressa nos dramas que são levados ao psicoterapeuta. Isso exige alguém com maturidade, com consistência, com experiência. Defendo a ideia de que a psicoterapia seja especialização para qualquer um interessado em exercê-la e que o preparo se dê em processos públicos, tais como são os das residências multiprofissionais de Saúde. Para médico, para assistente social, para quem acha que pode fazer a psicoterapia, que seja exigido algo da ordem da residência. Sessenta horas por semana, por dois anos, nos serviços, sob tutoria, para os sujeitos que saem dessa condição, desse processo formativo, terem densidade, consistência, e serem capazes de dialogar com a complexidade dos fenômenos que lhes são remetidos. Basta de banalização! Basta de fazer de conta que nós estamos fazendo. Temos de ser capazes, nessa discussão do Ano da Psicoterapia, de produzir reflexão que corte na nossa própria carne, se for preciso. E não apenas alardearmos que gostaríamos de ter o privilégio, o filé, a reserva de mercado e coisas que o valham. Esse caminho não nos levará ao desenvolvimento de uma competência humana no interior da sociedade para essa sofisticada tarefa, que é a tarefa do exercício da psicoterapia. Essa condição não produzirá o necessário atendimento da sociedade nem o reconhecimento público da profissão. Obrigado.

Referências

BAULEO, Armando. *Notas de psicologia e psiquiatria social*. São Paulo: Ed. Escuta, 1980.

BARBIER, R. *A pesquisa-ação*. Brasília: Plano Editora, 2002.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

CASTEL, R. *La gestion des risques*. Paris: Éditions du Minuit, 1981.

FOUCAULT, M. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 1977.

RIEFF, P. *O Triunfo da Terapêutica*. São Paulo: Brasiliense, 1987.

TORRALBA I ROSELLÓ, F. *Antropología del cuidar*. Barcelona: Institut Borja de Bioética/ MAPFRE Medicina, 1998.



Conselho
Federal de
Psicologia

Conselhos
Regionais de
Psicologia