

Carta-convite

Dispositivos da clínica

Felizmente, os verdadeiros clínicos não esperam que a teoria em curso os autorize a sentir e dar lugar a experiências inéditas.

RADMILA ZYGOURIS, *O vínculo inédito*

Fazendo uma conta de padaria, rigorosamente imprecisa, podemos dizer que apenas um quinto da obra de Freud se detém diretamente na clínica de consultório. Todo o restante põe a clínica em relação às coisas do mundo: acontecimentos cotidianos, chistes, sonhos, tabus, folclore, religião, literatura, guerra, arte – todos compondo a metapsicologia. Foi apenas num momento posterior, como apontam vários autores, que o movimento psicanalítico passou a privilegiar a clínica “padrão”. A produção bibliográfica psicanalítica passou a ser majoritariamente sobre o tratamento analítico individual e em consultório privado, enquanto o olhar psicanalítico para todo o restante, em muitas instituições de psicanálise, passou a ser considerado um excedente e até mesmo algo prescindível na formação.

A partir de uma provocação da revista *Times*, que apresentava um obituário da psicanálise, Fabio Herrmann (2005/2024), com a ironia que lhe era característica, respondeu com uma instigante reflexão. Anunciava que tal morte, caso acontecesse, não se daria por fatores externos, como a proliferação de psicoterapias que prometem mais eficiência, ou pela psiquiatria e medicalização, mas por fatores internos, manifestos pela fixação a um suposto padrão de trabalho clínico, que chama de “psicanálise como resistência à psicanálise”. Diz Jorge Broide (2008) que “a psicanálise deve ir onde a vida está”, denunciando um tipo de prática alheia ao que acontece no mundo, como se a realidade psíquica se constituísse de maneira independente da experiência social.

Mas se por um lado assistimos à fixação a um modelo que acaba por excluir os pacientes que não se encaixam em seus moldes, por outro, um movimento constante de sustentação de práticas plurais, até mesmo fora do consultório, se mantém vivo – e às vezes nas margens. Trabalhos em grupos, em leitos de hospital, nas ruas, em diferentes instituições e territórios, nos quais se ampliam os recortes demográficos, geográficos e históricos dos pacientes com que se tem contato. Nesses espaços, de forma não muito distante do que deveria acontecer em toda a clínica, o que se apresenta como novo exige do psicanalista que ponha a psicanálise em trabalho, e que crie e adapte enquadres de forma a favorecer a escuta. Surgem dispositivos que podem extrapolar

as paredes dos consultórios, compondo com eles um cenário rico de recursos clínicos. Um ingrediente ou modo de cozimento novo pode transformar o prato do dia que nos alimenta.

Ao trazer para a RBP o tema *Dispositivos da clínica*, convidamos os colegas a pensar nas variantes da clínica, no que comportam de aberturas e limites, e na implicação da psicanálise atuando como e onde ela é necessária. Os trabalhos devem ser encaminhados para o email rbp@rbp.org.br até o dia 23 de junho de 2025.

Referências

- Broide, J. (2008). *Psicanálise nas situações sociais críticas. Violência, juventude e periferia: uma abordagem grupal*. Juruá.
- Herrmann, F. (2024). Clínica extensa. *Jornal de Psicanálise*, 57(107), 299-314. (Trabalho original publicado em 2005)

EDITORA

Berta Hoffmann Azevedo

EDITORA ASSOCIADA

Cláudia Amaral Mello Suannes

EQUIPE EDITORIAL

Ana Paula de Oliveira Marques, Bruno Profeta Guimarães Figueira, Camila Paiva Petean
Danesi Rossi, Cristiana Tiradentes Boaventura, Denise Salomão Goldfajn, Leda Maria
Codeço Barone, Ligia Bruni Queiroz, Ludmila Y. Mafra Frateschi, Luiz Moreno Guimarães
Reino, Ricardo Biz, Silvana Rea

doi: 10.69904/0486-641X.v59n2.02