

Psicanálise aplicada com profissionais em uma instituição hospitalar: os afetos e a dimensão real do Outro

Psychoanalysis applied with professionals in a hospital institution, the affections and the real dimension of the Other

Flavia Lana Garcia de Oliveira¹
Tania Coelho dos Santos²
UFRJ – Rio de Janeiro/RJ

Mariana de Sá Freire Medrado Dias³
Hospital Americas Medical City – Rio de Janeiro/RJ

Patrícia Barros de Carvalho⁴
Complexo Américas – Rio de Janeiro/RJ

¹ Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da UFRJ – Rio de Janeiro/RJ – Pós-doutoranda pelo Programa de PPGTP/UFRJ. Bolsista do Programa Nacional de Pós-Doutorado da CAPES. Professora Substituta da UFF-Niterói. Membro adjunto do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana (ISEPOL). Especialização em Psicologia Clínica Institucional – Modalidade Residência Hospitalar pelo HUPE/UERJ. Foi psicóloga da Equipe de Psicologia do Hospital Americas Medical City. Integrante do projeto de extensão “Psicanálise aplicada à prática do psicólogo no hospital”, pelo PPGTP-UFRJ – flavialanago@gmail.com.

² Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da UFRJ – Rio de Janeiro/RJ – Psicanalista. Pós-Doutorado no Département de Psychanalyse de Paris VIII. Professora Associada IV do PPGTP/UFRJ. Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental – AUPPF. Membro da École de la Cause Freudienne. Membro da Escola Brasileira de Psicanálise. Membro da Associação Mundial de Psicanálise; Pesquisadora bolsista nível 1C do CNPq. Presidente do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana. Editora de aSEPHallusRevista de Orientação lacaniana. Coordenadora do projeto de extensão “Psicanálise aplicada à prática do psicólogo no hospital”, pelo PPGTP-UFRJ. Supervisora da Equipe de Psicologia do Hospital Americas Medical City – taniacs@openlink.com.br.

³ Hospital Americas Medical City – Rio de Janeiro/RJ – Especialista em Psicologia Médica pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto, da Uerj. Psicóloga responsável pela Equipe de Psicologia do Hospital Americas Medical City. Membro associado do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana (ISEPOL). Integrante do projeto de extensão “Psicanálise aplicada à prática do psicólogo no hospital”, pelo PPGTP-UFRJ – marianamedradodias@gmail.com.

⁴ Graduada em Medicina pela Fundação Técnico Educacional Souza Marques – FTESM. Especialista em Medicina do Trabalho pelo Centro São Camilo de Desenvolvimento em Administração da Saúde – Faculdade Luiza de Marillac. Foi coordenadora do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) do Complexo Américas de 2014 a 2017. Atualmente é coordenadora de Saúde Ocupacional da Regional da United Health Group – UHG – pbcarvalho@uhgbrasil.com.br.

Agência de Fomento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

RESUMO

Este artigo constituiu-se com base no relato de experiências de psicanálise aplicada, desenvolvido no escopo de um projeto de pesquisa coordenado pela Profa. Tania Coelho dos Santos e financiado pelo CNPq. Trata-se do desenvolvimento de um dispositivo clínico-institucional para abordar os impasses psíquicos de funcionários que nos permitiram elucidar e intervir em conflitos individuais e coletivos em uma instituição hospitalar. Nos dias de hoje, o hospital enquanto instituição, assim como a instituição familiar, já não contam com as referências tradicionais. Estas se desestabilizaram e assumiram novas formas. Atuar neste ambiente institucional nos exigiu revelar como funcionam a hierarquia, a autoridade simbólica, assim como as fantasias de filiação e pertencimento em tempos pós-modernos marcados pela hegemonia do capitalismo de consumo.

Palavras-chave: psicanálise aplicada; hospital geral; orientação para o real.

ABSTRACT

This article was based on the report of some experiences of applied psychoanalysis, developed by Tania Coelho dos Santos as a research project with support of the CNPq budget. It consisted in the development of a clinical-institutional device to address the mental disorders of employees that allowed us to elucidate and intervene in individual and collective conflicts in a hospital environment. Nowadays, the hospital as an institution, as well as the family institution, no longer has the traditional references. These have become destabilized and have taken on new forms. Acting in this institutional environment required us to reveal how the hierarchy, the symbolic authority, and the fantasies of affiliation and belonging in postmodern times marked by the hegemony of consumerist capitalism work.

Keywords: applied psychoanalysis; general hospital; orientation to the real.

Construindo um dispositivo psicanalítico em um contexto hospitalar

As experiências com a psicanálise aplicada na assistência aos pacientes internados em hospitais ensinam a levar em conta o grande Outro de cada um. As reações à doença, à hospitalização, ao risco de vida, aos profissionais de saúde e a toda a tecnologia complexa desenvolvida para salvar uma vida vão desencadear afetos que, no interior de um enredo de fantasias, revelam a relação que cada um mantém ao grande Outro. Ele existe ou não? Salva ou

mata? É benevolente ou muito mau? É nesse campo previamente balizado que emergem as urgências subjetivas, angústias cuja mensagem endereçada ao Outro será preciso decifrar.

Em seu projeto de pesquisa intitulado “Os afetos e a dimensão real do Outro”, Coelho dos Santos (2017, p.1) afirma:

Seja na clínica do sujeito, seja na clínica da civilização, são os sintomas, discursos e laços sociais que nos ocupam. Por esta razão fui conduzida a privilegiar nesta nova proposta, os afetos que denunciam a relação dos seres falantes ao Outro. Os afetos são o que existe de mais real. Seja para amá-lo, seja para odiá-lo, seja para ignorá-lo, a existência do Outro simbólico é para cada um, uma dimensão real em jogo no laço social.

A autora prossegue ressaltando os dois modos mais típicos de vínculo com o Outro, os quais redundam nas patologias mais conhecidas, a servidão ou a revolta:

Retomando a formulação freudiana de que “o desamparo é fonte de todos os motivos morais” em particular, interessam a esta pesquisa os fundamentos do “amor ao pai” e do sentimento de reconhecimento da dívida simbólica para com ele. Os indivíduos conservadores tendem a perceber deste modo o fundamento real do laço social. Não estão livres da suspeita, é claro, de um certo pathos conformista. A servidão voluntária, o masoquismo, a sujeição patológica habita aqueles que sacrificam seu desejo para permanecerem fantasmaticamente na posição de objeto amado pelo Outro. No outro polo, encontramos indivíduos marcados pelo “ódio ao pai” e pelo sentimento de rebeldia parricida perante um Outro que é percebido como fundamentalmente mau e injusto (Coelho dos Santos, 2007, p.2).

O pathos em jogo na relação à função paterna, à autoridade de um terceiro, nos serve de orientação no diagnóstico da posição subjetiva e do sofrimento particular que afeta um sujeito. A cada oportunidade de aplicação da psicanálise, coloca-se em jogo a reafirmação e a renovação dessa orientação. Este artigo possui o lastro de uma experiência de longa data. Há mais de quinze anos, a professora Tania Coelho dos Santos, do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da UFRJ e Presidente do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana - ISEPOL, vem

desenvolvendo, junto a equipes de psicólogos de vários hospitais particulares da cidade do Rio de Janeiro, dispositivos clínicos baseados na psicanálise aplicada. Inicialmente, tratava-se de desenvolver estratégias diagnósticas mais ágeis que permitissem tratar as urgências subjetivas desencadeadas pela hospitalização. Era preciso também acolher de forma mais efetiva as famílias mais desestabilizadas diante dos riscos associados à internação e ao tratamento médico, bem como orientar os médicos sobre a melhor maneira de abordá-las. Recentemente, algumas dessas instituições formularam o pedido de que essa prática fosse estendida para abranger os cuidados com alguns funcionários – especialmente enfermeiros e técnicos de enfermagem – que apresentam urgências psíquicas que repercutem em sua vida profissional. São funcionários que apresentam crises de choro, envolvem-se frequentemente em conflitos, faltam muito ao trabalho por não suportarem permanecer no ambiente profissional, cometem erros técnicos que pode acarretar danos a si mesmos ou aos pacientes sob sua responsabilidade.

Diante do comparecimento maciço de sintomas psiquiátricos – nos quais prevalecem formas radicais de angústia e apagamento do sujeito – e, frente ao reiterado fracasso de força química das medicações psiquiátricas, o setor de Medicina do Trabalho dessas diferentes instituições onde já havia um trabalho junto à assistência, requisitou a intervenção das equipes envolvidas neste projeto. Este artigo nasceu da reflexão acerca de uma das experiências de construção de um ambulatório destinado ao acompanhamento psicanalítico de profissionais da instituição que manifestavam mal-estar psíquico associado ao trabalho. A atuação, desde o início, orientou-se pela parceria com o setor de Medicina do Trabalho e o sucesso desse novo projeto dependeu bastante da qualidade dessa cooperação. Desse modo, juntamente à médica do trabalho, uma frente de intervenção foi estruturada, sendo composta por uma psicóloga responsável pelos atendimentos clínicos aos funcionários, em articulação com a coordenadora da Equipe de Psicologia do hospital. Ambas, por sua vez, em referência constante às atividades de orientação com a supervisora clínico-institucional.

Verificou-se, desde muito cedo, a importância da ambivalência nos conflitos psíquicos e sociais relacionados com o declínio da autoridade simbólica na sociedade civil, assim como nas instituições públicas e privadas. O relato que buscamos delinear neste artigo se apoia nesta chave de leitura como uma ferramenta essencial.

Freud (1919/1996b), ao tematizar as linhas para ampliação do alcance da psicanálise às esferas institucionais, menciona que é preciso “adaptar a técnica a novas condições” (p. 181). Apoiados na experiência dos CPCT/Paris (Centre Psychanalytique de Consultations et de Traitement), entidade criada pela École de la Cause Freudienne para atendimento gratuito à população, tomamos emprestado o dispositivo de tratamento cuja duração compreende entre quatro e doze sessões. Quando verificamos que existe da parte do funcionário uma demanda de continuar esse trabalho, procuramos um psicanalista externo ligado a um plano de saúde. De acordo com o método psicanalítico, já empregado na assistência aos pacientes, realizamos entrevistas preliminares e formulamos uma hipótese diagnóstica sobre a estrutura psíquica do sujeito. Visamos localizar o enredo fantasmático que explica seus impasses diante da castração, isto é, diante da autoridade do simbólico em sua vertente reguladora das trocas e dos modos de gozo, na vida pessoal e no trabalho.

O acolhimento psicanalítico dessa demanda institucional incluiu assegurar ao funcionário uma reavaliação de sua escolha – o de sua divisão – entre permanecer ou desligar-se da instituição. O trabalho clínico consistiu em um convite às implicações subjetivas. Com esta estratégia, contornamos as consequências de decisões assumidas pelas lideranças que desconsideram o desejo do trabalhador como sujeito do inconsciente. Empenhadas, muitas vezes, em conservar um funcionário hipossuficiente ou desligá-lo sem que ele possa participar desta decisão, acabam sobrecarregadas com conflitos e culpabilidade. Este é o resultado do declínio da capacidade para o exercício da autoridade que cabe às chefias e que implica os deveres de recompensar e repreender comportamentos no trabalho em conformidade com o regulamento do hospital.

Apoiados no dispositivo do CPCT, nos distinguimos de uma “clínica social ou popular”. A supervisão do serviço nos orientou no sentido de evitar o perigo maior que ela pode acarretar: o assistencialismo e os efeitos de vitimização que cercam a abordagem de insuficiências no campo laboral. A esse respeito, Sennett (2016, p. 131), em seu livro A corrosão do caráter: O desaparecimento das virtudes com o novo capitalismo, observa:

O administrador que declara que somos todos vítimas da época e lugar é talvez a figura mais astuta a aparecer nas páginas deste livro. Ele dominou a arte de exercer o poder sem ser responsabilizado; transcendeu essa responsabilidade para si mesmo, repondo os males do trabalho nos ombros dos irmãos “vítimas” que por acaso trabalham para ele. Esse jogo de poder sem autoridade na verdade gera um novo tipo de caráter.

Portanto, tais insuficiências estas que não abarcam simplesmente o rendimento do trabalhador, mas sobretudo a trama de funções e lugares que organizam o cenário institucional como um todo. Especialmente quando abordamos indivíduos que tem muito a perder se forem demitidos, precisamos aprender a não desconsiderar que deve ser o desejo de cada um que justifica a permanência ou não no emprego. Procuramos evitar uma dupla armadilha: ora tratar os indivíduos como se eles não tivessem escolha e devessem submeter-se a qualquer coisa para permanecer empregados, ora um paternalismo nocivo que desencoraja o risco de viver e a responsabilidade subjetiva de cada um.

Da mesma maneira, nos empenhamos em diluir uma eventual aliança imaginária de cunho ideológico com qualquer classe ou grupo. O psicanalista deve se manter como uma “presença ex-tima”, desembaraçando-se também de qualquer confusão entre sua prática e a do departamento de recrutamento e seleção de pessoas. Partimos do pressuposto de que um grupo de profissionais é mais do que um “ajuntamento coletivo”. Representa uma amostra dos laços sociais institucionais e seus sintomas (Lebrun, 2009). A orientação para o real conduz à demonstração rigorosa de que os fenômenos manifestos são causados por uma estrutura não acessível imediatamente.

Nossa prática também se encaminhou para a elucidação desses processos inconscientes na coletividade institucional.

Essa demanda inicial do setor de Medicina do Trabalho desdobrou-se em novas solicitações. Fomos chamados a efetuar outras modalidades de avaliação e ação sobre setores críticos dos hospitais, onde se observava uma certa desorganização de funcionamento hierárquico institucional, conduzindo os diferentes atores a uma relação imaginária, indiferenciada simbolicamente e, conseqüentemente, sobrecarregada por excessos de amor e ódio. Passamos a realizar conversações com equipes em diferentes setores dos vários hospitais. A conversação confere um estatuto à palavra com objetivo de reconstituir o pacto simbólico de reconhecimento e respeito. Ao permitir a expressão do pensamento de cada um acerca do funcionamento do setor, seus pontos positivos, dificuldades e conflitos, procurou-se fazer operar analiticamente a circulação da palavra através da emergência de efeitos de saber, de novos ângulos e perspectivas. Ou seja, fornecendo uma via de elaboração de pontos não simbolizados, não ditos, que retornam no real do cotidiano institucional por meio de mal-estares e passagens intempestivas ao ato.

Em suas aulas e supervisões acerca da prática da psicanálise aplicada, Coelho dos Santos (2018) ressalta o hospital enquanto instituição, assim como a instituição familiar, tem uma história particular que se constituiu por meio da ação instituinte de seus fundadores. Nos dias de hoje, esses marcadores tradicionais se desestabilizaram e perderam a referência à dívida simbólica com o desejo original, sem referência a um Outro assimétrico. As relações entre os profissionais que atuam na área hospitalar já não contam com a mediação simbólica dos valores que, historicamente, as fundaram. Não existe mais a figura de um médico destacado, responsável pela fundação. Os hospitais particulares nos dias de hoje não possuem o lastro simbólico da história do fundador. Estão inseridos em redes que pertencem a holdings e são administradas por boards de executivos anônimos, empenhados em tornar este capital investido simplesmente lucrativo. Diante deste complexo contexto, Coelho dos Santos assinala que atuar neste ambiente institucional exige o diagnóstico das relações com a hierarquia, com a autoridade simbólica, com o

fazer do trabalho, assim como as fantasias de filiação e pertencimento em tempos pós-modernos.

A instituição hospitalar e as relações dos sujeitos com a divisão social do trabalho da modernidade à era do capitalismo de consumo

A problematização das mutações sociais neste cenário é uma ferramenta indispensável à tarefa de interrogar as formações psíquicas apresentadas pelos sujeitos que ali trabalham. Circunscrevemos três marcos fundamentais: 1) O hospital enquanto espaço de redenção espiritual na época medieval; 2) Sua reinvenção na modernidade como celeiro da terapêutica médica, marcada pelo surgimento da democracia liberal e pela ascensão do capitalismo de produção; 3) A repercussão do capitalismo de consumo na concepção da instituição hospitalar segundo o modelo empresarial.

Na história da prestação de cuidados do Ocidente, as séries médica e hospitalar não eram superpostas em princípio. O hospital europeu da Idade Média não se associava ao exercício da medicina ou à meta da cura. Não era centralizado na função médica, mas no paradigma da caridade e da purificação da alma através da ação bondosa (Foucault, 1974/2017). O nascimento do hospital como instrumento terapêutico de intervenção sobre a doença e o doente data do final do século XVIII. O hospital foi medicalizado e a medicina se tornou hospitalar, na medida em que o espaço hospitalar foi disciplinarizado como uma tecnologia política a serviço de uma melhor gestão dos homens, de regular suas multiplicidades, bem como de otimizar o efeito útil de seu trabalho (Foucault, 1974/2017). Surge a hierarquização de profissionais, os protocolos de visita, a individualização dos leitos e o surgimento do prontuário como sistema de registro (Foucault, 1974/2017). A engrenagem institucional se consolida.

Tais aparelhamentos institucionais são correlatos da emergência de significações específicas sobre a atividade laboral. Weber (1905/2013) propõe que o espírito do capitalismo de produção moderno se enraíza na ética protestante do trabalho. O trabalho é alojado no cerne da existência do

indivíduo, por intermédio do qual ele tentaria provar seu próprio valor. A psicanálise surgiu precisamente na medida em que a contrapartida desse indivíduo que suprime seus impulsos e interioriza a sujeição à lei é o sujeito neurótico, atravessado pela divisão entre a exigência de se tornar um eu autônomo e a de satisfação pulsional na sujeição ao Outro. Freud demonstrou que a condição subjetiva moderna é racional e organiza-se sob a ação dos processos secundários e do primado do princípio da realidade, mas se mantém, inconscientemente, regida pelos processos primários e pelo princípio do prazer. O aparelho psíquico se estrutura graças à internalização da autoridade paterna representada pelas instâncias psíquicas do ideal do eu e do supereu. A renúncia às tendências egoístas em nome das relações de parentes copermite a escolha de um destino mais virtuoso para o excesso pulsional. A relação ao grande Outro paterno é a bússola que orienta as relações do sujeito com a realidade.

Nesse novo horizonte discursivo, o trabalho passa a desempenhar um papel crucial na organização do ideal do eu como farol do desejo do sujeito. O capitalismo moderno engendra mudanças na economia psíquica. Sua vocação protestante eleva a realização profissional à significação de um dever moral que se coaduna ao ganho de dignidade e fortalecimento do caráter do sujeito. As projeções de carreira e a aquisição de um conjunto específico de qualificações para alcançar um êxito profissional desejado participam do acervo de valores que passam a permitir uma produção de sentido particularizado a cada um acerca de seus objetivos de vida e de futuro.

No período que Jean-François Lyotard (1986) denominou como pós-modernidade, notadamente marcado pelo relativismo científico e por um novo niilismo inerentes à sociedade pós-industrial e informacional, surge uma versão do capitalismo, metamorfoseada pela financeirização do mercado. Com a invasão da gestão pelos acionistas e a movimentação de capital virtualizado, a economia é desmaterializada do campo produtivo do trabalho para a abstrata esfera das finanças, além dos movimentos especulativos da moeda em bolsas de valores e bancos. O caminho do trabalho como grande produtor da lucratividade vai dando lugar à outra face do objeto como causa da economia

capitalista, a do objeto de consumo. Como saldo, os sujeitos tendem a se identificar muito mais como consumidor do que como trabalhador. A figura do burguês como aquele que renuncia ao pleno usufruto do lucro pelo compromisso de garantir ganhos à civilização nos campos considerados “mais elevados”, cede lugar ao “hiperburguês” – aquele que expõe seu gozo excessivo obscenamente. Já o proletariado produtor tem sua integração abalada com a dispersão das produções no mundo globalizado. Surge o retrato do “consumidor proletarizado”, ao qual é solicitado que consuma ao máximo (Dufour, 2013).

Em suma, o espírito do capitalismo passa a dar mais ênfase ao consumo imediato do que à acumulação a longo prazo. A ética tradicional norteadora da geração de riquezas é fraturada em prol do hedonismo. Coelho dos Santos (2015, p. 5) defende a tese de que a pós-modernidade “consiste no desmentido da função do semblante do Nome-do-Pai de agente da castração, de supereu”. Como enfatiza a autora, o sujeito pós-moderno, redefinido pela psicanálise de orientação lacaniana como um corpo falante, se encontra “mais liberado das amarras do recalque e pouco disposto ou capaz de sublimar suas pulsões” (Coelho dos Santos, 2016, p. 566). O que é possível colher dessa torção discursiva nos sintomas e laços sociais que habitam as instituições pós-modernas?

A pós-modernidade é caracterizada pelo avanço de uma atitude frente à realidade que deprecia os parâmetros coletivos que qualificavam as funções e as distinções de lugares por referência à ordem simbólica moderna. Autores como Lebrun (2009) ressaltam os efeitos deletérios sobre o cotidiano da vida coletiva de um funcionamento em que a diferença dos lugares se encontra em risco, sem o reconhecimento espontâneo, por todos, da prevalência de um desses lugares sobre os outros. A diluição da legitimidade simbólica de uma posição diferente das demais e de sua ação reguladora paralisa as possibilidades de um projeto comum. Podemos pensar, portanto, que o desmentido da função paterna na atualidade vem dilapidando a instância simbólica que, se apoiando no real, permitiria a subjetivação do impossível,

conduzindo a um passo de sentido (pas-de-sens) essencial à emergência do sujeito.

Sennett (2016) tematiza este aspecto à luz do que denomina como “capitalismo flexível”, situando como a lógica do mercado nos tempos da primazia do capitalismo de consumo encoraja o repúdio à autoridade e o desmantelamento das balizas organizadoras das empresas, em favor de uma maior flexibilidade, o que, neste contexto, representa o incentivo a laços menos consistentes, mais efêmeros e sem genuíno engajamento de sujeitos implicados desejantemente e movidos por uma causa. Se ao longo das últimas décadas, as empresas passaram a conceber as estruturas tipo pirâmide como excessivamente burocráticas e enaltecem um modelo mais plano, pensado como uma organização em rede. Sennett (2016) assinala que, nesta reformulação institucional, “as tarefas de trabalho não são claramente definidas; a rede redefine constantemente sua estrutura. A experiência de longo prazo, narrativa, se torna disfuncional. Esse princípio corrói a confiança, a lealdade e o compromisso mútuo” (p. 23). Mais adiante, o mesmo autor questiona: “Mesmo supondo que a rotina tem um efeito pacificador sobre o caráter, exatamente como vai a flexibilidade fazer um ser humano mais engajado” (Sennett, 2016, p. 50).

Nesta nova estrutura flexível, pede-se aos trabalhadores que sejam ágeis, abertos a mudanças de curto prazo, assumam riscos e, continuamente, que dependam cada vez menos de leis e procedimentos formais. Toda essa montagem se estrutura a partir de uma visão comunitarista, que preconiza o trabalho em equipe e relega o mérito individual a um plano secundário. Tal movimento convoca os indivíduos que se sacrifiquem por outros, prometendo que, se as pessoas obedecerem a padrões comuns, encontrarão força e realização emocional mútuas que não podem sentir como indivíduos isolados. No entanto, conforme acentua Sennett (2016) a partir de suas pesquisas, as pessoas são mais ligadas pelo conflito verbal que pela concordância verbal, uma vez que têm de se esforçar mais para comunicar-se. A cena do conflito e as regras básicas que daí derivam convergem para a estruturação de uma comunidade traçada por pactos. Essa visão de “nós” comunal é muito mais

profunda que a partilha superficial de valores comuns que recorrentemente comparece no comunitarismo atual, pois não há comunidade enquanto não se reconhece diferenças dentro dela. Como efeito, tolhe-se o desenvolvimento institucional no amadurecimento de laços sociais que só podem surgir paulatinamente através das fendas e brechas da rotina. Nesse modo de operar, “ninguém quer ser responsabilizado” (Sennett, 2016, p.130). Como sintoma dessa tentativa de minimizar a distribuição de encargos, ou, segundo nosso fio argumentativo, de desmentir a assimetria de lugares lógicos, fomenta-se a ficção de que trabalhadores e chefes não ocupam posições que se antagonizam em alguma medida. O chefe, em vez disso, “administra” o processo em grupo. No novo léxico derivado desta perspectiva, ele ou ela é “líder”. Esse poder sem autoridade é desarranjador.

Como os afetos nos orientam para a dimensão real da relação ao grande Outro?

Diante das considerações acima, tornou-se indispensável considerar que lidamos na prática clínica com funcionários do hospital via de regra com o modo como os sujeitos se posicionam frente ao trabalho e ao princípio da realidade de que não há gozo absoluto. O encontro com o psicanalista é capaz de suscitar associações diversas a respeito da determinação inconsciente como motor e causa de inibições, sintomas e angústias de acordo com a particularidade de cada caso. A orientação para o real contempla este elemento surpresa. Ainda assim, nesse cenário em particular, destaca-se o modo como os sujeitos se situam na lógica de divisão do trabalho em uma empresa privada. O que torna nossa ação e sua transmissão bastante delicada, pois tangenciamos assiduamente um ponto que evoca reações passionais e genéricas acerca dos desencontros de interesses e expectativas que cercam as trocas entre empregador e empregado.

Portanto, é preciso levar em conta os embates ideológicos que atravessam as discussões sobre a divisão social do trabalho no modo capitalista de produção. Nossa sociedade é perpassada por uma mentalidade hegemônica que considera a venda da força de trabalho no mercado

necessariamente como uma forma de submissão alienante a um Outro opressor e explorador. Sobretudo desde os movimentos de 1968, houve um acirramento da perspectiva pós-moderna de que qualquer estrutura institucional que acione hierarquias e diferenças verticais de lugares e funções reguladoras serve a uma dominação desumanizadora (Lebrun, 2009). Evidentemente, não se trata de negligenciar a pertinência de uma ação vigilante sobre as condições de trabalho dos indivíduos para que estas respeitem sua integridade e seu fazer laboral. Contudo, uma escuta orientada por este imaginário maniqueísta ou qualquer outro não alcança a particularidade do real do sintoma de cada um. Circunscrevemos este ponto na medida em que este grande Outro do mercado de trabalho é uma figura do Outro importante. Seja ele o capitalista que explora a mão de obra trabalhadora e se apropria do lucro extraído do sacrifício indébito do trabalhador, o Outro mau, uma figura do pai odiado; seja ele o Outro paternalista, que protege, a quem o sujeito deve reconhecimento, precisamos atentar para o pathos que parasita os enredos fantasmáticos dos funcionários e é a causa inconsciente de muitas depressões, angústias e sofrimentos insuportáveis. Uma violação particularmente flagrante do compromisso mútuo dos sujeitos em um ambiente institucional muitas vezes ocorre quando novas empresas são vendidas pela primeira vez. Com a desestabilização da função do grande Outro que a destituição da figura do “dono” representa nesses casos, bem como seus impactos nas significações que coordenam o laço dos sujeitos com a instituição, a fidelidade institucional é fragilizada. Para Sennett (2016, p. 25), muitas vezes, “o distanciamento e a cooperatividade superficial são uma blindagem melhor para lidar com as atuais realidades que o comportamento baseado em valores de lealdade e serviço”.

Sendo assim, Coelho dos Santos (2017) trouxe interrogações que serviram de guia para a construção deste dispositivo clínico-institucional: 1) Qual é o laço ao grande Outro em jogo? Ou seja, quais são as referências simbólicas, ideológicas, as fantasias e os afetos que estruturam a relação dos sujeitos com a realidade e como isso repercute no modo como se posicionam no ambiente de trabalho? 2) Qual o impacto neste hospital pela

desestabilização dos instituintes tradicionais ancorados em um desejo não anônimo? Como já demonstramos, a orientação visando tocar o real pulsional caso-a-caso é nossa mola propulsora do trabalho psicanalítico na instituição. A seguir, apresentaremos duas vinhetas clínicas extraídas desta atuação institucional:

Clarice, de trinta e dois anos, relata ao longo das primeiras entrevistas forte indignação e angústia experimentadas frente a comportamentos inadequados apresentados por colegas de trabalho no ambiente profissional. Também aborda diversos episódios envolvendo sua trajetória amorosa e familiar. Todos igualmente marcados por sua indignada revolta e aversão com a impostura alheia. A repetição do enredo é apontada. Tal intervenção gera efeito de surpresa à moça. Esta passa a falar sobre sua tendência a se hipersensibilizar com as falhas do outro, ao invés de manter uma distância segura para que essas inadequações não a prejudicassem, o que geralmente era possível. É sublinhada então sua inclinação a se expor a um outro sem limites. Após as sessões no dispositivo clínico-institucional, demanda continuidade do tratamento para tratar algo que a mantém “intensamente vulnerável”, que “agora sabe que existe”. Na última sessão, afirma que entrou em contato com a psicanalista recomendada e decidiu “começar pelo começo de tudo”. Menciona, então, um episódio de abuso sexual na infância. A orientação para a dimensão real do grande Outro operou a descontinuidade entre a queixa no trabalho e a demanda de análise, abrindo para o sujeito as vias para o confronto com sua realidade psíquica.

Já Gabriela, de trinta e nove anos, em sua primeira entrevista, desferiu críticas incisivas ao funcionamento do hospital, demonstrando profunda insatisfação com uma troca inesperada de setor. Sente-se “traída” e “desorganizada”. Muitas de suas observações acerca de fluxos que realmente necessitariam de revisão são avalizadas durante o atendimento. No entanto, lhe é assinalado que sua decepção e indignação parecem muito desproporcionais aos fatos. Ela é interrogada sobre se houve mais alguma coisa que intensificou sua raiva. Em resposta, descreve um acontecimento na vida conjugal, no qual estava em jogo sua divisão em relação a uma possível

traição do marido. Na medida em que tal questão é elaborada, o mal-estar no trabalho se atenua consideravelmente e ela consegue superar os imprevistos e intercorrências nas atividades laborais com maior vivacidade. Este caso é interessante por nos permitir dialetizar a concepção de efeito terapêutico em um contexto no qual inevitavelmente existem demandas e expectativas de ações profiláticas e de otimização da eficiência. A extração de um saber do gozo pulsional por meio do tratamento psicanalítico opera retificando as relações do sujeito com o real. Se a força libidinal que se coloca à disposição para novas realizações nos campos do amor e do trabalho pode culmina em uma atitude mais engajada no exercício laboral, isso sobrevém como consequência do percurso analítico. Por isso, infere-se que os efeitos terapêuticos em psicanálise nascem por acréscimo e não podem ser provocados pelo exercício direto da sugestão.

De um modo geral, nas conversações clínicas, reunimos alguns elementos que, a nosso ver, explicitam os ecos da debilidade do reconhecimento da autoridade simbólica pelos atores institucionais na produção de falhas na inscrição do princípio da realidade nos laços sociais de trabalho. Observamos tal sintoma no afrouxamento ou na rigidez exagerados das regras e critérios de funcionamento do setor. Eis alguns exemplos: Como conduzir a chegada de uma demanda que não é da competência do setor? O que é possível flexibilizar na rotina de uma criança em estado terminal? Quem se responsabilizará por discernir se um caso pode ou não se tornar uma exceção à norma? Também constatamos quadro parecido na permissividade e na vacilação da chefia na centralização de decisões específicas e intransferíveis. Tal fenômeno de dilaceração de uma importante presentificação do Outro parece agravara desidentificação de funcionários com a “causa” de seu desejo em torno do local de trabalho. Além disso, observamos que a existência do maniqueísmo entre o bem e o mal, a vítima e o algoz, subjaz de modo latente na relação de alguns funcionários com a instituição. Ao fim de uma conversação, uma funcionária concluiu: “Às vezes achamos que por chegar no horário estamos fazendo algo incrível, quando na verdade é o que se espera mesmo. A instituição não é perfeita, não somos vítimas dela, temos

que nos responsabilizar pela nossa parte”. Também recolhemos falas que evidenciam a significação do trabalho para a representação de si e como causa do desejo: “Comecei a trabalhar muito cedo, me orgulho de poder proporcionar ao meu filho melhores condições de vida com a minha luta e o meu trabalho para que ele também possa ser feliz como profissional um dia”. A apresentação de tais recortes clínicos nos convocam a ir além de uma perspectiva moralista. Lembremos que, segundo Freud (1912/1996a, p. 113-114), nas neuroses, “a parte da libido que é capaz de se tornar consciente e se acha dirigida para a realidade é diminuída, e a parte que se dirige para longe da realidade e é inconsciente [...] é proporcionalmente aumentada”. É desta realidade psíquica que nos ocupamos. Como uma clínica do sujeito não faz sem uma clínica da civilização (Miller & Milner, 2004), nosso desafio é alcançar a complexidade dos laços sociais e seus desarranjos em nossa época.

Esta experiência tem um imenso valor para a pesquisa universitária. Acima de tudo, ela nos ensina que uma prática que alcance o real pulsional de cada um, em uma instituição nos dias de hoje, não pode deixar de considerar as mudanças no laço social que alteraram o convívio dos sujeitos em diversas esferas, inclusive a laboral. A teia discursiva pós-moderna corrompe qualquer pensamento referido a um terceiro, à exceção que encarne um parâmetro, desencadeando uma crise na estruturação das instituições. A legitimidade institucional corre sempre o risco de se desmanchar no ar se os sujeitos escamoteiam o real da diferença de lugares e papéis, em proveito de um pseudo-comunitarismo que camufla uma relação cínica com a autoridade simbólica. Este problema relança para o tema da ética da psicanálise. Lebrun (2009) adverte sobre a periculosidade da preocupação subversiva, já que esta reflete muito mais uma estrutura perversa ou uma reivindicação histórica. Se há algo que a ética do desejo pode subverter é a dimensão do gozo desenfreado. Portanto, uma orientação para o real implica, em tempos pós-modernos, incidir sobre o gozo consumista em suas diversas versões, na aposta de que a exigência de trabalho pulsional possa potencializar melhores destinos para a libido, como, por exemplo, uma relação mais vivaz com a inserção profissional.

Referências

- Coelho dos Santos, T. (2015). O olhar sem véu: transparência e obscenidade. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 10(20), 4-15. Recuperado de www.isepol.com/asephallus.
- Coelho dos Santos, T.(2016). O Outro não existe: verdade verídica, verdades mentirosas e desmentidos veementes. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 19, 565-604.
- Coelho dos Santos, T. (2017). *Os afetos e a dimensão real do Outro e do laço social*. Rio de Janeiro: Projeto de pesquisa para o CNPq relativo ao período 2018/2022.
- Coelho dos Santos, T. (2018) Seminário acerca da Psicanálise aplicada na família, na escola e no hospital. Disponível em áudio.
- Dufour, D. R. (2013). *A cidade perversa: liberalismo e pornografia*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Foucault, M. (2017). O nascimento do hospital. In M. Foucault, *Microfísica do poder* (pp. 171-189). Rio de Janeiro: Paz e Terra. (Trabalho original publicado em 1974)
- Freud, S. (1996a). A dinâmica da transferência. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão trad., V. 12, pp. 111-119). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (1996b). Linhas de progresso na terapia analítica. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão trad., V. 17, pp. 171-181). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1919)
- Lebrun, J. -P. (2009). *Clínica da instituição: o que a psicanálise contribui para a vida coletiva*. Porto Alegre: CMC Editora.
- Lipovetsky, G. (2017). *A Sociedade da Deceção*. Lisboa: Edições 70.
- Lyotard, J.- F. (1986). O pós-moderno. Rio de Janeiro: José Olímpio.
- Miller, J.-A. & Milner, D. (2004). *Evaluation: entretiens sur une machine d'imposture*. Paris: Agalma.
- Sennett, R. (2016). *A corrosão do caráter – O desaparecimento das virtudes com o novo capitalismo*. Rio de Janeiro: BestBolso.

Weber, M. (2013). *A ética protestante e o espírito do capitalismo*. São Paulo: Martin Claret. (Trabalho original publicado em 1905).