



De estagiário à psicoterapeuta: sobre a descoberta de um novo lugar

From intern to psychotherapist: about the discovery of a new place

Janaína Da Silva Schmitz Lopes

Rosana Cecchini De Castro

Universidade de vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Resumo

O presente artigo surge a partir de dificuldades, descobertas e reflexões acerca da prática clínica como estagiária de psicologia. Trata-se de um estudo qualitativo de natureza exploratória, sustentado teoricamente a partir da psicanálise e teve como objetivo principal compreender como os estagiários de psicologia vivenciam o lugar de psicoterapeutas ao realizar intervenções clínicas. Participaram da pesquisa seis estagiárias de psicologia. O método utilizado para análise de dados foi a análise de conteúdo. Os resultados apontam que o lugar de psicoterapeuta é acompanhado de diferentes sentimentos e construções subjetivas sobre a apropriação desse lugar. Identificaram-se a utilização do tripé psicanalítico (supervisão de casos clínicos, tratamento pessoal e seminários teóricos) e de outros elementos da psicanálise durante as intervenções. A experiência vivenciada com a prática, ao longo do tempo, e a supervisão foram consideradas importantes para o estagiário, enquanto que o desgaste emocional e a infraestrutura do serviço-escola relacionam-se a aspectos que dificultaram a ocupação do lugar de psicoterapeutas.

Palavras-chave: Psicoterapeuta; Prática clínica; Estagiários de Psicologia; Psicanálise

Abstract

This paper emerges from challenges, discoveries and reflections about the clinical practice throughout my psychology internship. It presents an exploratory qualitative study supported by psychoanalytic theory, and focuses on understanding how the Psychology interns experience the psychotherapists' place during clinical interventions. Six interns of the second and third semesters participated on the survey. The methodology used was the content analysis. The results show the psychotherapists' place comes with different feelings and subjective constructions about the appropriation of this place. It was identified the use of the psychoanalytic tripod (supervision of clinical cases, personal treatment and theoretical seminars) and others elements of the psychoanalysis during the interventions. Experience with practice over time and supervision are considered key aspects to the intern meanwhile emotional distress and local infrastructure are related to difficult aspects to occupy the psychotherapist's place.

Keywords: Psychotherapist; Clinical practice; Psychology interns; Psychoanalysis

Introdução

As primeiras vivências do estagiário como psicoterapeuta são marcadas por diferentes desafios. No início, o estudante depara-se com o não saber e com a necessidade de descoberta do próprio jeito de ser terapeuta (Machado, 2010). O presente estudo aborda a experiência do lugar de psicoterapeuta de estagiários de psicologia durante seu estágio profissional, período em que o aprendizado para tornar-se psicoterapeuta é um dos seus principais desafios.

A partir de dificuldades, descobertas e reflexões acerca do início da prática clínica, surgem alguns questionamentos: que lugar é este que o psicólogo, na condição de psicoterapeuta, deve ocupar? Quais elementos participam dessa construção? E, ainda, de que forma essa vivência acontece?

Quando se fala do lugar do psicoterapeuta, estamos referindo-nos a uma atitude clínica subjetiva, a uma postura que deve ser assumida pelo estagiário perante o paciente. E essa atitude é desempenhada de forma semelhante à posição que o analista ocupa, que, segundo Eustáchio Portella Nunes (1983, p. 60) “é a de objeto das projeções transferenciais, já que sua tarefa é tornar consciente o inconsciente”. Por este motivo, neste trabalho, usamos termos como analista, psicoterapeuta e terapeuta de forma alternada, por considerar que nos referimos a um lugar subjetivo a ser ocupado. O principal objetivo é compreender como os estagiários de psicologia, em seu estágio profissional, realizado nos três últimos semestres do curso de psicologia, vivenciam o lugar de psicoterapeutas na prática clínica.

A profissão de psicólogo vem desenvolvendo práticas e saberes que, ao longo dos anos, modificaram-se para dar conta de novas demandas (Neto, Oliveira & Souza, 2017). O curso de psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) tem a duração de cinco anos e seu objetivo geral, de acordo com a Proposta de Revisão Curricular e Projeto Político Pedagógico (Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2009) da UNISINOS, é formar psicólogos capazes de atuar em diferentes campos profissionais e preparados para os desafios das transformações contemporâneas.

O estágio curricular profissional é uma atividade obrigatória única que possibilita ao alu-

no ocupar um espaço de experimentação escolhido por ele ao longo de três semestres letivos consecutivos, os três últimos semestres do curso. Neste estudo, o local de pesquisa foi Projeto de Atenção Ampliada à Saúde (PAAS).

O PAAS é o serviço-escola interdisciplinar na área da saúde da UNISINOS que atua sem fins lucrativos desde 1996. É integrado por estagiários, técnicos e professores dos cursos de enfermagem, nutrição, psicologia e fisioterapia (Castro, Ruschel & Rivero, 2015a). Como objetivos, destacam-se a promoção e o desenvolvimento de práticas em saúde para a população vulnerável e de risco social de São Leopoldo-RS, assim como a oferta de atendimento ambulatorial à comunidade e as parcerias com a rede de saúde, educação e assistência social (Castro et al., 2015b).

Após inscrição, nesse ambiente, os interessados participam do grupo de acolhimento para que suas demandas possam ser escutadas e compreendidas para encaminhamento (Hoffmeister, Luft, Deconto & Arnhold, 2015). Entre as possibilidades de atendimento nas diferentes áreas (enfermagem, nutrição, psicologia e intervenções interdisciplinares), de forma individual ou coletiva, está a psicoterapia individual, que é uma das práticas que o estagiário de psicologia tem a oportunidade de vivenciar no serviço.

No PAAS, a experimentação do lugar de psicoterapeuta pode acontecer a partir de diferentes supervisões teóricas, como a teoria cognitivo-comportamental, analítico-institucional ou psicanálise. Neste estudo, a teoria psicanalítica é o referencial norteador e o território de descoberta escolhido para a prática clínica dos estagiários-alvos da pesquisa.

Por meio de um estudo qualitativo com estagiárias do segundo e do terceiro semestres do estágio profissional em psicologia, ancorados na abordagem psicanalítica, buscamos identificar como vivenciam a descoberta desse novo lugar. A escolha pela teoria psicanalítica deve-se em função de esta ser a teoria que orienta as intervenções psicoterapêuticas individuais realizadas e supervisionadas no serviço-escola com as quais nos identificamos.

Teoria psicanalítica e o lugar do psicoterapeuta

A psicanálise, para Sigmund Freud (1914/1996), é uma tentativa de explicar a transferência e a resistência. Ele reconhece que esse é o ponto de partida para o trabalho analítico. Regina Schnaiderman (1988), por sua vez, afirma que a psicanálise não se reduz a uma teoria que trabalha com o inconsciente, e sim que representa a atividade que faz falar a pessoa. No âmbito da prática clínica, sustenta as intervenções e tem a função de “nutrir e proteger as reservas de mente” necessárias à posição do analista (Figueiredo, 2008, p. 39).

Os primeiros contatos de um jovem terapeuta com a prática e o seu desejo de manejar a transferência de forma assertiva, a partir daquilo que vivencia contratransferencialmente, são acompanhados por muitos desafios. Ocupar este lugar de analista, segundo Juan-David Nasio (1999), implica um deslocamento psíquico, uma mudança nas estruturas subjetivas necessária para a acolhida do inconsciente do outro, pois o analista só pode ouvir e perceber o inconsciente se já fizer parte dele.

Ainda segundo Nasio (1999, p. 128):

O analista só está verdadeiramente disponível para a escuta, isto é, o analista só consegue verdadeiramente transformar os derivados inconscientes do seu paciente em uma interpretação ou em uma percepção alucinada com a condição de deixar, abandonar, separar-se do seu Eu, de fazer calar em si as ambiguidades, os enganos e erros do discurso intermediário, para abrir-se enfim à cadeia das palavras verdadeiras.

Sustentar a posição de analista requer uma capacidade de insistir e suportar um processo de tratamento, visto que sua primeira tarefa é a de suportar e sobreviver ao impacto das respostas transferenciais e identificações projetivas (Figueiredo, 2008). Portanto, a descoberta desse lugar demanda, do estagiário, um enorme exercício, pois, ao mesmo tempo, precisa dar conta da proposta de formação da sua universidade e apropriar-se dos elementos fundamentais da teoria escolhida para a prática em psicoterapia.

A psicanálise existe há mais de um século e, ao longo desse tempo, passou e continua passando por alterações. Desde o surgimento da psicanálise contemporânea, os limites entre

psicanálise e psicoterapia psicanalítica tornaram-se menos rigorosos (Zimerman, 2005).

Segundo Milena da Rosa Silva, Leticia Gasparotto e Paula von Mengden Campezzatto (2015), a discussão acerca do que difere ou assemelha-se entre a prática em psicanálise e a psicoterapia psicanalítica é complexa e de difícil conclusão. Para as autoras, algumas vezes, a distinção entre ambas as práticas parece basear-se em critérios institucionais ou de mercado. Para Michael H. Stone (2005), a psicoterapia é considerada um tipo especial de interação terapeuta e paciente, que utiliza como instrumento a palavra falada.

Segundo Carolina Stopinski Padoan, Marina Bento Gastaud e Cláudio Laks Eizirick (2013, p. 54):

A duração da psicoterapia e sua capacidade de tratar são importantes aspectos da técnica que devem ser constantemente revisados e ampliados para que possam se aplicar ao tempo contemporâneo e à demanda atual de pacientes. Espera-se que a dupla terapêutica seja capaz de transformar fantasias de adoecimento e cura em planos para combater o adoecimento e buscar a cura.

Sob tal conjuntura, terapeuta e paciente devem compor a experiência terapêutica a partir das mesmas ideias de causalidade e cura, de forma que os conflitos passados e atuais possam ser trabalhados a fim de que o sujeito possa, de forma autônoma, modificar o seu percurso de vida (Dimenstein, 2000). E, nesse contexto, a transferência tem a tarefa de tornar consciente o inconsciente, pois, segundo Nunes (1983), o papel do analista é facilitar o aparecimento da verdade, desse modo, permitindo que o paciente possa ser mais livre.

O lugar que o analista ocupa no contexto de tratamento é amplamente discutido. Conforme Nunes (1983), Freud defende que a figura real do analista não deve aparecer. O distanciamento técnico é favorecedor do tratamento, porquanto, figura *real*, o analista pode levar o paciente à imitação ou oposição, impedindo-o de “chegar a ser o que é”.

Por sua vez, Zimerman (2005) compreende que a pessoa real do analista influencia no crescimento mental do analisando. Esse autor aduz que a maneira de codificar o material do paciente tem que ver com algo da constituição do próprio psiquismo do profissional. Defende que atributos fundamentais dessa pessoa real, como a continência, a boa capacida-

de de escuta, as atitudes internas e externas, a empatia, o respeito, a sensibilidade, a dissociação temporária do ego, entre outros, representam o estilo pessoal de cada um comunicar-se com o paciente.

A escuta psicanalítica é fundamental, pois é a partir de um conjunto de pressupostos que incluem o entendimento do inconsciente, da transferência, da pulsão, da resistência e da repetição que as possibilidades e os limites da prática clínica se fundamentam. Esses elementos não foram eleitos de forma aleatória neste estudo, mas, sim, por estarem presentes em qualquer tipo de abordagem psicanalítica e por se apresentarem como essenciais a partir da obra freudiana. Em *A História do movimento psicanalítico*, Freud (1914/1996) apresenta os fundamentos nos quais acredita que a psicanálise se desenvolve e, ao longo desta escrita, situa-nos em suas descobertas que estão articuladas a esses elementos.

A psicanálise sustenta-se a partir de uma experiência em que alguns fundamentos são inegociáveis (Silva, 2012). A autora alerta que suas fronteiras não são passíveis de delimitações, pois se misturam; no entanto, são inerentes à prática psicanalítica.

Atitude clínica

Freud (1912/2010) aponta para certa atitude clínica frente aos pacientes, descrevendo recomendações sobre a prática capazes de orientar o trabalho analítico. O autor disserta sobre a escuta, que deve ser desproposita, flutuante, para que possibilite ao terapeuta escutar sem precisar notar algo específico. Também, considera correto passar de uma atividade psíquica a outra sem especulações. Acredita que os afetos devem ser deixados de lado, e ainda, que o próprio inconsciente deve estar voltado para o inconsciente do paciente, sem seleções ou censuras. Recomenda certa dose de tolerância e opacidade, de forma que apenas reflita o que é mostrado.

Segundo Ana Maria de Barros Aguirre et al. (2000, p. 54):

Atitude clínica é uma experiência subjetiva que é objetivada na relação com o cliente. É, portanto, a representante de um fenômeno interno complexo, na medida em que muitas variáveis concorrem para sua produção: o conhecimento teórico, as experiências pessoais, as diversas identificações, as fantasias sobre o papel do psicólogo, as possibilidades de experimentação e investiga-

ção de vivências interiores, e a capacidade de conter as ansiedades e de preservar os limites da própria identidade no contato com o outro. Para empatizar com o cliente é necessário poder colocar-se no lugar deste, sem, porém, confundir-se com ele.

Assim, para que o estagiário, psicoterapeuta em formação, consiga dar conta desse lugar, necessita de supervisão como um meio de sustentação para a prática (Neto et al., 2017). Na história da psicanálise, o papel da supervisão é fundamental. Clifton Edward Watkins Jr. (2010) refere que, aparentemente, os psicanalistas foram os primeiros praticantes. Menciona, inclusive, que construções como a aliança de trabalho, utilizada por muitas perspectivas teóricas, devem sua origem à influência psicanalítica.

Maíra Bonafé Sei e Maria Lucia de Souza Campos Paiva (2011) afirmam que o supervisor deve trabalhar tanto com os aspectos teórico-práticos da aprendizagem quanto com os conflitos e as angústias provocados nos alunos pela experiência clínica. Para Silva (2003, citado por Débora Cipriani et al., 2015), a supervisão auxilia no desenvolvimento de habilidades de trabalho para que cada psicólogo encontre sua forma de agir e, por conseguinte, possa tratar o paciente. A tarefa do supervisor, segundo Sei e Paiva (2011), é complexa, pois precisa abarcar a densidade dos casos clínicos que se apresentam no serviço-escola, questões de ordem emocional, social e didáticas, além de apreender os sentimentos que permeiam o estagiário e nomeá-los.

O tratamento pessoal constitui-se na segunda base necessária para o trabalho prático em psicoterapia. Segundo Giselda Faes Kichler e Fernanda Barcelos Serralta (2014), em sua pesquisa a respeito das percepções dos universitários de psicologia sobre o tratamento pessoal, a psicoterapia pessoal é considerada essencial para a formação, dessa forma, contribuindo para o autoconhecimento e aprendizagem a partir da experiência. As autoras apontam que os estudantes buscam tratamento por meio das demandas e expectativas vivenciadas durante os estágios.

Em um estudo realizado por Clara E. Hill et al. (2015) sobre o treinamento em psicoterapia de 23 formandos pré-doutorais da Universidade de Maryland, num período entre 12 e 42 meses, de seu externado em uma clínica de psicoterapia psicodinâmica/interpessoal,

foi constatado que, no decurso do tempo, os estagiários aumentaram a capacidade de estabelecimento da aliança de trabalho e relacionamento real, bem como a capacidade de usar habilidades de ajuda. Da mesma forma, verificou-se a ampliação sobre o gerenciamento da contratransferência e a compreensão sobre si mesmos e como ser um terapeuta. O estudo teórico é a terceira base necessária para a prática em psicanálise, compreendendo ele a própria teoria como objeto ou estudando a metapsicologia como uma ferramenta que pode ser utilizada na escuta clínica.

Flávio Carvalho Ferraz (2014) e Juan Adolfo Brandt (2017) abordam o tripé psicanalítico, que afirma se tratar de um campo de conhecimentos que propõe os seus próprios elementos perante uma visão do homem que lhe é própria, a partir do reconhecimento do sujeito do inconsciente. A abordagem destes conceitos é de essencial importância para o desenvolvimento da prática clínica e para ocupar o lugar de psicoterapeuta.

Percurso metodológico

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e de natureza exploratória. Este estudo foi realizado no PAAS, que atualmente trabalha com cerca de 40 alunos estagiários de psicologia, distribuídos entre as três supervisões teóricas que atuam no serviço. As supervisões acontecem em grupo e a cada novo semestre o grupo modifica-se com o ingresso e a saída de membros. O grupo possibilita um olhar mais atento e potente no tocante ao processo de ensino-aprendizagem, amplia as discussões e possibilita a criação de um espaço acolhedor para o processo de construção do psicoterapeuta (Cipriani et al., 2015).

Participantes

As características dos sujeitos participantes deste estudo são apresentadas no Tabela 1. Eram seis alunas do curso de psicologia da UNISINOS, do estágio profissional, com idades entre vinte três e quarenta anos. Elas compunham a totalidade de estagiários do estágio profissional em psicologia do PAAS, frequentando o segundo e terceiro semestres do estágio na época da pesquisa e cujos casos individuais que atendiam eram supervisionados pela abordagem psicanalítica. Com relação à experiência prévia, apenas duas já haviam se colocado no lugar de psicoterapeuta anteriormente à experiência de estágio profissional. Os critérios de inclusão foram: estar sendo supervisionado pelo viés da psicanálise e estar no período intermediário e final do estágio. Os períodos intermediário e final foram escolhidos respectivamente por entendermos que os estagiários que se encontram cursando o primeiro semestre estão iniciando a prática, portanto, não possuindo, ainda, a vivência necessária para os fins deste estudo.

Instrumento

O instrumento utilizado foi a entrevista semi-estruturada, técnica que permite ao pesquisador eleger as questões sobre o tema para que o entrevistado fale de forma livre sobre os assuntos que surgem a partir do desenvolvimento da temática proposta (Gerhardt & Silveira, 2009). Foram elaboradas seis questões norteadoras, estruturadas a partir de seis categorias escolhidas *a priori*: 1. Descreva sua vivência inicial como estagiário psicoterapeuta; 2. Descreva sua vivência atual como psicoterapeuta; 3. O tripé da psicanálise: supervisão, tratamento pessoal e seminários teóricos têm exercido que tipo de importância para você ocupar o lugar de psicoterapeuta ao rea-

Participante	Idade	Sexo	Período do estágio	Experiência anterior como psicoterapeuta
E1	23	F	Intermediário	Não
E2	25	F	Final	Não
E3	24	F	Intermediário	Não
E4	40	F	Intermediário	Não
E5	24	F	Intermediário	Sim
E6	27	F	Final	Sim

Tabela 1. Dados das estagiárias entrevistadas

lizar intervenções clínicas?; 4. A psicanálise trabalha com o inconsciente, a transferência, a pulsão, a resistência e a repetição. Fale desses elementos em sua prática como psicoterapeuta ao realizar intervenções clínicas; 5. Quais são os aspectos que considera facilitadores para ocupar o lugar de psicoterapeuta? e 6. Quais são os aspectos que considera que dificultam ocupar o lugar de psicoterapeuta?

Procedimentos éticos e de análise de dados

Primeiramente, foram observadas as normas preconizadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisas em Seres Humanos e obedecidas as normas de biossegurança e sigilo ético. Os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo e receberam o termo de consentimento livre e esclarecido para assinar. Também obtivemos do serviço a assinatura da carta de anuência para a realização do estudo. O projeto para a realização deste trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade, tendo sido aprovado de acordo com a Resolução 64/2016, de 13 de junho de 2016. Num segundo momento, as entrevistas foram realizadas no PAAS; e os participantes receberam a garantia de acesso aos resultados do estudo após sua conclusão, caso tivessem interesse. Este estudo respeita a resolução do Conselho Nacional de Saúde (2013) e do Conselho de Psicologia, conforme Resolução 466/12.

As entrevistas foram realizadas de forma individual, com duração aproximada de cinquenta minutos, sendo gravadas e, posteriormente, transcritas. Deram origem a um material extenso e as respostas foram analisadas pela análise de conteúdo de Laurence Bardin (1977), que compreende um conjunto de técnicas de análise das comunicações em que as significações de um emissor para um receptor podem ser decifradas. Para respeitar o sigilo, os sujeitos foram representados pela letra "E" e numeração sequencial.

Inicialmente, foi aplicada uma entrevista piloto, com um estagiário não previsto como participante do estudo, para verificar a adequação e o entendimento sobre as questões com relação aos objetivos propostos. Como a entrevista piloto não indicou nenhuma reformulação no questionário organizado, optamos pela inclusão dos dados da entrevista, visto

que essa possibilidade havia sido previamente combinada com o estagiário entrevistado, bem como este fora informado dos objetivos do estudo e tinha recebido o termo de consentimento livre e esclarecido para assinar.

Os dados foram agrupados por categorias definidas, *a priori*, a partir das questões norteadoras elaboradas. As categorias escolhidas foram: Vivência inicial; Vivência atual; Tripé psicanalítico; Elementos da psicanálise; Aspectos facilitadores e Aspectos dificultadores, que deram origem às questões formuladas nas perguntas da entrevista semiestruturada.

Os recortes dos relatos das participantes foram categorizados e encaminhados a duas juízas independentes, psicólogas com conhecimento do tema em estudo que, para, Renata Aparecida Belei, Sandra Regina Gimenez-Paschoal, Edinalva Neves Nascimento e Patrícia Helena Vivan Ribeiro Matsumoto (2008), servem para verificar a fidedignidade das categorizações escolhidas e assegurar maior rigor à apresentação dos resultados. Estes são considerados aceitáveis quando a concordância entre a classificação do pesquisador e dos juízes apresenta um índice de pelo menos 70% de concordância (Fagundes, 1999). De acordo com a avaliação das juízas, 77,28% dos relatos corresponderam à categoria em questão, sendo que as discordâncias apontadas foram em maior número nas categorias Vivência inicial e Vivência atual do estagiário psicoterapeuta.

Resultados e discussão

As categorias de análise foram elaboradas *a priori*; na continuidade deste trabalho, são expostas as categorias e subcategorias originadas a partir do conteúdo das falas das entrevistadas, sendo os resultados apresentados com suas respectivas análises.

Categoria 1: Vivência inicial

A primeira categoria descreve os momentos iniciais da vivência das estagiárias como psicoterapeutas. Observamos que essa experiência desencadeia uma sequência de importantes construções subjetivas que acompanham todo o período de estágio profissional.

Esta categoria deu origem a três subcategorias que indicam elementos que circunscrevem a vivência no lugar de psicoterapeuta. O novo lugar, ao qual se candidatam, promove mu-

danças, transformações e evoluções psíquicas. Sueli Hisada (2002) e Donald Winnicott consideram a mudança psíquica desejável, equivalente ao crescimento emocional, que, no entanto, vem acompanhada de angústias de separação e perda frente a novas situações.

Leon Grinberg e Rebeca Grinberg (1971, p. 118) inferem:

A mudança implica uma incursão no desconhecido, implica comprometer-se com fatos futuros que não são previsíveis, e afrontar suas consequências. Provoca sentimentos de ansiedade e depressão e tendência a ater-se ao conhecido e familiar e sucumbir à compulsão à repetição para evitar o novo. O temor é a perda da identidade.

Portanto, o momento do estágio profissional pode ser considerado um período de transição, em que *ser estagiário* em atendimentos clínicos é fator importante e constitutivo da identidade profissional (Gabriades, 2008). Os primeiros atendimentos promovem um desconforto, que ora se apresenta como desafio, ora como exigência, em um momento repleto de incertezas perante a singularidade do encontro com o paciente (Araújo & Boaz, 2013).

As primeiras experiências clínicas são consideradas especiais para o estagiário e as principais dúvidas relacionam-se ao próprio desempenho em suas atividades práticas (Aguirre, 2000). Ana Maria de Barros Aguirre (2000) considera, ainda, que a ansiedade é uma condição inerente ao processo e surge em diferentes momentos do percurso, todavia exige discussão e esclarecimentos. A ansiedade pode ser entendida como uma expectativa diante de novas descobertas. Bruna Adames e Gustavo Angeli (2017) destacam que a psicanálise nos ensina sobre a singularidade dos processos transferenciais, assim, cada estagiário, no lugar de psicoterapeuta, junto de seu paciente, experimentará uma vivência exclusiva.

Subcategoria 1.1: Angústia envolvida

Chama-nos atenção que o sentimento mais presente na vivência inicial é a angústia, que, segundo Freud (1926/1997), pode ser entendida como um estado afetivo, um desprazer que sinaliza ao ego, a partir de uma imagem mental revivida, uma situação de perigo, relacionada, em um primeiro momento, à perda de objeto.

A angústia pode referir-se também a uma condição de sofrimento do sujeito (Hanns,

1996). Dessa forma, ao perceber-se frente à necessidade de ocupar o lugar de psicoterapeutas, entendemos que as entrevistadas manifestaram um sofrer pelo desconhecimento acerca daquilo que compõe esse lugar, vivenciando um momento de crise que, posteriormente, possibilita um deslocamento em direção à descoberta deste lugar. Para Renata Lisboa Machado (2010), a angústia pode ser transformada no encontro com o supervisor, que auxilia na motivação e na construção do trabalho terapêutico. Isso corrobora nossas percepções frente à importância conferida pelas participantes à supervisão.

Fernanda Doretto Barbosa, Maria Aparecida Laurenti e Miguel Mello Silva (2013) referem que a angústia do aluno como psicoterapeuta é enfrentada por meio do mecanismo de negação, que distorce o alcance do trabalho clínico, desconsiderando a complexidade do sofrimento psíquico com o qual vai deparar-se em sua prática. Nos relatos do Entrevistada N° 1 e Entrevistada N° 3, a vivência inicial desse lugar parece conter insegurança, ansiedade, angústia e um não saber que corresponde ao que está sendo construído ao longo de seus processos de aprendizagem.

Me dava uma angústia porque eu não queria deixar meu paciente na mão. Eu queria que fosse uma coisa legal para ele, que eu pudesse ajudar de fato, que não fosse que eu tô ali só para aprender, sabe (Entrevistada N° 1, entrevista pessoal, agosto de 2016)¹.

Eu lembro que no início eu ficava pensando, assim, como é que ia ser de eu estar sozinha com uma pessoa dentro da sala. [...] Me sentia muito ansiosa, assim, e me segurando, assim, para não falar, sabe? Muito ansiosa e tentando ficar ouvindo mais do que falar. (Entrevistada N° 3, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Para Loiva. N. P. de Araújo e Cristiane Boaz (2013, p. 42):

As primeiras práticas na clínica podem trazer à tona sentimentos e sensações experimentadas pelos estagiários, frente ao início da necessidade de concretizar o embasamento teórico na prática, que se contextualizará mediante o estar frente a frente com o paciente, na condição de psicólogo em formação. As primeiras práticas, de certa forma, convidam o estagiário então a um desconforto frente ao novo e, a partir desse momento, este atuará tentando percorrer o campo da subjetividade de seu paciente como forma de construção da prática de seu saber.

¹ As entrevistadas foram enumeradas visando preservar o anonimato.

Em entrevistada Nº 1, pudemos identificar uma preocupação com o conhecimento ou com a falta dele. Mas o que devemos de fato saber ao ocupar o lugar de psicoterapeutas? Para Rita Helena Cuce Nobre Gabriades (2008), o estagiário-psicoterapeuta, ao perceber-se sozinho com o paciente, depara-se com o medo e o vazio de não saber o que fazer e coloca suas habilidades e competências em dúvida.

O estudante descobre que ele próprio constitui seu instrumento de trabalho, cujas principais ferramentas são a escuta, a continência e a acolhida. Talvez, esta seja uma possível resposta para a questão lançada anteriormente. O paciente participa desta descoberta e contribui para que o estagiário consiga ocupar o lugar de psicoterapeuta. Beatriz S. Fernandes (2016) afirma que muito aprendemos com nossos pacientes, pois nos ensinam a suportar a dor de uma espera e acompanham-nos pelos caminhos da psicoterapia.

Minha primeira experiência foi um caso de passagem, foi meio angustiante, porque eu não sabia muito bem o que fazer. (Entrevistada Nº 1, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Subcategoria 1.2: Transferência - desafio da prática clínica

Esta subcategoria contempla a complexidade de lidar com os manejos transferenciais e pode ser considerada um desafio para o estagiário que inicia a prática em psicoterapia, conforme a fala de Entrevistada Nº1. Já Entrevistada Nº 6 descreve a transferência erótica que foi estabelecida no início de sua vivência como psicoterapeuta. A transferência diz respeito ao investimento libidinal que o paciente lança ao terapeuta, de modo que irá reviver na relação com o analista os modelos das imagens parentais (Freud, 1912/1997).

Conforme Camila Gomes da Silva (2015, p. 20):

A transferência erótica consiste no direcionamento de afetos amorosos e eróticos à figura do terapeuta. De um lado, caracteriza-se como positiva, em virtude dos afetos amorosos. Do outro, porém, qualifica-se também como negativa, pois torna-se um obstáculo que ameaça a continuidade do tratamento. Não se trata, portanto, de um outro “tipo” de transferência, mas sim de um fenômeno que transita entre aquilo que Freud identifica como positivo ou negativo.

Freud (1915/1997) alerta para as dificuldades que assustam o psicanalista iniciante com re-

lação às interpretações, às associações livres e ao uso do recalçado. Enfatiza, no entanto, que as maiores dificuldades se encontram no manejo da transferência.

Com esta senhora não sei muito por que, mas se estabeleceu uma transferência bem legal, logo de início assim, já com a criança tive um pouco mais de dificuldade diante do processo terapêutico, porque era uma criança bem regressiva, que não falava muito e acho que isso também, contra-transferencialmente pra mim era difícil. (Entrevistada Nº 1, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Meu primeiro paciente, [...] se deu uma transferência erótica, [...]. Acho que esta foi minha primeira experiência, superforte e que me colocou num lugar de muita ética e de muito profissionalismo ou eu me constituía uma terapeuta ou nada aconteceria. (Entrevistada Nº 6, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Neville Symington (2012) afirma que alguns pacientes, no início de seus tratamentos, testam seus analistas a fim de confirmar se é possível confiar-lhes seu verdadeiro *self*. O que, segundo o autor, oportuniza que o próprio analista avalie se está preparado para uma busca mais desafiadora. Assim, o estagiário psicoterapeuta vai apropriando-se das engrenagens que possibilitam o deslocamento e a construção de seu lugar.

Bruna Adames e Gustavo Angeli (2017) reiteram que, de acordo com a psicanálise, aprendemos que os laços transferenciais são exclusivos, construídos de modo singular. O modo de lidar ou falar com um paciente ou o lugar que o usuário coloca o profissional não será igual para todos os indivíduos, sendo que determinada intervenção pode funcionar com alguns e, com outros, ser um fracasso.

Subcategoria 1.3: Estratégias de intervenção e experimentação

Esta subcategoria desvela estratégias criadas durante a vivência inicial para experimentar o lugar de psicoterapeuta. Quando o estagiário recebe seus primeiros casos para atendimento, precisa de certo tempo para apropriar-se das demandas e para o planejamento de suas ações. Nesse momento, então, inicia sua trajetória e a construção de um determinado modo de postar-se diante do paciente, o que Ana Maria de Barros Aguirre et al. (2000) chamam de atitude clínica. São diferentes tentativas e estratégias que cada aluno desenvolve, conforme suas características e que vão dando contorno ao seu modo de ser terapeuta.

A busca pelo próprio jeito de ser terapeuta pode iniciar com a leitura de prontuários, com um maior número de entrevistas com familiares e escolas ou ainda aproximações com rede de assistência do município, como podemos perceber nos relatos:

Eu li todo o prontuário dele, não consegui enxergar o que estava sendo feito. Não consegui, tipo, dar uma sequência para aquilo. [...] eu chamei mãe, chamei pai, chamei tia, chamei vó e fui pra escola... fiz tudo. Porque eu precisava entender da história. E chamei mais de uma vez. E a medida que eu fui chamando, foi acontecendo. (Entrevistada N° 2, entrevista pessoal, agosto de 2016)

No início, eu escrevia, minha postura era mais ou menos igual a tua, sentada, com um papel e eu escrevia e não podia! Mas eu morria de medo de esquecer, porque eu tinha que levar pra supervisora pra aí a gente conversar. E eu escrevi até o dia que ele chegou com um caderno e sentou assim na minha frente e eu me vi nele! Daí eu parei de escrever... (risos)... daí eu nunca mais escrevi nada! (Entrevistada N° 1, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Categoria 2: Vivência atual

A segunda categoria corresponde à descrição da vivência de um semestre letivo das estagiárias no novo lugar; e origina uma subcategoria marcada por novos elementos que participam da vivência das entrevistadas no lugar de psicoterapeuta.

Os momentos iniciais destacam-se pelo primeiro encontro com a prática clínica e por inúmeras descobertas, que, a partir de então, abrem espaço para uma experiência, acompanhada por maior segurança nas intervenções. Este segundo momento, portanto, possibilita aprofundar-se e ir adiante a partir de uma base já constituída desse lugar.

Myrna Pia Favilli (2013, p. 29) afirma:

Cada analista deve procurar, dentro de si mesmo, qual força motora o leva a desencadear, dentro de si, o desvelamento dos mistérios humanos. A clínica se inicia assim, da antiguidade interna, mesmo que suas molduras sejam obscurecidas por aquilo que chamamos vida profissional. A formação se inicia no primeiro momento de um encontro especial para cada um. Algo antigo sempre está nas fímbrias da revelação.

Subcategoria 2.1: Apropriação do lugar de psicoterapeuta

Esta subcategoria permite-nos discorrer sobre o processo de tornar-se psicoterapeuta, que, segundo Helena Moura de Carvalho e Paula

Mena Matos (2011), acontece ao longo da vida e da prática clínica e atualiza-se a partir da compreensão do outro. A curiosidade e a disponibilidade sobre a singularidade humana são responsáveis por dar movimento à dinâmica e inacabada experiência de descoberta do lugar de psicoterapeuta.

A apropriação do lugar de psicoterapeuta pode ser contemplada a partir das falas de Entrevistada N° 1 e Entrevistada N° 6, que se percebem mais seguras em suas intervenções. A contratransferência aparece como elemento importante dessa vivência, como nos aponta a fala de Entrevistada N° 5.

Segura. Antes eu me sentia totalmente insegura, sem saber o que fazer. Com a sensação de não estar fazendo nada, medo de machucar, de não saber. [...] Hoje eu sei mais o que tô fazendo. [...] o meu olhar tá muito pra isso, porque eu também entrei muito pra dentro da rede. Então eu olhei pra outros casos também, que eu acompanho. (Entrevistada N° 2, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Eu acho que hoje eu já posso me considerar uma psicoterapeuta! Acho que toda a insegurança que eu falei que experimentei e vivi no início, se transformou no pensamento de que sim, eu me tornei uma psicoterapeuta a partir das experiências que eu vivi. Não tem como comparar o jeito que eu entrei com o jeito que eu saio. (Entrevistada N° 6, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Então, eu acho que o que tá diferente hoje, também, é poder ver o processo que eu passei, em dado momento tu pega o que é a contratransferência, o que é o problema da pessoa e daí tu começa a fazer as intervenções e a pessoa começa a andar. [...]. Também, me sinto muito mais tranquila, mais segura, sabendo lidar com o que vem na contratransferência, [...] Acho que isso é o que ficou pra mim, assim, que eu vou levar como essência do trabalho psicoterapêutico. (Entrevistada N° 5, entrevista pessoal, agosto de 2016)

A contratransferência é um instrumento para a compreensão da dinâmica do paciente (Valverde & Pasqualini, 2014). Porém arriscamos inferir que, para o estagiário-psicoterapeuta, também funciona como ferramenta para que ele possa apropriar-se do seu lugar. A contratransferência refere-se a um modo de deixar-se colocar diante do outro (Figueiredo, 2008). E parece-nos que essa é a essência que emerge a partir da contratransferência nesta categoria, pois o cultivo desta disposição subjetiva é um aspecto-chave para sustentar o lugar de psicoterapeuta.

Categoria 3: Tripé psicanalítico - supervisão, tratamento pessoal e seminários teóricos

As estagiárias-psicoterapeutas identificam a supervisão, os seminários e o tratamento pessoal como essenciais. Esta categoria originou uma subcategoria. A relação com a teoria foi trazida para além dos seminários teóricos do serviço escola, sendo que houve articulação com as atividades acadêmicas. O crescimento pessoal foi apontado como experiência significativa para o lugar de psicoterapeuta. A supervisão aparece como um dos mais importantes elementos, percebida como um espaço acolhedor e capaz de traduzir aquilo que as mobiliza na relação terapêutica. Esse dado reforça o parecer de Ricardo Goldenberg e Ernesto Duvidovich (2007) sobre a supervisão na clínica psicanalítica, em que assevera que o supervisor é colocado em posição de onisciência e onipotência, pois se espera que decifre os enigmas existentes nos materiais apresentados.

O desamparo do psicoterapeuta iniciante é carregado de incertezas e angústias próprias desse momento e sua busca é por um saber que represente aprovação, reconhecimento e autorização. Assim, deposita no supervisor a tarefa de definir o certo e o errado, o que, para Ernesto Duvidovich (2007), é uma tarefa equivocada, embora possível em parte do processo. Conforme Eliana Rodrigues Pereira Mendes (2012), a supervisão é um processo com momentos de elaboração e confronto, é um dispositivo articulador entre o saber e o não saber e estabelece uma ponte entre a experiência clínica e o estudo teórico.

Mônica Medeiros Kother Macedo e Carolina Newmann de Barros Falcão (2005, p. 72) afirmam que:

A teoria psicanalítica não pode ocupar o lugar da história de vida do paciente. Os fantasmas do analista não podem enurdecê-lo no encontro com o paciente. Desta forma, o famoso tripé - formação teórica, atividade de supervisionar-se e análise pessoal - constitui os recursos na qualificação do processo de escutar o outro.

A supervisão e o tratamento pessoal aparecem com mais frequência nas falas, como podemos observar nas falas seguintes entrevistadas:

Lembrei de uma paciente adolescente que traz muito um sofrimento em função da doença da mãe e lembro que um tempo antes eu também

vivi a doença da minha mãe, né. Então isso foi algo que mexeu comigo, né, enquanto terapeuta e que da mesma forma precisei levar pra supervisão, também falei disso na minha terapia, porque acaba que a gente relaciona a experiência do nosso paciente com aquilo que a gente já viveu. (Entrevistada N° 6, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Acho que isso foi bem importante, e acho que a psicoterapia foi algo que me ajudou a ocupar este lugar. Acho que a supervisão acadêmica, também, assim, me convidando pra ocupar este lugar, assim, acho que foi bem importante. (Entrevistada N° 5, entrevista pessoal, agosto de 2016)

A supervisão é o ponto de maior relevância para uma “passagem” de estudante a analista (Brant, 2017). No entanto o autor questiona a efetividade de uma supervisão de casos em psicanálise em um contexto universitário, quando comparado aos âmbitos de formação em psicanálise. De todas as formas, destaca que a oportunidade da supervisão constitui-se em um espaço no qual o supervisor, junto ao supervisionando, pode aportar reflexões e orientações que lhe permitam aprimorar o uso do método e das técnicas psicanalíticas, assim como conhecer melhor sobre a transferência de seu paciente e analisar sua própria contra-transferência.

Subcategoria 3.1: Efeitos da escuta e a necessidade de uma atitude clínica

Esta subcategoria apresenta o quanto os conteúdos densos, trazidos pelos pacientes, seguidos da inexperiência presente neste momento de formação, mobilizam as estagiárias. Leticia Tavares Neves (2007) afirma que a escuta analítica se constitui a partir das escolhas e afinidades do analista e ocorre em num campo intersubjetivo, entre as subjetividades da dupla analista-analisando. A capacidade de escuta, portanto, compõe algo essencial do trabalho psicoterapêutico, sendo a palavra a via de acesso aos conteúdos inconscientes que habitam o outro (Esteves & Laguárdia, 2010; Perrone & Moraes, 2014).

Ocupar o lugar de psicoterapeuta requer das estagiárias uma permanente construção de si mesmas. A escuta analítica inicia com o impacto de narrativas carregadas de eventos violentos e de pesada carga emocional, que inauguram as primeiras tentativas de distinção entre o Eu sujeito e o Eu terapeuta. Tarefa esta exaustiva e desafiadora nesse momento de formação e descobertas.

Os efeitos da escuta terapêutica podem ser observados nas falas de:

A questão da violência bate forte, porque eu enquanto mulher ouvir que uma pessoa, independente do gênero, masculino ou feminino, mas tu ter que escutar de uma violência é violento. Me lembro muito que este foi um caso que eu levei bastante pra supervisão. Porque mexe com a gente, mobiliza. (Entrevistada Nº 6, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Eu não vejo assim, a gente atuar sem ter este tripé, principalmente na psicanálise, que não é uma coisa dada, né. [...] 'Ler' estas metáforas. Da onde que elas tiram isso? Mas o quanto que a gente vai conseguindo ter uma dimensão maior, seja de um desenho, seja da brincadeira, conforme a gente vai lendo e falando em supervisão. (Entrevistada Nº 4, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Ao escutar, o analista deve voltar o seu inconsciente para o inconsciente do paciente, para os ditos e não ditos, entendendo que há algo além do que foi dito para ser escutado (Broza, Ortolan, Sei & Victrio, 2017). Alcimeri Kühl Amaral Veiga Prata e Elisa Maria de Ulhôa Cintra (2017), por sua vez, reforçam que o analista, ao escutar o outro, acolhe sua angústia, seus sofrimento e desespero e que se encontra em posição de ampará-lo e guiá-lo pelo seu desamparo, acreditando nas potencialidades do sujeito do inconsciente. Assim, a escuta psicanalítica possibilita que a dor seja transformada em experiência, sendo esta uma atitude clínica que permite a elaboração da experiência emocional.

Categoria 4: Elementos da psicanálise: inconsciente, transferência, pulsão, resistência e repetição

A quarta categoria refere-se ao inconsciente, à transferência, à pulsão, à resistência e à repetição, que representam o edifício teórico da técnica a partir das leituras freudianas. De acordo com Ana Cecília Carvalho (2006), esses elementos são fundamentais para a prática psicanalítica e possibilitam transitar entre as dimensões técnica e ética deste lugar.

Segundo a mesma autora (2006), os distanciamentos e as aproximações destes elementos na prática clínica devem ser atentamente observados. Nossos objetivos, a partir desta categoria, envolvem a identificação da presença do inconsciente, da transferência, da pulsão, da resistência e da repetição durante as intervenções das estagiárias ao ocupar o lugar de psicoterapeutas.

Neste estudo, observamos que as participantes sinalizaram a existência desses elementos. Contudo mostraram-se divergentes em suas percepções com relação à presença deles em sua prática.

A fala das entrevistada aponta para a importância dos elementos, porém denuncia a dificuldade de identificá-los durante os primeiros ensaios no lugar de psicoterapeuta:

Acho que são conceitos muito válidos que a gente precisa se apropriar. (Entrevistada Nº 6, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Jay R. Greenberg e Stephen Mitchell (2003) apontam que o objeto da psicanálise é aquilo que é alvo da pulsão. Freud (1915/1997) afirma que a pulsão é o que atua entre o somático e o psíquico, cuja meta é a satisfação: trata-se do objeto libidinal. A pulsão na cena clínica aponta para as relações objetais, o que, conforme a fala da Entrevistada Nº 1, não costuma ser percebido ao ocupar o lugar de psicoterapeuta.

Já Entrevistada Nº 5 percebe que esse elemento aparece de forma intensa em sua prática, indicando que, nos primeiros contatos com a prática, a pulsão somente é identificada mediante as atuações oriundas dos atendimentos de pacientes que apresentam patologias mais graves (Figueiredo, 2008).

A pulsão para mim, não é muito, muito clara, não é uma coisa que eu trabalho tão direto, assim. (Entrevistada Nº 1, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Vou utilizar alguns exemplos de casos para ficar mais fácil. Tem um paciente em específico que me desafia muito e que ele é pulsão pura. Ele coloca no corpo e em mim, toda esta energia psíquica que não encontra lugar. Eu acho que isso se articula a transferência, porque inconscientemente eu sou a mãe dele. É bem difícil suportar toda esta culpa, raiva e agressividade que o atendimento me coloca. Foi um desafio pra mim. Ele tentava me tirar deste lugar de terapeuta e eu tinha que voltar. (Entrevistada Nº 5, entrevista pessoal, agosto de 2016)

A contratransferência aparece nesta categoria, segundo nossa avaliação, como um sexto elemento, ou seja, um elemento diferente daqueles inicialmente pesquisados, mas um importante componente das vivências das estagiárias ao ocupar o lugar de psicoterapeutas. Acreditamos que compreender os efeitos contratransferenciais auxilia de forma significativa o aluno na descoberta do lugar de terapeuta.

Os efeitos daquilo que é projetado são sentidos a partir das manifestações no analista. O sono aparece, de acordo com a participante, durante determinado atendimento:

Bom, na contratransferência, como te falei antes, eu sentia muito sono, que foi... nossa! Muito presente, eu consegui entender na pele! A questão da resistência, em uma outra paciente, aonde se percebe a dificuldade de adesão do tratamento, as faltas, os não desmarcar. Isto fala muito desta resistência. (Entrevistada Nº 2, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Zimerman, (2010, p. 350) refere:

O fenômeno contratransferencial resulta das identificações projetivas oriundas do analisando, que provocam no analista um estado de uma contra-identificação projetiva, conforme uma conceituação de Grinberg (1963). Para esse autor, os conflitos particulares do analista não são os que determinam a contratransferência; o que simplesmente acontece é que ele fica impregnado com as cargas maciças das identificações projetivas do paciente e fica sendo dirigido, passivamente, a sentir e a executar determinados papéis.

A resistência, de acordo com a Entrevistada Nº 2, é representada através das faltas e dos atrasos de sua paciente, que podem estar, segundo Joseph Sandler, Christopher Dare e Alex Holder (1986), atuando como forças do paciente em oposição ao tratamento. No entanto esse elemento pode ser pensado também a partir da relação transferencial, e a ausência desta associação pode sinalizar uma fragilidade técnica instalada nesse momento da formação.

Percebemos que a complexidade desses elementos dificulta a associação direta com a prática clínica, durante o estágio profissional, refletindo, possivelmente, a própria resistência das estagiárias como psicoterapeutas. Brant (2017), ao referir-se sobre a supervisão da prática clínica psicanalítica, formula algumas reflexões a respeito da resistência, a partir da retomada das discussões realizadas por Freud ao longo de toda a sua obra. Em seu resgate, assinala que a resistência está sempre presente em algum grau nos momentos de supervisão.

Complementando, Brant (2017, p. 7) aduz que “entrar em contato com o reconhecimento de que foi a contratransferência que levou ao que poderia ser visto como ‘erro’ técnico, pode constituir forte ameaça ao reconhecimento de si mesmo como profissional da Psicanálise”. Somado a isso, refletir a respeito

de todos esses componentes integrados possa ter sido uma tarefa demasiadamente difícil e que justifique que apenas pulsão e resistência, nos pacientes, tenham sido identificadas durante as intervenções do estagiário no lugar de psicoterapeuta.

Categoria 5: Aspectos facilitadores

As entrevistadas descreveram como principais aspectos facilitadores aqueles ligados ao passar do tempo, a características pessoais e ao tripé psicanalítico. O tempo para a psicanálise é importante. Ana Aparecida Nascimento Martinelli Braga (1998) assinala que ele versa não apenas sobre o tempo do tratamento e de tudo que o envolve, mas também sobre o tempo do inconsciente de cada um, visto que é a linguagem do inconsciente, enquanto atemporal, que está em jogo numa análise. Dessa forma, arriscamo-nos a inferir que terapeuta e paciente descobrem juntos seus tempos, cada um com sua singularidade e questões, mas que, de alguma forma, dividem o mesmo *setting* terapêutico.

O tempo no qual se desenrola o estágio é o momento em que se inauguram os primeiros ensaios técnicos para que o aluno possa seguir rumo à experiência de ser psicólogo. Dessa forma, a experiência vivenciada com a prática ao longo do tempo é trazida como aspecto facilitador na fala da participante:

Acho que a experiência, acho que isso te dá uma tranquilidade. Acho que quando tu chega no estágio, vem com uma angústia e com uma fantasia muito grande assim, do que é e do que não é. [...] E até tu entrar nesta posição, entender como ela funciona é acho que talvez uma das coisas mais angustiantes. Então acho que experiência e tempo de estágio auxiliam neste processo. (Entrevistada Nº 1, entrevista pessoal, agosto de 2016)

A supervisão e o conhecimento teórico, conforme a fala da entrevistada, são também considerados aspectos facilitadores. O que nos leva a inferir que o estagiário passa, aos poucos, a preservar o espaço analítico, deixando de ocupá-lo com aspectos envolvidos na construção do lugar de psicoterapeuta. Para Patrick Casement (1986), o analista visa ser o servo do paciente; não o seu senhor.

Supervisão... em primeiro lugar! Sou uma pessoa que eu escolhi este lugar, porque eu sabia que aqui eu teria uma supervisão, né... eu acho que isso é fundamental. Os seminários teóricos, não só aqui, mas as leituras da faculdade, todo conhecimento teórico de qualquer lugar (Entrevistada Nº 4, entrevista pessoal, agosto de 2016).

Alguns aspectos pessoais como a implicação, o empenho e a vontade são apontados como facilitadores nas falas de Entrevistada Nº 5. A noção de implicação está o todo tempo sendo construída, constantemente, sendo dinamizada, desse modo, ocupando um lugar de destaque na caminhada de cada um (Nascimento & Coimbra, 2008). Para as autoras, colocar em análise o lugar que ocupamos é uma forma de pensar que considera sentimentos, ações e percepções.

Estar inteiro é outro aspecto apontado pela Entrevistada Nº 3 e que entendemos que desvela uma condição que envolve tanto o direcionamento dos conteúdos do analista quanto suprir suas necessidades básicas. O tratamento pessoal, então, assume um pouco a responsabilidade de sustentar esse aspecto. Os estudos de Kischler e Serralta (2014) reconhecem os limites e as possibilidades frente às demandas, resolver questões pessoais e autocuidado são considerados alguns dos motivos importantes para a realização da psicoterapia individual.

Cecília Rodrigues Medeiros e Rui Aragão Oliveira (2012) fazem referência a Oliveira et al. (2009/2010), em pesquisa a respeito das vivências de pacientes em tratamentos psicanalíticos, e destacam que eles valorizam as intervenções de seus psicoterapeutas e as transformações decorrentes do processo, desse modo, evidenciando a evolução ocorrida; sendo que, segundo os autores, alguns pacientes mencionam mudanças no plano intrapsíquico, no plano relacional e na conflitiva com o outro. Além disso, parece haver um incremento dos recursos conscientes, o que viabiliza, entre outros aspectos, a expressão das transformações experimentadas.

Entrevistada Nº 3, entrevista pessoal, agosto de 2016: E a outra questão é procurar estar inteiro, assim... procurar descansar, se alimentar bem antes de atender. Eu já atendi, assim, algumas vezes, com fome, não foi legal. Tentar assim, se manter o mais tranquilo possível, né.

Categoria 6: Aspectos dificultadores

O desgaste emocional e os aspectos institucionais são apontados como dificultadores para ocupar o lugar de psicoterapeuta. Ao analisarmos o conteúdo das falas de Entrevistada Nº 5 e Entrevistada Nº 4, percebemos que dar conta de diferentes “lugares” e tarefas e, ainda, cumprir as exigências do local do está-

gio correspondem a aspectos dificultadores. Ocupar o lugar de psicoterapeuta, então, significa dispor de tempo e dedicação para que seja possível a construção desse lugar. Parece importante eliminar da mente os conteúdos do terapeuta. O trabalho do analista apoia-se sobre o seu inconsciente e sua posição em relação aos conflitos dos pacientes, conquanto não exclua seus desejos (Petry, 2008).

O que dificulta assim, é que ser psicoterapeuta exige dedicação. A gente trabalha, a gente tem as disciplinas e uma família. Então ser psicoterapeuta também tem um preço. [...] É difícil equilibrar tudo isso, encontrar um espaço pra ti. Ser psicoterapeuta exige um custo que demanda muito. (Entrevistada Nº 5, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Acho que uma dificuldade também é a questão da carga horária. Tu tem que cumprir esta carga horária e tem diferentes atividades dentro do serviço. (Entrevistada Nº 4, entrevista pessoal, agosto de 2016)

Pensamos na possibilidade de as preocupações referentes às necessidades pessoais e a cumprir a carga horária, ao invadir o *setting* terapêutico, tenham alguma relação com a transgressão, pois o estagiário estaria deixando questões relativas à sua subjetividade emergirem durante o atendimento. As transgressões são uma categoria distinta do comportamento profissional, secretas e acompanhadas de culpa, pois, conscientemente, o analista descompromete-se do processo terapêutico para satisfazer uma necessidade pessoal (Slochower, 2010).

Aspectos relativos às condições do prédio e dos materiais também aparecem como dificultadores para ocupar o lugar de psicoterapeuta. Entendemos que tais dificuldades possam influenciar os atendimentos, visto que o ambiente, conforme a fala da entrevistada, algumas vezes, apresenta-se insalubre.

A condição física do prédio, acho que isso a gente também tem que levar em conta, porque às vezes tu tá numa sala, que pode ser considerada insalubre, [...] Acho que neste sentido são as maiores dificuldades e pra mim ocupar este lugar de estagiário. (Entrevistada Nº 6, entrevista pessoal, agosto de 2016)

A maioria das entrevistas aponta aspectos externos como dificultadores; processos internos e de aprendizagem não são explorados nesta categoria. Estariam todos os dificultadores fora das terapeutas? Talvez, esta questão necessite de mais estudos para ser melhor compreendida e respondida, mas, a partir de-

la, apontamos a hipótese de que os lugares de estagiário e de psicoterapeuta possam estar sobrepostos, por conseguinte, causando certa confusão.

A fala de Entrevistada Nº 4, talvez, indique o desejo de ocupar um lugar maior do que aquele possível no próprio estágio, enquanto que a Entrevistada Nº 5 e a Entrevistada Nº 6, entrevista pessoal, nos remetem ao estagiário que problematiza uma demanda para a instituição na qual está inserido. Conforme Carvalho (2006), a maneira como o analista irá posicionar-se diante do sofrimento do paciente direciona suas intervenções, interpretações e construções no *setting* analítico.

Adames e Angeli (2017) fazem referência à inserção e à prática da psicanálise nas universidades como sendo uma possibilidade de construir um espaço de escuta do sujeito do inconsciente. Nesse sentido, os estágios não se destinam à conclusão do processo de formação, entretanto podem permitir o início de estudos e o interesse pela prática psicanalítica.

Aduzimos a essas ideias, a importância de identificar as diferentes posições que o estagiário, em seu estágio profissional, ocupa. Afinal, ocupar o lugar de psicoterapeuta é uma tarefa inerente a esse momento de formação, que independe do desejo de ser terapeuta no futuro, mas que, todavia, compreende certa clareza a respeito daquilo que pertence a esse lugar.

Considerações finais

Ao longo do estudo, buscamos compreender como estagiários de psicologia, em seu estágio profissional, vivenciam o lugar de psicoterapeuta ao realizar intervenções clínicas. O momento do estágio profissional, na maioria das vezes, corresponde ao primeiro ensaio prático para ocupar esse lugar. Descrevemos, com tal perspectiva, como as vivências são percebidas, procuramos identificar a utilização do tripé psicanalítico e de elementos da psicanálise durante as intervenções e ainda compreender quais aspectos facilitam e dificultam ocupar o lugar de psicoterapeuta.

Ao descrever sua vivência enquanto psicoterapeuta, as estagiárias de psicologia relatam toda a intensidade que acompanha esse momento. A vivência inicial é expressa com bas-

tante conteúdo, por longas falas, o que pode ser percebido a partir dos desdobramentos desta categoria. Inferimos que isso sugere o impacto do início da prática clínica. Esse momento é percebido a partir de sentimentos de angústia e ansiedade, em que o estagiário se depara com os desafios da prática e, dessa forma, lança mão de estratégias para delimitar esse lugar. O novo lugar, ao qual se candidata, traz mudanças, transformações e evoluções psíquicas.

Passados os primeiros encontros, vai acontecendo uma apropriação desse lugar; e a vivência atual, então, consegue ser percebida de forma diferente. Neste estudo, evidenciou-se não só a identificação do tripé psicanalítico durante as intervenções, como, também, sua importância no decurso de toda a experiência do estágio, podendo isso ser percebido em diferentes verbalizações que apontam como principal elemento a supervisão.

Os elementos da psicanálise: inconsciente, pulsão, resistência, repetição e transferência foram identificados dos pelas entrevistadas. No entanto não se deu uma evidência de articulação entre os conceitos e a prática. É importante ressaltar que este estudo não objetivou dar conta da densidade dos conceitos psicanalíticos, mas minimamente compreender a forma como estes aparecem ao longo do processo de descoberta do lugar de psicoterapeuta. A experiência adquirida com o passar do tempo, a implicação e as condições do terapeuta são apontadas como aspectos facilitadores para ocupar o lugar de psicoterapeuta. Já o desgaste emocional, atribuído a fatores pessoais e institucionais, foi considerado aspecto dificultador que, ao invadir o *setting* terapêutico, viabiliza certa transgressão, uma vez que o estagiário estaria deixando que questões relativas à sua subjetividade emergam durante o atendimento.

Algumas peculiaridades estiveram presentes ao longo da elaboração deste trabalho. Os estudos encontrados sobre a construção do lugar de psicoterapeuta, especificamente no período de estágio profissional, apontavam ou para um primeiro contato do estagiário com sua prática ou para vivências específicas do psicoterapeuta. Conjugando essa construção e ainda abarcar os principais elementos da psicanálise em um só estudo foi um desafio, principalmente pelo fato de uma das pesquisadoras ser também um sujeito participante

desta construção, pois ocupa o lugar de estagiária-psicoterapeuta. Ademais, falar em psicanálise, no âmbito do serviço-escola, faz emergir consigo singularidades, pois não se trata de uma formação em psicanálise propriamente dita, porquanto se dá na universidade e sob a diretrizes de um curso de graduação.

Rosane Zétola Lustoza e Nadja Nara Barbosa Pinheiro (2014) asseveram, contudo, que a universidade pode oferecer espaço para os estudantes, para uma abertura, no sentido de um reconhecimento inicial da psicanálise, que lhes permitiria um posterior engajamento num percurso psicanalítico efetivo.

Assim, este estudo oportunizou a escuta das estagiárias de psicologia naquilo que vivenciam no período intermediário e final do estágio profissional e no quanto já sentem presentes, nesse momento, em sua prática, o tripé psicanalítico e outros elementos da psicanálise durante a realização de suas intervenções clínicas. Da forma como os aspectos destacados como integrantes de uma formação em psicanálise são recorrentes nas falas das participantes, identificamos que, mesmo no estágio, a possibilidade de passagem à condição de psicoterapeuta vai tornando-se possível e firmando-se à medida que a experiência avança com o decorrer do tempo. Além disso, foi possível perceber o estágio como um importante espaço de aprendizagem relativo à psicanálise que, quem sabe, tem aí seu início para uma posterior consolidação.

Os resultados, contudo, não podem ser generalizados, sendo produto da subjetividade das entrevistadas. No entanto servem como disparador de questionamentos para novas pesquisas. As falas das participantes indicaram uma grande riqueza de significados em que inúmeras análises seriam possíveis. Portanto, em virtude da complexidade envolvida na construção do lugar do psicoterapeuta, percebe-se a necessidade de maiores investigações sobre o tema com o intuito de aprofundar o conhecimento sobre a construção desse lugar.

Referências

- Adames, Bruna & Angeli, Gustavo. (2017). As vicissitudes da psicanálise nas clínicas-escolas e serviços de psicologia. *Psicanálise & Barroco em Revista*, 15(02), 134- 150.
- Aguirre, Ana Maria de Barros (2000). A primeira experiência clínica do aluno: ansiedades e fantasias presentes no atendimento e na supervisão. *Psicologia: Teoria e Prática*, 2(1), 03-31.
- Aguirre, Ana Maria de Barros; Herzberg, Eliana; Pinto, Elisabeth Batista; Becker, Elisabeth; Carmo, Helena Moreira e Silva & Santiago, Mary Dolores Ewerton (2000). A formação da atitude clínica no estagiário de psicologia. *Psicologia USP*, 11(1), 49-62. <https://doi.org/10.1590/s0103-65642000000100004>
- Araújo, Loiva. N. P. de & Boaz, Cristiane (2013). Sentimentos sobre as primeiras práticas do estagiário na clínica. *Revista Psicologia em Foco*, 5(6), 40-47.
- Barbosa, Fernanda Doretto; Laurenti, Maria Aparecida & Silva, Miguel Mello (2013). Significados do estágio em psicologia clínica: percepções do aluno. *Encontro: Revista de Psicologia*, 16(25), 31-53.
- Bardin, Laurence (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições, 70.
- Belei, Renata Aparecida; Gimenez-Paschoal, Sandra Regina; Nascimento, Edinalva Neves & Matsumoto, Patrícia Helena Vivian Ribeiro (2008). O uso de entrevista, observação e videogravação em pesquisa qualitativa. *Cadernos de Educação*, 17(30), 187-199.
- Braga, Ana Aparecida Nascimento Martinelli (1998). O tempo em análise !!! *Psicologia Ciência e Profissão*, 18(3), 42-47.
- Brandt, Juan Adolfo (2017). Supervisão em grupo da prática clínica psicanalítica: algumas reflexões. *Vínculo*, 14(1), 1-10.
- Broza, Ana Claudia Daher; Ortolan, Maria Lúcia Mantovanelli; Sei, Maíra Bonafé e Victrio, Kawane Chudis (2017). Plantão psicológico a partir de uma escuta psicanalítica. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, 38(2), 147-158. <https://doi.org/10.5433/1679-0383.2017v38n2p147>
- Carvalho, Ana Cecília (2006). O ofício do psicanalista. *Percurso. Revista de Psicanálise*, 1(37), 17-26.
- Carvalho, Helena Moura de & Matos, Paula Mena (2011). Ser e tornar-se Psicoterapeuta parte I: diálogo entre experiências pessoais e profissionais. *Psicologia Ciência e Profissão*, 31(1), 80-95. <https://doi.org/10.1590/s1414-98932011000100008>
- Casement, Patrick (1986). *Aprendendo com o paciente*. Rio de Janeiro: Imago.
- Castro, Rosana Cecchini de, Ruschel, Letícia Fialho, & Rivero, Nelson Eduardo Estamado (Orgs.) (2015a). *Os desafios da prática interdisciplinar em um serviço escola* (Série cadernos PAAS, 1). São Leopoldo: Casa Leiria.

- Castro, Rosana Cecchini de; Ruschel, Leticia Fialho & Rivero, Nelson Eduardo Estamado (Orgs.) (2015b). *Grupalidade em um serviço escola: multiplicidades de um fazer cotidiano* (Série cadernos PAAS, 2). São Leopoldo: Casa Leiria.
- Cipriani, Débora; Souza, Francine Nunes de; Ribeiro, Juliana Sanches; Luz, Larissa Bordin da; Flores, Luana de Castro & Castro, Rosana Cecchini de (2015). Supervisão em grupo: ensino aprendizagem em psicoterapia. Relato de experiência. In: Castro, Rosana Cecchini de; Ruschel, Leticia Fialho & Rivero, Nelson Eduardo Estamado (Orgs.), *Grupalidade em um serviço escola: multiplicidades de um fazer cotidiano*. (Série cadernos PAAS, 2, pp. 35-50). São Leopoldo: Casa Leiria.
- Dimenstein, Magda (2000). A cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: Implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde. *Estudos de Psicologia*, 5(1), 95-121. <https://doi.org/10.1590/s1413-294x2000000100006>
- Duvidovich, Ernesto (2007). Mesa - Redonda II. In: Ricardo Goldenberg & Ernesto Duvidovich (Orgs.), *A supervisão na clínica psicanalítica* (pp. 49-91). São Paulo: Via Lettera.
- Esteves, Sabrynny Neves & Laguárdia, Nádia (2010). A importância da escuta psicanalítica. *Revista de Psicologia*, 2(2) 2-49.
- Fagundes, Antônio Jairo da Fonseca Motta (1999). *Descrição, definição e registro de comportamento*. São Paulo, Edicon.
- Favilli, Myrna Pia (2013). Os desafios da clínica: um analista construindo seu itinerário. *Jornal de Psicanálise*, 46(84), 27-37.
- Fernandes, Beatriz S (2016). Desafios de um psicoterapeuta: escutar, conter e aceitar os desafios da incerteza. *RevistaOnline*, Disponível em: <http://grupalise.pt/wp-content/uploads/2015/07/desafios-de-um-psicoterapeuta-escutar-conter-e-aceitar-os-desafios-da-incerteza-beatriz-s.-fernandes-2016.docx>
- Ferraz, Flávio Carvalho (2014). Transmissão e formação: apontamentos sobre o tripé analítico. *Jornal de Psicanálise*, 47(86), 87-102.
- Figueiredo, Ana Cristina (2008). Psicanálise e universidade: reflexões sobre uma conjugação ainda possível. *Fractal: Revista de Psicologia*, 20(1), 237-252. <https://doi.org/10.1590/s1984-02922008000100022>
- Freud, Sigmund (1912/1997). *A dinâmica da transferência* (Tradução de J. Salomão). Rio de Janeiro: Imago
- Freud, Sigmund (1912/2010). *Recomendações ao médico que pratica a psicanálise* (Tradução de Paulo César de Souza). São Paulo: Cia das Letras.
- Freud, Sigmund (1914/1996). *A história do movimento psicanalítico, artigos. Sobre metapsicologia e outros trabalhos*. (Tradução de J. Salomão). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, Sigmund (1915/1997). *Observações sobre o amor de transferência* (Tradução de J. Salomão). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, Sigmund (1926/1997). *Inibições sintomas e ansiedade* (Tradução de J. Salomão). Rio de Janeiro: Imago.
- Gabriades, Rita Helena Cuce Nobre (2008). *O significado da experiência dos primeiros atendimentos clínicos para os estagiários de um curso de psicologia de uma universidade particular na cidade de São Paulo*. Dissertação de Mestrado inédita, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Gerhardt, Tatiana Engel & Silveira, Denise Tolfo (2009). *Métodos de pesquisa*. Porto Alegre: Editora UFRGS.
- Greenberg, Jay R. & Mitchell, Stephen (2003). *Relações de Objecto na teoria psicanalítica*. Lisboa: Climepsi.
- Grinberg, Leon & Grinberg, Rebeca (1971). Angústia frente al cambio y duelo por el self. In: Leon Grinberg & Rebeca Grinberg (Eds.), *Identidad y cambio* (pp. 115-130). Buenos Aires: Ediciones Kargieman.
- Goldenberg, Ricardo & Duvidovich, Ernesto (Orgs.) (2007). *A supervisão na clínica psicanalítica*. São Paulo: Via Lettera.
- Hanns, Luiz (1996). *Dicionário Comentado do Alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago.
- Hill, Clara E.; Baumann, Ellen; Shafran, Naama; Gupta, Shudarshana; Morrison, Ashley M; Péres-Rojas, Andrés E... Gelso, Charles J. (2015). Is training effective? A study of counseling psychology doctoral trainees in a psychodynamic/interpersonal training clinic. *Journal of Counseling Psychology*, 62(2), 184-201. <https://doi.org/10.1037/cou0000053>
- Hisada, Sueli (2002). *A Clínica do Setting em Winnicott*. São Paulo: Revinter.
- Hoffmeister, Alana; Luft, Daroixa; Deconto, Patrick & Arnhold, Patrícia (2015). *Espelho, espelho meu, existe alguém 'que precise mais de ajuda' do que eu?*. (Série cadernos PAAS, v. 2). São Leopoldo: Casa Leiria.
- Kichler, Giselda Faes & Serralta, Fernanda Barcelos (2014). As implicações da psicoterapia pessoal na formação em psicologia. *Psico*, 45(1), 55-64.

- <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.1.12531>
- Lustoza, Rosane Zétola & Pinheiro, Nadja Nara Barbosa (2014). Discurso universitário e função do estágio na clínica-escola: contribuições da psicanálise. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 5(2), 2-14. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2014v5n2p2>
- Macedo, Mônica Medeiros Kother & Falcão, Carolina Neumann de Barros (2005). A escuta na psicanálise e a psicanálise da escuta. *Psychê*, 9(15), 65-76.
- Machado, Renata Lisboa (2010). O caminho inicial de uma jovem terapeuta diante dos desafios do manejo da transferência: vivências contratransferenciais à luz da clínica winnicottiana. *Winnicott e-prints*, 5(1), 1-17.
- Medeiros, Cecília Rodrigues, & Oliveira, Rui Aragão (2012). A Psicoterapia Psicanalítica nos Cuidados Primários - Vivência dos Utentes. In Isabel Leal, Filipa Pimenta & Marta Marques (Eds.), *Intervenção em Psicologia Clínica e da Saúde: Modelos e Práticas* (pp. 43-58). Lisboa: Placebo Editora.
- Mendes, Eliana Rodrigues Pereira (2012). Sobre a supervisão. *Reverso*, 34(64), 49-55.
- Nascimento, Maria Lívia & Coimbra, Cecília Maria Bouças (2008). Análise de implicações: desafiando nossas práticas de saber/poder. In: Adriana Geisler, Abrahão Ribeiro Risler, Ana Lúcia Silva & Cecília Maria Bouças Coimbra (Orgs.), *Subjetividade, violência e direitos humanos: produzindo novos dispositivos na formação em saúde* (pp. 143-153). Niterói: EDUFF.
- Nasio, Juan-David (1999). *Como trabalha um psicanalista?* Rio de Janeiro: Zahar.
- Neto, Walter Mariano de Faria Silva; Oliveira, Wanderlei Abadio de & Souza Lobo Guzzo, Raquel (2017). Discutindo a formação em Psicologia: a atividade de supervisão e suas diversidades. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 573-582. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2017/0213111111>
- Neves, Letícia Tavares (2007). Escuta analítica, empatia e intuição. In: *Anais do XXI Congresso Brasileiro de Psicanálise*. Disponível em: http://febrapsi.org.br/publicacoes/artigos/xxi_c_bp_leticia.doc
- Nunes, Eustáquio Portella (1983). Psicanálise e Psicoterapia. In: Guy Rosolato (Org.), *Psicanálise e psicoterapia* (pp. 50-61). Rio de Janeiro: Campus.
- Padoan, Carolina Stopinski; Gastaud, Marina Bento & Eizirik, Cláudio Laks (2013). Objetivos terapêuticos para psicanálise e psicoterapia psicanalítica: Freud, Klein, Bion, Winnicott, Kohut. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 15(3) 53-70.
- Perrone, Cláudia & Moraes, Eureka Gallo (2014). Do trauma ao testemunho: caminho possível de subjetivação. In: Sigmund Freud Associação Psicanalítica (Orgs.), *Clínicas do testemunho: Reparação psíquica e construção de memórias* (pp. 31-45). Porto Alegre: Criação Humana.
- Petry, Paulo Padilha (2008). A posição do analista: impasses e alternativas. *Estilos da Clínica*, 13(25), 210-231.
- Prata, Alcimeri Kühl Amaral Veiga & Cintra, Elisa Maria de Ulhôa (2017). Apoio e acolhimento à mulher que se torna mãe: uma escuta psicanalítica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 20(1), 34-50. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2017v20n1p34.3>
- Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. (Diário Oficial da União, nº 12, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59). Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Sandler, Joseph; Dare, Christopher & Holder, Alex (1986). *O Paciente e o analista: fundamentos do Processo Psicanalítico*. Rio de Janeiro: Imago.
- Schnaiderman, Regina (1988). Política de formação em psicanálise: alinhando algumas anotações de leitura. *Percurso*, 1(1), 11-14.
- Sei, Máira Bonafé & Paiva, Maria Lucia de Souza Campos (2011). Grupo de supervisão em Psicologia e a função de holding do supervisor. *Psicologia Ensino & Formação*, 2(1), 9-20.
- Silva, Angela Cristina da (2012). *Os fundamentos freudianos e as aplicações da psicanálise: condições, possibilidades e implicações*. Dissertação de Mestrado inédita, Universidade Federal do Paraná.
- Silva, Camila Gomes da (2015). *Estudo de um caso sobre a transferência erótica no setting psicanalítico*. São Paulo: Secretaria de Saúde de São Paulo.
- Silva, Milena Rosa da; Gasparetto, Letícia & Campezzatto, Paula Von Mengden (2015). Psicanálise e psicoterapia psicanalítica: tangências e superposições. *Revista Psicologia e Saúde*, 7(1), 39-46.
- Slochower, Joyce (2010). As delinquências secretas do analista. *Jornal de Psicanálise*, 43(79) 217-235.
- Stone, Michael H. (2005). História da Psicoterapia. In: Cláudio Laks Eizirik, Rogério W. Aguiar & Schestasky Sidnei S. (Orgs.), *Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos* (pp. 23-42). Porto Alegre: Artmed.

- Symington, Neville (2012). O paciente faz o analista. In: *Anais do Seminário Clínico e Conferência na Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro*. Disponível em <https://psicanalisedownload.files.wordpress.com/2012/08/opaciente.pdf>
- Universidade do Vale do Rio dos Sinos (2009). *Resolução CONSUN n. 016/2009 Projeto de Revisão Curricular do Curso de Psicologia (PPP) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos*. São Leopoldo: UNISINOS.
- Valverde, Ângelo Rodolfo & Pasqualini, Kele Cristina (2014). A Contratransferência na relação analista e paciente no contexto clínico. *Mimesis*, 35(2), 165-200.
- Veiga, Alcimeri Kühn Amaral & Cintra, Elisa Maria de Ulhôa (2017). Apoio e acolhimento à mulher que se torna mãe: uma escuta psicanalítica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 20(1), 34-50. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2017v20n1p34.3>
- Watkins, Clifton Edward Jr. (2010). Psychoanalytic constructs in psychotherapy supervision. *American Journal of Psychotherapy*, 64(4), 393-416. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2010.64.4.393>
- Zimerman, David Epelbaum (2005). *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica - uma abordagem didática*. Porto Alegre: Artmed.
- Zimerman, David Epelbaum (2010). *Manual de técnica psicanalítica: uma re-visão*. Porto Alegre: Artmed.



JANAÍNA DA SILVA SCHMITZ LOPES

Psicóloga Clínica

ROSANA CECCHINI DE CASTRO

Psicóloga, Doutora em Psicologia Saúde e Família - Universidad de Deusto-Espanha, Coordenadora do Curso de Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) e supervisora de Estágio Profissional.

DIRECCIÓN DE CONTACTO

janaschmitzlopes@gmail.com; rosana@pro-tecno.com

FORMATO DE CITACIÓN

Lopes, Janaína Da Silva Schmitz & Castro, Rosana Cecchini De (2018). De estagiário à psicoterapeuta: sobre a descoberta de um novo lugar. *Quaderns de Psicologia*, 20(2), 129-146. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1444>

HISTORIA EDITORIAL

Recibido: 14-01-2018
1ª Revisión: 24-04-2018
Aceptado: 28-06-2018