

# A PRODUÇÃO DE MODOS PLURAIS DE PROFISSIONALIZAÇÃO E DE SUBJETIVAÇÃO EM UMA DIVISÃO DE PSICOLOGIA APLICADA<sup>1</sup>

Arthur Arruda Leal Ferreira<sup>2</sup>

[arleal@superig.com.br](mailto:arleal@superig.com.br)

Bruno Foureaux<sup>3</sup>

[brunofoureaux@gmail.com](mailto:brunofoureaux@gmail.com)

Karoline Ruthes Sodré<sup>4</sup>

[karolineruthes@hotmail.com](mailto:karolineruthes@hotmail.com)

Marcus Vinicius Barbosa Verly Miguel<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> Artigo de investigação científica e tecnológica, uma vez que detalha pesquisa empírica sobre os modos de subjetivação presentes nas práticas psicológicas desenvolvidas na Divisão de Psicologia Aplicada do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

<sup>2</sup> Doutor em Psicologia (Psicologia Clínica) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Professor Adjunto do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro e do Programa de pós-graduação em Psicologia e do HCTE (UFRJ). Pesquisador financiado pelo CNPq (bolsista de produtividade).

<sup>3</sup> Estudante do curso de psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

<sup>4</sup> Estudante do curso de psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

[m.miguel.psi@gmail.com](mailto:m.miguel.psi@gmail.com)

Natalia Barbosa Pereira<sup>6</sup>

[nataliasemacento@ig.com.br](mailto:nataliasemacento@ig.com.br)

Recibido:

Aceptado:

### **Resumo**

Este trabalho visa trazer à cena os diferentes modos de produção de subjetividades engendrados pelas práticas psicológicas clínicas. Tal investigação tem como base conceitual a Epistemologia Política de Stengers e Despret e a Teoria Ator-Rede de Latour e Law. Para estes autores, o conhecimento científico se produz não como representação da realidade através de sentenças bem formadas, mas como modos de articulação entre pesquisadores e entes pesquisados. De modo geral, estes modos de articulação podem engendrar um efeito de recalcitrância ou docilidade por

---

<sup>5</sup> Estudante do curso de psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

<sup>6</sup> Estudante do curso de psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

parte dos entes investigados. De modo mais específico acompanharemos técnicas terapêuticas vindas de orientações distintas na maneira como são performadas na Divisão de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Para tal, além da descrição dos artefatos presentes, foram entrevistadas pessoas em início e em término de terapia, estagiários, a equipe de triagem e orientadores.

**Palavras-Chave:** Epistemologia Política, Produção de Subjetividades, Divisão de Psicologia Aplicada.

## **A Network Subjectivity Production: A Study Of A Division Of Applied Psychology**

### **Abstract**

This paper aims to shed light on the different ways of producing subjectivities engendered by clinical psychology practices. This research is based on the Political Epistemology of Stengers and Despret, and Actor-Network Theory of Latour and Law. For these authors, scientific knowledge is produced not as a representation of reality through well-formed sentences, but as modes of articulation between researchers and researched ones. In general, these modes of articulation can engender an effect of recalcitrance or docility in the investigated entities. Specifically, we will follow therapeutical techniques coming from different orientations on how they are performed in the Division of Applied Psychology at the Federal University of Rio de Janeiro. To this aim, beyond the description of the present artifacts, people in the beginning and end of therapy, trainees, screening staff and mentors, were interviewed.

**Keywords:** Political Epistemology, Production of Subjectivities, Division of Applied Psychology.

Os Estudos em Ciência Tecnologia e Sociedade (CTS), surgidos na virada para os anos 1970 puderam dar conta de uma ampla gama de temas (estudos de laboratório, cartografia de controvérsias, constituição de dispositivos técnicos, dentre outros), por meio de diversas abordagens (programa forte, teoria ator-rede, abordagens pós-fenomenológicas, teoria crítica, etc.) e envolvendo diversas áreas academicamente constituídas. As facilidades e dificuldades na constituição destes campos de pesquisa são antes de tudo produtos de contingências locais. Mesmo que não haja uma regra estrita, talvez algumas áreas ofereçam campos de estudo mais refratários ao pesquisador CTS. Neste caso, os fatores são diversos, como a proximidade ou distância acadêmica de certas áreas com relação a alocação de alguns pesquisadores CTS ( estando mais próximos nos departamentos de história, ciências sociais e humanidades em geral). Em outras áreas ainda, o problema pode estar vinculado ao reservado do domínio de suas práticas. É o caso das práticas clínicas em psicologia, claramente demarcadas pelo segredo, como marca distintiva.

O objetivo deste estudo é começar a descrever estas práticas em um local específico, uma Divisão de Psicologia Aplicada (DPA) de uma universidade pública brasileira, a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Diferente de outros dispositivos psicológicos clínicos, a DPA oferece serviços terapêuticos à comunidade extra-universitária como parte de formação de alunos seus em estágio curricular. Em outras palavras, ela tem uma clara função pedagógica. Neste sentido, a instituição

trabalha com as principais orientações terapêuticas presentes nos programas do curso de psicologia da universidade e outras desenvolvidas por seus técnicos. De modo mais específico desejamos estudar como estas práticas clínicas são performadas, como elas se articulam entre si (ou não), que controvérsias surgem de seus modos de atuação e que mundos e modos de subjetivação são aí produzidos entre pacientes, estagiários, coordenadores, setting clínicos e grades curriculares.

Como este estudo (ainda em andamento) pode ser descrito? De início, tentaremos demarcar algumas questões do campo clínico a partir de duas perspectivas: a Teoria Ator-Rede (Bruno Latour e John Law) e a Epistemologia Política (Isabelle Stengers e Vinciane Despret). Deste modo tentaremos estabelecer as nossas estratégias de investigação, balizados pelo conceito de recalcitrância, onde não apenas buscaremos avaliar os modos de subjetivação presentes nos dispositivos clínicos estudados, mas os modos de subjetivação produzidos por nossa própria pesquisa. Por fim, descreveremos as questões surgidas de nosso trabalho de campo, notadamente: 1) a questão do tempo na terapia; 2) a circulação de pacientes, conceitos e experiências entre as diferentes orientações; 3) a docilidade e a recalcitrância nos diferentes discursos.

### **O campo clínico: possíveis pistas para seu estudo**

A grande maioria das práticas terapêuticas em psicologia busca se diferenciar das demais práticas colocadas à margem e no exterior dos seus limiares científicos graças ao recurso a alguns mecanismos. De maneira mais tradicional, destaca-se o recurso a dispositivos objetivantes, como modelos, conceitos e métodos reconhecidos (ao menos em parte) como científicos. Contudo, tais práticas

terapêuticas psi também se valem de duas marcas na sua singularização: 1) a recusa ao que justificaria o sucesso das demais práticas criadas “à margem da ciência”: a sugestão e a influência, 2) o segredo como duplo modo de constituição da competência profissional e da demanda do paciente (Despret, 2011).

A suposição-chave por parte da maioria das práticas terapêuticas ditas científicas é que basicamente a influência e a sugestão garantiriam o sucesso das demais práticas extracientíficas. Neste caso influência e sugestão tornam-se contra-explicações, o que as tornaria verdadeiros efeitos-placebo em comparação com os resultados “sólidos” obtidos pelas terapias ditas científicas (conferir Stengers, 2006). Estas produziram resultados estáveis e assentados numa representação da verdade que o sujeito (ou o organismo) portaria, sem qualquer produção de artifício. Neste sentido se fez, por exemplo, a distinção operada por Freud (e tomada de empréstimo a Leonardo da Vinci) entre a psicanálise e as terapias sugestivas. Leonardo da Vinci teria feito uma distinção entre dois modos de produção artística: a *per via di porre* (pintura) e a *per via di levare* (escultura). A primeira operaria por acréscimo de cores na tela, enquanto a segunda revelaria uma obra escondida na pedra bruta. Para Freud (1969), o caminho da psicanálise é semelhante ao da escultura (*levare*), ao passo que as terapias sugestivas se irmanariam à pintura (*porre*). Esta distinção se faria presente em uma série de narrativas históricas nas quais as terapias psicológicas teriam sua origem ou pré-história em práticas de feitiçaria ou xamanismo, com as quais elas teriam se mantido em continuidade, porém aperfeiçoadas em um quadro científico (conferir, por exemplo, Ellemberger, 1976).

Contudo, autores como Vinciane Despret, Isabelle Stengers, Thobie Nathan e Bruno Latour, propõem outro referencial para se avaliar esta passagem na história das práticas clínicas. Para estes, a influência só se coloca como problema para uma perspectiva epistemológica que supõe o conhecimento científico através da purificação dos dados, em que ao pesquisador caberia apenas a representação dos objetos a partir de sentenças bem construídas. Para estes autores, o conhecimento, ao contrário, se daria sempre como articulação e co-afetação entre entidades, na produção inesperada de efeitos, e não neste salto representacional dado na identidade entre uma sentença ou hipótese prévia e um estado de coisas. Neste sentido, a influência não é vista como um resto parasitário a ser purificado, mas como uma marca incontornável presente na relação entre os pesquisadores e pesquisados envolvidos na produção de conhecimento.

Enquanto articulação, o conhecimento científico não se distinguiria mais entre má e boa representação de um estado de coisas, mas entre má e boa articulação. No primeiro caso, temos uma situação em que a articulação é extorquida ou condicionada a uma resposta esperada, conduzindo os seres pesquisados a um lugar de “docilidade”. No segundo, teríamos uma articulação na qual o testemunho poderia ir além da mera resposta, abrindo-se ao risco de invalidação das questões e proposições do próprio pesquisador e à colocação de novas questões pelos entes pesquisados. Aqui teríamos uma relação de recalcitrância.

Ao contrário do que supõe certos pensadores como Herbert Marcuse (1978), para o qual a possibilidade de negação ou resistência seria marca dos seres humanos,

estes autores vão opor a recalcitrância dos seres não-humanos à docilidade e obediência à autoridade científica dos seres humanos:

“Contrário aos não-humanos, humanos tem uma grande tendência, quando colocados em presença de uma autoridade científica, a abandonar qualquer recalcitrância e se comportar como objetos obedientes oferecendo aos investigadores apenas declarações redundantes, confortando então estes investigadores na crença de que eles produzem fatos 'científicos' robustos e imitam a grande solidez das ciências naturais” (Latour, 2004, p. 217).

Para Latour (1997b, p.301), as ciências humanas só se tornariam realmente ciências não se imitassem a objetividade das ciências naturais, mas sua possibilidade de recalcitrância. Estes termos de análise estão presentes em uma série de avaliações que Stengers faz das práticas psicanalíticas, como um misto de momentos de recalcitrância e extorsão. No sentido de possibilitar a recalcitrância, a psicanálise pôde inventar um dispositivo de livre discurso para os sujeitos, distinto do psiquiátrico (Stengers, 1989), e mesmo criar uma espécie de laboratório na produção controlada de transferência (Stengers, 1992). Em outros momentos, no entanto, ela faria o movimento contrário: se impermeabilizando ao risco, tanto na busca de uma fundamentação transcendental em torno do conceito de inconsciente (Stengers, 1989), quanto na expulsão para além de suas fronteiras do problema da influência (Stengers, 1992). Para a autora, a psicanálise somente voltaria a se submeter ao risco e à recalcitrância na reconsideração daquilo que ela expulsou na demarcação de suas fronteiras científicas: a hipnose e a influência (op. cit.).

Seguindo esta concepção de conhecimento, para além da epistemologia tradicional, como poderíamos, então, situar os efeitos de subjetivação proporcionados pela psicologia?



1. Ao afirmar que a produção de subjetividade, mais do que um acidente, ou um efeito indesejado em um processo de “desvelamento de nossa verdadeira subjetividade”, é a marca da própria co-articulação entre os agentes envolvidos em um processo de produção de conhecimento.
2. Ao considerar o tema da influência, não apenas pela crítica de sua exclusão do domínio clínico (Stengers, 1989 & 1992), mas de modo mais positivo pelo modo como ela está presente nos modos terapêuticos (Nathan, 1996). Aqui o próprio sentido da terapia está vinculado ao que Latour (1998) denominou de produção de “eus artificiais”.
3. Ao acolher que a produção de subjetividade é parte crucial do processo clínico, não podendo estes mais serem avaliados em termos de objetividade, ou distanciamento das práticas da vida cotidiana, mas de recalcitrância ou docilidade.

### **Como proceder este exame em nosso campo?**

Despret (2004, p. 97) estabelece que a possibilidade da recalcitrância nos testemunhos psicológicos, bastante rara, se torna mais difícil ao lado dos dispositivos que trabalham com participantes colocados na posição de “ingênuos”, daqueles que desconhecem o que se encontra em questão. Sujeitos que estão fora do registro da expertise e não trazem risco de tomar posição nas investigações (p. 97). É neste pacto que se fundariam os atuais laboratórios psicológicos. E poderíamos acrescentar também muitos dispositivos clínicos, impermeabilizados pela posição de autoridade científica do pesquisador e por certos conceitos, como o

de resistência, na qual cabe sempre ao analista a posição de enunciar a verdade, mesmo sob discordância do analisado. Neste caso, a recusa do paciente aponta apenas para uma confirmação mais forte da interpretação do terapeuta, não havendo possibilidade de por em risco o dispositivo clínico.

Este mecanismo de docilização no campo clínico (devido à autoridade do terapeuta) se reforça na dupla política do segredo descrita por Despret (2011). Segundo ela, essa política na prática clínica operaria de duas formas: a) na transformação em segredo íntimo de tudo que se possa oferecer como gerador de sintoma por parte do paciente; b) na intervenção do terapeuta de acordo com este mesmo modo sigiloso, tornando-se o modo mesmo com que este protege sua competência profissional. Despret faz ainda um exame mais detido do que este duplo mecanismo segredante pode produzir. A autora retoma a origem etimológica da palavra segredo, como participio passado (*secretus*) do verbo latino *scenere* (separar). Assim, as práticas segredantes são de igual modo “secretantes”, e “segregantes”, separando como construção subjetiva, o domínio privado do público. Domínio privado onde se construiria a verdade íntima da doença a ser tratada somente pelo segredo operável como sigilo pelos terapeutas.

Outra consequência desta política segredante-secretante de verdades íntimas seria “o efeito sem nome”, transformando o discurso dos pacientes em autoria anônima no relato de seus casos. Esta anonimação é inicialmente justificada como modo de proteção dos pacientes, salvaguardando (e certamente produzindo) sua esfera íntima. Mas, poder-se-ia entender esta proteção como sendo não apenas a dos pacientes, mas também dos terapeutas, salvaguardando-os de um domínio público

passível de críticas. Contudo, este anonimato em contraste com a autoria em nome próprio dos terapeutas aponta para uma clara assimetria no campo de produção de conhecimentos, semelhante ao dispositivo do “sujeito ingênuo” no laboratório, produzindo docilidade. Tanto ao sujeito investigado no laboratório quanto ao terapeuta na clínica, caberiam espaços pré-determinados: ao primeiro o das respostas pontuais e ao segundo, o dos sintomas e segredos íntimos. Ambos anônimos em uma produção de conhecimento protagonizada (e quase monologada) pelo profissional psi, seja pesquisador ou terapeuta.

Que alternativa seria possível diante da atuação destes efeitos de docilização? Despret (2004, p. 102) aponta uma possibilidade para os dispositivos psicológicos: estes podem ser “o lugar de exploração e de criação disso que os humanos podem ser capazes quando se os trata com a confiança que se dispensa aos experts”. Em outras palavras, o que ela propõe é uma busca pelas diferentes formas em que podemos nos produzir e sermos produzidos como sujeitos por meio do protagonismo dos pesquisados.

### **Estudo de campo: seguindo as pistas de uma divisão de psicologia aplicada**

Como aponta Law (2004, p. 10), os métodos não são simples dispositivos seguros de representação de uma realidade dada, mas englobam modos políticos de produção de realidades (políticas ontológicas). Neste caso, torna-se importante visibilizar uma série de escolhas em termos de estratégias de investigação. A começar pela questão do alcance deste estudo. Ele poderia envolver a análise de um conjunto específico de dispositivos ou técnicas psi (correntes terapêuticas ou de aconselhamento, etc). Contudo, nesta pesquisa, a opção se deu por uma entidade

ao mesmo tempo mais extensa e mais delimitada do que os diversos dispositivos ligados a uma orientação específica: a Divisão de Psicologia Aplicada (DPA) do Instituto de Psicologia da UFRJ. Mais extensa, pois envolve um campo plural com práticas clínicas de diferentes abordagens. Por outro lado, esta seria uma entidade mais delimitada, pois ela se circunscreve em um serviço específico e com conexões distribuídas a agentes externos mais delimitados: a grade curricular e às normas do Instituto de Psicologia e da Universidade, além, é claro, das tramas conduzidas pelos sujeitos entrevistados.

Delimitado o campo, quais seriam os seus agentes por excelência? Basicamente esta pesquisa se faz no acompanhamento em campo destes diversos atores humanos (pacientes, estagiários e coordenadores) quanto aos seus modos de articulação com os diversos serviços psi. Contudo, contamos também com atores não-humanos: os dispositivos que estabelecem as normativas que regem o funcionamento da DPA, a disposição de seu prédio em sua proximidade com o Instituto de Psicologia, a distribuição e organização de suas salas que possibilitam ou impedem determinados tipos de encontros.

### **Remontando roteiros**

A opacidade da clínica psicológica por meio do segredo conduziu-nos a abordagens indiretas destas práticas, como as entrevistas. No caso de nossa pesquisa, elas foram elaboradas a partir de um conjunto de roteiros prévios, que ao longo da realização das entrevistas foi tendo que ser reformulado. Muitas das questões que nos fizeram mudar o roteiro por se mostrarem inúteis ou produtoras de más articulações no campo, nos serviram como categorias importantes de análise. Para

expor tais questões, primeiramente apresentaremos os próprios roteiros e depois, na parte dos resultados, nos referiremos a eles pontualmente.

As entrevistas foram realizadas com equipes de cinco estágios de orientações distintas oferecidos na Divisão de Psicologia Aplicada da UFRJ:

- a) Psicanálise;
- b) Psicologia Humanista-Existencial;
- c) Terapia Cognitiva-comportamental,
- d) Gestalt-Terapia,
- e) Análise Institucional Francesa.

Em cada serviço de estágio estão sendo entrevistados neste momento<sup>7</sup>:

- 1) Pacientes recém-ingressos na terapia;
- 2) Estagiários responsáveis pelos casos;

Além destes personagens referenciados a cada um dos cinco estágios, foram entrevistados alguns alunos responsáveis pela triagem<sup>8</sup> dos pacientes na DPA/UFRJ.

---

<sup>7</sup> Mais adiante serão entrevistados os coordenadores de estágio e pacientes “estabilizados em processo terapêutico”.

<sup>8</sup> Na próxima seção do artigo (Tensões no Campo), apresentaremos de modo mais detalhado a atuação da equipe de triagem, responsável pela recepção, seleção e encaminhamento dos possíveis pacientes da DPA.

Assim foram elaborados três roteiros distintos de entrevista:

1. Para pacientes recém-ingressos dos serviços da Divisão de Psicologia

Aplicada:

a) Vamos supor que você estivesse no nosso lugar de pesquisar sobre a presença da Psicologia na vida das pessoas, tendo como base esse trajeto que vocês percorrem aqui na DPA, o que você acharia interessante perguntar? Como você conduziria a pesquisa? Como você responderia a essa questão? Você teria algum palpite sobre os resultados dessa pesquisa?

b) O que mais te chamou a atenção no ambiente da DPA? Estar neste ambiente afeta alguma coisa em você?

c) Como você descreveria o que acontece no atendimento?

d) Você se prepara de alguma forma para o atendimento? Como?

e) Em algum momento seu terapeuta te explicou o que vocês iriam fazer?

f) Você vê outros meios de lidar com o que te trouxe aqui? Por que você escolheu o tratamento psicológico?

g) Existia alguma expectativa de como seria o atendimento? E agora, você vê diferenças entre o que esperava e o que está acontecendo?

h) Desde o começo das sessões você notou alguma alteração no seu dia a dia? Que mudanças você atribuiria ao atendimento?

i) Você ouviu falar sobre a abordagem psicológica do seu atendimento? Conhece outras?

j) Partindo da reflexão que nós fizemos até aqui, como você responderia à pergunta “o que é a psicologia”?

2. Para estagiários dos serviços da Divisão de Psicologia Aplicada (UFRJ):

a) Vamos supor que você estivesse no nosso lugar de pesquisar sobre a presença da Psicologia na vida das pessoas, tendo como base esse trajeto que vocês percorrem aqui na DPA, o que você acharia interessante perguntar? Como você conduziria a pesquisa? Como você responderia a essa questão? Você teria algum palpite sobre os resultados dessa pesquisa?

b) O que mais te chamou a atenção no ambiente da DPA? Estar neste ambiente afeta alguma coisa em você?

c) Como você descreveria o que acontece no atendimento?

d) Você se prepara de alguma forma para o atendimento? Como?

e) Há diferenças entre sua postura enquanto estagiário da DPA e no seu cotidiano? Quais diferenças são percebidas? Em que momentos você se dá conta disso?

f) Em algum momento seu supervisor te explicou o que vocês iriam fazer?

g) Que alterações você percebe na vida dos pacientes durante a intervenção do seu grupo de estágio?

h) Como você entende um tratamento bem sucedido?

- i) Você encontra dificuldades na integração entre teoria e prática clínica?
- j) Como você pensa o alcance da sua abordagem (com o que ela pode ou não lidar)? Você acha que ela serve para a maior parte das demandas presentes aqui na DPA?
- k) O que você acha do processo da triagem e da relação entre as equipes da DPA?
- l) Já teve oportunidade ou já encaminhou algum paciente seu para outra linha de tratamento? Se sim, por quê; se não, você encaminharia?
- m) Os pacientes falam o que pensam sobre a psicologia e a terapia?
- n) Como isso intervém na terapia?
- o) Você fazia terapia? (Se sim) Como essa concomitância afeta sua relação com seu terapeuta e seus pacientes?
- p) Entre tantas formas de atuação que a psicologia te possibilita, porque a prática clínica te atraiu?
- q) Partindo da reflexão que nós fizemos até aqui, como você responderia à pergunta “o que é a psicologia”?

### 3. Roteiro para pessoal de triagem de estágio da DPA/UFRJ:

- a) Você percebe o direcionamento de determinados casos para determinados tratamentos na triagem?
- b) Qual o seu modo de direcionamento dos pacientes que chegam para a triagem?



c) Você proporia de outra forma esse encaminhamento?

d) Como você descreveria o momento do primeiro encontro com o paciente? É necessário esclarecer algo sobre o tratamento?

e) Vamos supor que você estivesse no nosso lugar de pesquisadores sobre a presença da Psicologia na vida das pessoas, o que você acharia interessante perguntar?

f) Como você responderia a essa questão?

### **Tensões do campo**

Destacaremos aqui algumas questões que nos pareceram interessantes para compreender nosso objeto de pesquisa em suas peculiaridades.

#### ***Entre a docilidade e a recalcitrância***

A questão da docilidade e da recalcitrância, como uma questão ética, ao longo de nosso trabalho foi fonte constante de reflexões. Tal como é proposto em nosso referencial teórico, este parâmetro serve mais para avaliar a abertura que nós, como pesquisadores, podemos propiciar para receber discursos recalcitrantes do que para classificar os próprios discursos. Não é possível classificar um discurso como dócil, porque no ato mesmo de enxergar complexidade, diferença e re colocação de questões no discurso do outro, muito de nossa disponibilidade como pesquisadores é requisitada, é por isso que a reflexão sobre nossas práticas deve ser constante. Foi, portanto, ao nos deparar com ocorrências de discursos padronizados, que indicavam certa docilidade em relação às nossas questões, que pudemos enxergar

alguns constrangimentos bem peculiares do campo em questão e que além de nos ajudarem a reformular nossas próprias questões, apontaram para questões importantes tanto da relação dos sujeitos com o nosso objeto quanto das nossas próprias implicações na pesquisa.

Percebemos, por exemplo, que ao colocar a questão que nos é sugerida por Despret, de perguntar quais questões o sujeito acharia importantes de fazer se estivesse em nosso lugar de pesquisador, por último em nosso roteiro, quase nunca gerávamos respostas interessantes. Depois de ter respondido a todo um questionário com as nossas perguntas ficava mais difícil para o entrevistado colocar questões próprias. A solução que vimos para isso foi colocar esta questão em primeiro lugar, dando assim maior importância a este momento de co-expertise dos entrevistados. Além disso, para garantir que este lugar de expertise fosse oferecido, com reais possibilidades de ser ocupado, percebemos a importância de explicar mais detidamente e em termos os mais claros quanto possível, a trajetória e os objetivos da pesquisa.

Outra intervenção que gerava uma atitude dócil nos entrevistados eram as questões a respeito de “o que é a psicologia?” e “o que é a terapia?” que ganhavam conotação de testagem de conhecimentos e geravam, muitas vezes, respostas padronizadas. Colocamos, então, estas perguntas no fim do roteiro com um acréscimo: o de que estas questões deveriam ser respondidas com base nas reflexões que foram geradas ao longo de nosso encontro, sem se remeter a uma resposta “certa”.

Ainda neste movimento, perguntas que continham termos como “ato, gesto, intervenção” foram igualmente modificadas para se tornarem mais simples e se

referirem de maneira mais direta à experiência. Fato é que pelo nosso grupo de pesquisa ter a peculiaridade de estar imerso no universo e no vocabulário psi deixamos passar, sem nos darmos conta, que estes termos eram demasiadamente psicologizados e faziam referência a algo que as pessoas de fora desta área mal podiam compreender. Um dos primeiros textos de Latour é muito esclarecedor sobre o que está em jogo quando fazemos essa decisão de evitar certas palavras. Ele fala sobre a necessidade de se evitar a “metalinguagem” dos cientistas na etnografia. Se nos familiarizamos demais com a linguagem do grupo pesquisado, passamos a explicar o que se passa no meio científico com as próprias palavras e conseqüente explicação fornecida pela ciência, por exemplo, de maneira naturalizada. Nesse caso já não estamos mais fazendo pesquisa de campo. (1997a)

### ***Articulação entre equipes: multiplicidade ou pluralidade***

Uma das expectativas que tínhamos por meio desta pesquisa na DPA era entender se haveria - e como - negociação entre orientações clínicas com parâmetros tão distintos nesse espaço comum. Nos termos de Law (2004), a questão seria saber se neste dispositivo, a DPA, viria se produzir uma configuração múltipla (articulada) ou plural (inarticulada) entre suas diversas práticas psi. A nossa expectativa (já expressa em artigos anteriores, como Ferreira 2006) apontava para a possibilidade de uma radical inarticulação e dificuldade de tradução entre os diferentes projetos psicológicos. Para tal, utilizamos o que Latour (2001, p. 350) designa como “móveis imutáveis”, ou seja a negociação entre técnicas de inscrição de diferentes áreas de pesquisa que “permitem novas translações e articulações, ao mesmo tempo que

mantém intactas algumas formas de relação”. Diferente de Latour, supusemos que na psicologia, haveria diversos “imóveis mutáveis”: imóveis, pois as técnicas de inscrição e práticas na psicologia não circulam entre as diversas versões. E mutáveis pela sua enorme possibilidade de produção de subjetividades por meio de suas práticas.

No caso da DPA a possibilidade de articulação poderia vir de dois fatores. Primeiro - o sistema de atendimento - pautado na concepção de que todo paciente que se apresente com demanda de atendimento deve ter seus dados coletados, suas reclamações escutadas (pelo prazo máximo de uma hora) e assim produzido, da combinação de ambos, um relato - chamado de "triagem". Este processo é efetuado por qualquer estagiário de plantão e o mesmo fica responsável por encaminhar o documento para a equipe que acredite poder atender melhor o futuro paciente. O segundo seria a estrutura física que comporta tal procedimento: uma sala de recepção com computadores e janela de vidro, onde estagiários de todas as equipes se dividem em plantões, em um quadro de horas semanais e sem separação por equipes. Esta configuração particular, com o encaminhamento de pacientes entre abordagens e o espaço da recepção misto, parecia poder criar espaços de trocas entre as equipes, permitindo a circulação de experiências, termos e práticas entre as equipes.

O que podemos colher nas entrevistas entre os estagiários foi a descrição plural dos modos de articulação entre as práticas de distintas orientações na DPA. Nas perguntas onde o foco central estava voltado para a relação entre as equipes, assim

como o trajeto de triagens entre elas (h, i, j e k do roteiro nº 2) alguns pontos foram levantados:

- A alocação das triagens é feita majoritariamente pela presença de vagas nas equipes (observando limites excludentes, como faixa etária, ou transtorno não atendido) e bem menos pela percepção de que determinada terapia fosse mais indicada para determinado tipo de questão. A escassez de horários e salas disponíveis para atendimento foram os motivos apontados como responsáveis por esta situação.
- Sobre a capacidade das diferentes orientações clínicas, os discursos foram desde uma homogeneização das potencialidades ("todas funcionam bem", "o que for bom ao paciente é válido"), quanto dos limites ("É preciso saber até onde a mão alcança").
- O espaço da recepção é pouco utilizado para trocas teóricas, ou para diálogos entre as equipes como tais (muitos estagiários relataram inclusive o desconhecimento da presença de algumas equipes). Resolvem-se ali questões de natureza burocrática (estratégias de encaminhamento de triagem e compartilhamento problemas da DPA) e sobre os casos no máximo se compartilha a sua singularidade ou dificuldade. Porém pouco se fala dos modos de atuação e dos conceitos de cada abordagem; somente um estagiário entrevistado definiu a recepção como um espaço de trocas produtivas.

- Quanto a pergunta que havia no roteiro anterior sobre o encaminhamento de um paciente em tratamento com uma equipe para uma outra orientação, apesar de todos terem respondido positivamente a esta possibilidade, casos concretos como estes foram infimamente relatados. E quando feitos, não exemplificavam formas de transição entre clínicas, mas fatores circunstanciais (incompatibilidade de horários entre paciente e estagiário, renovação do quadro na equipe, etc.). O constrangimento gerado por essa aparente contradição, percebido nos discursos como uma vontade dos estagiários em confirmar nossa hipótese de possibilidade de encaminhamento, sem que ela pudesse se sustentar, nos colocou uma nova questão que nos fez reformular nosso roteiro: Não estaríamos gerando docilidade, forçando uma resposta diplomática, com as questões formuladas sobre o encaminhamento?

Sobre a difícil articulação entre as abordagens deve ser acrescentado o relato de uma estagiária de uma equipe de psicanálise que participou de uma pesquisa com orientação cognitivo-comportamental (TCC). Mesmo que distante de qualquer modo de constrangimento mais delicado, a estagiária relatou uma série de pequenos preconceitos cotidianos, como algumas visões estereotipadas sobre ambas abordagens: a TCC como prática de auto-ajuda ou a psicanálise ligada à questão do sexo ou das grandes anormalidades. Relatou inclusive o questionamento de possuir em seu currículo ambos os trabalhos. O que leva a concluir que, nesse caso, a dificuldade de circulação e composição de um mesmo mundo entre diferentes orientações psi chega ao ponto mais radical de não poder habitar uma mesma carreira profissional ou um mesmo corpo. Sendo necessário quase que um processo de expurgo (das antigas práticas) e de conversão (às novas).

## Conclusão

O percurso teórico que seguimos nos fornece apontamentos bastante pragmáticos sobre o que está em jogo nas práticas clínicas. Questões como a atuação segredante e secretante da clínica, e da recusa pela sugestão e hipnose na legitimação da psicologia como ciência, nos dão importantes ferramentas para entender a psicologia como prática para além das suas metalinguagens. A diferenciação entre as teorias psicológicas é, sim, constitutiva das práticas e dos modos de constituição de mundos e subjetividades. Mas percebemos que quanto mais conseguimos acessar o campo da experiência, com as sucessivas reformulações de nosso roteiro, mais nos aproximamos de um campo onde as diferenças teóricas se tornam apenas um dos fatores de determinação das práticas. O espaço que a Divisão de Psicologia Aplicada ocupa na formação de futuros psicólogos, certamente não é apenas o de aperfeiçoamento de seu aprendizado teórico. É o da construção de uma expertise prática, de um modo de construção de si e dos outros. O que buscamos agora, tendo mais clareza a respeito disso, é entender que tipo de expertise psicológica é essa, que passa ao largo da teoria, sem ignorá-la, e que podemos identificar como sendo a principal produção desse espaço.

## Referências Bibliográficas

CAIAFA, J. (2007) *Aventuras das cidades*. Rio de Janeiro: Editora FGV.

DESPRET, Vinciane (2004) *Le cheval qui savait compter*. Paris: Les empecheurs de penser en ronde.

\_\_\_\_\_. (2011) A leitura etnopsicológica do segredo. In: *Dossie Despret. Revista Fractal de Psicologia*. Vol. 3, nº 1 janeiro/abril. Niterói: UFF.

ELLEMBERGER, H. (1976) *El descubrimiento del inconsciente - historia y evolución de la psiquiatria dinámica*. Madri: Editorial Gredós,

FERREIRA, A. A. L. (2006) A psicologia como saber mestiço: o cruzamento múltiplo entre práticas sociais e conceitos científicos. *História das Ciências, Saúde – Manguinhos*. V. 13, n. 2.

FOUCAULT, M. (1984) O uso dos prazeres

FREUD S. (1969) Sobre a psicoterapia. In: *Obras completas*. S.E. Brasileira volume VII, Rio de Janeiro: Imago.

LATOUR, B. (1997a) A Vida de Laboratório. Rio de Janeiro: Relume Dumará.

\_\_\_\_\_. (1997b) Des sujets recalcitrants. In: *Recherche*, Septembre 1997: 301.

\_\_\_\_\_. (1997c) *A Ciência em ação*. São Paulo: Unesp.

\_\_\_\_\_. (1998) Universalidade em pedaços. *Jornal Folha de São Paulo, Mais!*, p. 03, 13 de setembro de 1998.

\_\_\_\_\_. (2001) *A esperança de Pandora*. Bauru, EDUSC

\_\_\_\_\_. (2004) How to talk about the body. *Body & Society*. SAGE Publications (London, Thousand Oaks and New Dehli), Vol. 10(2–3): 205-229.

LAW, J. (2004) *After method*. London: Routledge. Refbiblio

MARCUSE, H. (1978). *A Ideologia da Sociedade Industrial*. Rio de Janeiro: Zahar.

NATHAN, T. (1996) Entrevista com Thobie Nathan. *Cadernos de Subjetividade* n° 4

STENGERS, I. (1989) *Quem tem medo da ciência?* São Paulo: Siciliano.

\_\_\_\_\_. (1992) *La volonté de faire science*. Paris: Synthélabo.

\_\_\_\_\_. (2006) La vierge et le neutrino. Paris : Empêcheurs de Penser en Ronde.