

FRANCISCO RONALD CAPOULADE NOGUEIRA

**TRABALHO E SOFRIMENTO: AS NARRATIVAS DE  
ALGUNS PSICANALISTAS**

PUC-CAMPINAS  
2011

FRANCISCO RONALD CAPOULADE NOGUEIRA

# **TRABALHO E SOFRIMENTO: AS NARRATIVAS DE ALGUNS PSICANALISTAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia do Centro de Ciências da Vida – PUC-Campinas, como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia como Profissão e Ciência.

Orientadora: Prof(a). Dr(a). Márcia Hespanhol Bernardo

PUC-CAMPINAS  
2011

Ficha Catalográfica  
Elaborada pelo Sistema de Bibliotecas e  
Informação - SBI - PUC-Campinas

t302  
N778t

Capoulade-Nogueira, Francisco Ronald.  
Trabalho e sofrimento: as narrativas de alguns psicanalistas /  
Francisco Ronald Capoulade Nogueira. – Campinas: PUC-Campinas,  
2011.  
xii, 128p.

Orientadora: Márcia Hespanhol Bernardo.  
Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Cam-  
pinas, Centro de Ciências da Vida, Pós-Graduação em Psicologia.  
Inclui anexos e bibliografia.

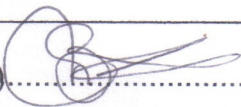
1. Psicologia social. 2. Psicanalistas – Narrativas pessoais. 3.  
Trabalho – Aspectos psicológicos. 4. Sofrimento. 1. Bernardo, Márcia  
Hespanhol. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de  
Ciências da Vida. Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

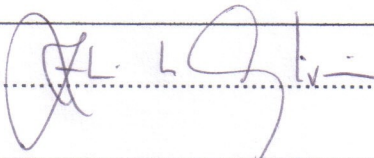
20. ed. CDD – t302

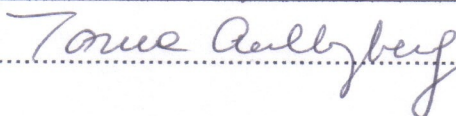
FRANCISCO RONALD CAPOULADE NOGUEIRA

**TRABALHO E SOFRIMENTO: AS NARRATIVAS DE  
ALGUNS PSICANALISTAS**

**BANCA EXAMINADORA**

\_\_\_\_\_  
Presidente Prof(a) Dr(a) 

\_\_\_\_\_  
Prof(a) Dr(a) 

\_\_\_\_\_  
Prof(a) Dr(a) 

PUC-CAMPINAS  
2011

## DEDICATÓRIA

*Para Pedro e Renatha,  
razões e emoções pelas quais continuo*

## AGRADECIMENTOS

À minha família que há tempos acompanha meus passos. Em especial, meus pais Leonice e Ronald, minhas irmãs Lisliê, Vlândia e Ana Paula, meus cunhados, Jarbas, Fábio e Alexandre. Meus sobrinhos Lucas, João, Gabriel (in memoriam), Mariana, Beatriz (in memoriam) e Maria Luiza. E minha tia avó Carmélia.

Ao meu amado filho Pedro por sua compreensão, afeto e respeito e, principalmente, por dá-me a graça de sua existência.

À minha amada companheira Renatha por sua dedicação, admiração, paciência e escuta, e, também, por seu apóio, incentivo, cuidado e tantos outros atributos incontáveis, assim como a areia do mar.

Aos amigos antigos e fiéis que sempre estiveram disponíveis a me ouvir nos momentos de angústia e alegria, dando-me força, conforto e, sobretudo, corrigindo-me quando necessário, entre eles, Valentim, Yvonete, Jorge, Mary, José da Paz, Joel, Afonso, Alberto, Auxiliadora, Viviane, Bruna, Tatiana Vianna.

Aos amigos novos Carolina Leitão, Laudemir, Sandra e Toninho que, em pouco tempo, demonstraram afinidades e respeito suficiente, participando deste período tão importante da minha vida de maneira singular.

À minha orientadora Márcia Hespanhol Bernardo que com acolhimento e dedicação auxiliou-me a realizar este sonho.

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Campinas, em especial, Tânia Vaisberg, Vera Lucia Trevizan e Raquel Guzzo.

Às professoras e amigas Bruneide Padilha e Cristina Did sempre simpáticas e solícitas às minhas demandas.

Aos professores Fábio de Oliveira e Edith Seligmann-Silva que, de maneira oportuna, trouxeram preciosas sugestões a minha pesquisa.

Também agradeço aos professores que passaram por minha vida e imprimiram em mim uma marca perene: Arlindo Gonçalves, Christian Dunker, Germano Rigacci Júnior, João Carlos Nogueira, Luiz Paulo Rouanet, Martinazzo, Mário Eduardo Costa Pereira, Nelson Ernesto Coelho Júnior, Nelson Júnior, Osmyr G. Júnior, Paulo Pozzebon, Rubens Romano Maciel, Tatiana Assadi, Walkíria Grant.

Aos amigos ajudadores de última hora, Terrence Hill, por sua estimada revisão do abstract e por seus comentários pertinentes acerca de meu trabalho, Alberto (já citado) por sua caprichosa revisão do texto em português, e Thamy Ayouch que de tão longe pôde contribuir com fecundos debates sobre Filosofia e Psicanálise.

Aos colegas que fiz neste quase dois anos de mestrado e que me ajudaram a discutir questões relevantes para o meu trabalho: Mirian, Saulo, Mariana do Carmo, Carolina Souza, Carolina Zaparoli, Magda, Mariana Leme, Ana Moreira, Juliana, Michelle, Giovanna.

Aos colegas do LATESFIP que realmente foram fundamentais nos debates entre Psicanálise e Teoria Social: Fuad, Anna Turriani, Marcelo, Letícia, Paulo, Valesca, João e Rafael.

À CAPES pelo financiamento oportuno durante o tempo da pesquisa.

E a todos que de modo indireto contribuíram para a realização desta pesquisa.

## EPÍGRAFE

*A nossa relação com a verdade passa pelos outros.*  
(MERLEAU-PONTY, Elogio da Filosofia)



# SUMÁRIO

<b>Resumo</b> .....	x
<b>Abstract</b> .....	xi
<b>Apresentação</b> .....	xii
<b>1 Introdução</b> .....	19
<b>1.1 O trabalho e algumas das possíveis consequências subjetivas</b> .....	19
1.1.1 Uma breve análise sobre a gênese e a centralidade do trabalho.....	19
1.1.2 Formas exploratórias do trabalho: uma breve exposição do conceito de <i>mais-valia</i> .....	24
1.1.3 Modelos de trabalho no capitalismo.....	27
1.1.4 Em curto prazo.....	30
<b>1.2 O adoecimento como uma possível consequência do trabalho</b> .....	33
1.2.1 Campo da Saúde Mental e Trabalho.....	34
1.2.2 A relação entre trabalho e doença.....	35
1.2.3 Legislação brasileira.....	39
<b>1.3 Psicanálise</b> .....	40
1.3.1 Uma introdução.....	41
1.3.2 Psicanálise e laço social.....	45
1.3.3 Freud e o trabalho.....	48
1.3.4 Psicanálise e o campo da Saúde Mental relacionada ao Trabalho...	51
<b>2 Considerações acerca do método</b> .....	54
<b>3 A fala como narração</b> .....	60
3.1 Apresentação dos sujeitos entrevistados.....	60
3.2 Escuta, reconhecimento e tratamento.....	71
3.3 Uma reivindicação dialética.....	104

<b>4 Tecendo algumas considerações finais.....</b>	<b>114</b>
<b>5 Referências bibliográficas.....</b>	<b>117</b>
<b>6 Anexos.....</b>	<b>125</b>

## RESUMO

CAPOULADE-NOGUEIRA, Francisco R. (2011). **Trabalho e sofrimento: as narrativas de alguns psicanalistas**. Dissertação de Mestrado, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas, 128 ps.

A presente pesquisa visou investigar, a partir de uma perspectiva da Psicologia Social do Trabalho, como alguns psicanalistas de orientação lacaniana escutam e lidam com pacientes que têm algum tipo de queixa relacionada ao mundo do trabalho. Primeiramente, foi realizada uma investigação teórica que teve por intento situar em que campo se daria esta dissertação, priorizando uma discussão dos aspectos ontológicos do trabalho, suas consequências psíquicas dentro de um contexto capitalista, as contribuições do campo da Saúde Mental relacionada ao Trabalho e alguns elementos teóricos da Psicanálise. No segundo momento da pesquisa, foram entrevistados cinco psicanalistas e suas falas classificadas como narrativas. Tal conteúdo foi obtido por meio de entrevistas semiestruturadas, orientadas para a narração de experiências no tratamento com pacientes acometidos por algum tipo de sofrimento 'mental' relacionado ao trabalho. Observou-se que os entrevistados privilegiaram, nos tratamentos que empreenderam, mais os aspectos das dinâmicas da história familiar do que as dinâmicas do mundo do trabalho, reavivando um antigo debate entre o individual/coletivo.

**Palavras-chaves:** Trabalho; Psicologia social; Sofrimento; Psicanalistas; Narrativas; Individual/Coletivo.

## ABSTRACT

CAPOULADE-NOGUEIRA, Francisco R. (2011). **Work and suffering: narratives told by psychoanalysts**. Master's dissertation, Life Sciences Center, Graduate Program in Psychology. Catholic University of Campinas, 128 ps.

The present dissertation discusses an investigation in the area of the Social Psychology of Work. Specifically, the author studied how five different psychoanalysts of Lacanian orientation listen to and deal with patients who bring with them some type of complaint related to the world of work. First, a theoretical investigation was carried out to determine into what field this dissertation should be classified, concentrating especially on a discussion related to the ontological aspects of work, its psychic consequences in the context of capitalism, possible contributions from the field of mental health as related to work, and theoretical elements from psychoanalysis. In the second phase of the research, five psychoanalysts were interviewed individually, their statements being classified as narratives. The content was established through semi-structured interviews that called for the narration of experiences in treating patients affected by some type of "mental" suffering related to work. In dealing with their patients the respondents tended to give greater weight to aspects related to family dynamics and histories than to aspects related to the world of work. This fact brings once again to the fore the old debate over the differences between individuals and collectivity in society.

**Keywords:** Work; social psychology; suffering; psychoanalysts; narratives; individual vs. collective

## APRESENTAÇÃO

*“Trabalhas sem alegria para um mundo caduco,  
onde as formas e as ações não encerram nenhum exemplo.  
Praticas laboriosamente os gestos universais,  
sentes calor e frio, falta de dinheiro, fome e desejo sexual.”*  
(Carlos Drummond de Andrade, Sentimento do Mundo)

O trabalho é a atividade central da vida do ser humano. Seja ele qual for. Sua dinâmica organiza a vida desde a esfera pessoal até a esfera coletiva (não necessariamente nessa ordem). Quando se precisa ir ao médico, ou marca-se fora do horário de trabalho ou justifica-se a ausência; quando se quer viajar, organiza-se ou em fins de semanas e feriados ou nas férias; até mesmo para a realização de práticas religiosas, é necessário encontrar horários que sejam compatíveis com o trabalho. Em suma, os desejos, os compromissos, as devoções organizam-se também em torno do trabalho, ou melhor, em torno dessa *dimensão da realidade* chamada trabalho.

É possível observar nos ensinamentos de *Karl Marx* (1818-1883), uma teoria que procura compreender o trabalho como uma ação humana que visa à produção de riqueza social. Ele (o trabalho), dentro dessa perspectiva, cria e sustenta a vida social humana, isto é, gera o ser social. Por isso, é sempre “lugar” de investimento, seja afetivo, emocional, produtivo ou econômico. Contudo, ao longo dos séculos – especialmente sob o modo capitalista de produção –, o trabalho vem sendo utilizado de forma distorcida, pelo menos na visão pretendida por Marx, prevalecendo o poder de poucos contra a necessidade de muitos.

Hoje em dia, o trabalho está cada vez mais complexo e enigmático. Porém, atributos dele que estavam no passado (não tão distante) permanecem. Dentro do ambiente de trabalho, existem obrigações e deveres que precisam ser realizados em um determinado tempo, em um determinado local e de uma determinada maneira, respondendo sempre à organização do trabalho. É bem verdade que alguns tipos de trabalho não exigem mais que seu empregado – ou colaborador – esteja em um lugar específico (um escritório ou uma empresa, por exemplo), nem que cumpra um horário fixado previamente. Muitas vezes esses sujeitos trabalham em suas casas e eles mesmos fazem seus horários tendo somente que cumprir o que lhes foi estipulado. É muito comum encontrar pessoas com seus *laptops* em lugares, que a princípio seriam apenas para o lazer, como parques, praias, clubes, etc. No entanto, essa flexibilidade é ilusória. O fato de haver algumas mudanças na maneira como se realiza o trabalho não significa que seja isso um ganho, mas pode ser o oposto. Agora, em geral, trabalha-se mais e em diversos lugares. Fins de semanas, feriados e férias são apenas motivos para pôr em dia o trabalho que está atrasado. O serviço continua e, nesse contexto, de modo ininterrupto, já que as metas são, na maioria das vezes, inalcançáveis. O trabalhador continua não sendo dono de seu tempo, nem de sua vontade. Ele tem que executar funções que despendem cada vez mais o seu tempo. Para isso, dispõe apenas de uma flexibilidade que, na maioria das vezes, resume-se ao discurso capitalista que engendra e ao mesmo tempo desfavorece a formação do laço social contemporâneo, tornando a relação com o outro apenas um meio para se chegar a um fim (LUSTUZA, 2009). Nesse sentido, o trabalho pode gerar intenso sofrimento, desviando-se de seu propósito inicial.

Dito isto, não é difícil inferir as consequências. E é justamente nesse ponto que esta pesquisa aproxima-se de seu núcleo. Tendo em vista o mundo do trabalho

e sua configuração contemporânea é possível observar seu caráter adoecedor. Dados epidemiológicos ajudam a compreender o quadro atual. É grande o número de bancários, professores, policiais, empregadas domésticas, trabalhadores rurais, atendentes de telemarketing, motoristas, executivos e outras tantas categorias que sofrem de algum tipo de distúrbio mental relacionado ao trabalho. Segundo Lima (2003), essas categorias são acometidas por distúrbios mentais como depressão, síndrome do pânico e de *burnout*, estresse, transtornos psicóticos, transtornos mentais relacionados ao uso de álcool entre outros. Sendo importante ressaltar que cada um desses distúrbios tem uma relação maior com uma determinada categoria.

A legislação brasileira, ainda que não seja a ideal, tem avançado no que tange ao estabelecimento donexo causal entre doença e trabalho. Segundo dados do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas do Conselho Federal de Psicologia (CREPOP), o Ministério da Saúde define como critérios para tais relações a “natureza da exposição, história ocupacional, grau ou intensidade da exposição, tempo de exposição, tempo de latência, evidências epidemiológicas e tipo de relação causal com o trabalho” (Brasil, 2001, citado por CREPOP, 2008, p. 37). Isso não se resume a doenças de caráter físico e/ou biológico, mas engloba também os transtornos psíquicos que, em geral, são difíceis de relacioná-los com o trabalho.

A relação entre trabalho e doença tem sido objeto de estudo de muitos pesquisadores e, há pelo menos duas décadas, tem ganhado força no Brasil. Contudo, tal relação é muitas vezes desconsiderada por profissionais da saúde e da chamada área “psi”. Tendo isso em vista, delimita-se como objetivo desta pesquisa a verificação de como os psicanalistas lidam, em suas clínicas, com sujeitos que

relatam algum tipo de sofrimento no qual as relações de trabalho apresentam-se como uma das fontes possíveis.

Esse objetivo pode parecer sem razão, já que alguns autores consideram que os psicanalistas são profissionais que estão preocupados apenas com o indivíduo e, no máximo, com o seu universo familiar. Uma análise macrossocial não estaria no foco clínico de um psicanalista. Em certa medida, isso é verificável, até porque faz parte de sua formação uma visão singular do sujeito dentro de uma ordem simbólica (MARTINS, 2009). Mas também faz parte da formação (ou pelo menos deveria fazer) um olhar que não dicotomiza o social do particular. Afinal de contas, seria possível ouvir um sujeito sem levar em consideração suas relações sociais?

Uma leitura superficial dos textos de *Sigmund Freud* (1856-1939) daria a impressão de que o tema trabalho teria sido negligenciado pelo Psicanalista de Viena, mas uma busca mais criteriosa revela que em seus textos é possível encontrar elementos importantes que aludem a esse tema de maneira indireta – como, por exemplo, nas *notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia* 1911 (caso Schreber) no qual a profissão de Schreber aparece como um dos elementos para o desencadeamento de sua doença – ou de maneira direta – no texto *Introdução à Psicanálise e as neuroses de Guerra* 1919, no qual são analisados os chamados casos, como o próprio nome diz, de neuroses de guerra ou neuroses traumáticas (atualmente muito conhecido como transtorno de estresse pós-traumático)<sup>1</sup>. Encontra-se também o tema do trabalho em textos dito culturais, em particular no *Mal-estar na civilização* 1930, no qual o trabalho é componente importante para relações humanas e para a própria saúde do indivíduo. Contudo, é evidente que o trabalho enquanto ação humana que visa à manutenção

---

<sup>1</sup> Em um artigo chamado *Transtorno de Estresse Pós-Traumático: um enfoque psicanalítico*, os autores comentam a contribuição da Psicanálise ao termo TEPT e a importância do trauma na obra freudiana.



da vida e seus modos de produção não é a tônica da obra de Freud (e ele nunca se propôs a isso) e, por isso, muitas indagações surgem quando tentamos relacionar tal tema à Psicanálise.

Particularmente, a escolha deste tema tem razões que devem ser levadas em conta. Além do que já foi dito acima, é imprescindível dizer que minha formação acadêmica em Filosofia e minha formação clínica em Psicanálise foram determinantes para sua escolha. Da Filosofia trago o interesse por temas que priorizam as dinâmicas sociais relacionadas às experiências particulares do sujeito, tendo a linguagem como principal objeto de estudo (um exemplo disso seriam os estudos realizados pelo filósofo Merleau-Ponty<sup>2</sup>). Da Psicanálise trago, em primeiro lugar, minha experiência como analisante. A partir disso, como parte de minha formação em Psicanálise, conservo vivamente a experiência clínica de dois anos no Ambulatório de Psiquiatria do Hospital de Clínicas da UNICAMP<sup>3</sup>, uma modesta atuação em consultório particular, supervisões e estudos sistemáticos das obras de Freud e Lacan.

Tais experiências fizeram-me deparar com várias questões sobre as quais gostaria de me aprofundar. Uma delas seria a necessidade de compreender melhor qual função social a Psicanálise exerce, isto é, que contribuições pode trazer à sociedade atual. Em um primeiro momento, pode-se pensar que esta atitude carrega consigo uma interrogação direta à clínica psicanalítica, o que não deixa de ser verdade. Contudo, é preciso ir além, é preciso olhar também para as possíveis implicações sociais. Na medida em que a história avança, as formas de relações humanas tornam-se cada vez mais complexas, e, respostas antigas, às novas formas de relações sociais, não cabem mais. A partir daí, poder-se-ia perguntar:

---

<sup>2</sup> Ao fim de minha graduação, apresentei meu TCC cujo tema foi *A noção de Corpo em Merleau-Ponty*.

<sup>3</sup> Essa experiência se deu como parte do Estágio em Psicoterapia Psicanalítica oferecido pelo Laboratório de Psicopatologia Fundamental da UNICAMP.

pensar a Psicanálise apenas no âmbito da clínica, sem levar em conta sua dimensão social, não seria uma forma de reduzi-la? Ou mais, o pensar clínico desconsidera a dimensão social? Diante desses questionamentos, acredito ser relevante refletir sobre a prática psicanalítica a partir de um viés social, ou seja, interrogá-la acerca de sua função na sociedade tendo como ensejo uma problemática social.

Sendo assim, na elaboração deste projeto, procurei fazer um recorte abordando apenas uma dinâmica social, a saber, as relações de trabalho. Segundo Honneth (2008), o tema trabalho tem sido retirado do centro da reflexão crítica, tem sido negligenciado, ainda que isso não corresponda à opinião popular. Por isso, a relevância de preparar uma pesquisa que traga ao debate as relações de trabalho.

Ora, essas relações se dão no cotidiano do ser humano, no dia a dia e, em vista disso, envolvem diversas questões, especialmente aquelas relacionadas à saúde de quem trabalha. Pensar a saúde do trabalhador, em um campo (teórico e prático) que podemos chamar de saúde mental (Dejours, 1992), é algo atual. Sendo assim, retomo estudos antigos com novos desafios. Dito de outra forma, estudar as relações de trabalho tendo em vista as psicopatologias que podem emergir dessas experiências sociais perguntando aos psicanalistas: “o que pode ser feito?”, apresenta-se como algo antigo e novo. Dessa forma, resolvi unir objetos de estudo que me são caros dentro de um único tema: Psicanálise e Trabalho.

Nesse contexto, esta dissertação está organizada da seguinte maneira: **introdução**, na qual discuto o papel do trabalho na sociedade, buscando estabelecer critérios teóricos para compreender a centralidade do trabalho, como se dá sua organização e quais suas consequências subjetivas, sem perder de vista a dimensão dialética indivíduo/sociedade. Em seguida, procuro abordar o campo da Saúde Mental relacionado ao Trabalho a partir de sua constituição histórica e como

a relação entre saúde/doença mental e trabalho é vista por pesquisadores e profissionais da área e, também, por nossa legislação. Ainda na introdução, em seu último momento, apresento uma breve consideração propedêutica à Psicanálise priorizando os aspectos culturais. Alguns elementos da obra freudiana e lacaniana foram privilegiados com o intuito de situar em que contexto se dá esta pesquisa.

Na sequência, o leitor poderá encontrar as considerações a respeito do **método**. Nesse capítulo, apresento os motivos que levaram à realização de entrevistas semi-estruturadas com cinco psicanalistas lacanianos. Também apresento o procedimento adotado na análise, que teve como foco as narrativas dos entrevistados.

No capítulo subsequente, intitulado 'A fala como narração', são apresentados e discutidos os **resultados da pesquisa** sendo composto de três partes. A primeira propõe-se a apresentar os entrevistados, discorrendo um pouco sobre a formação psicanalítica e acadêmica de cada um. A segunda parte visa apresentar as narrativas dentro do esquema do roteiro de entrevista, valorizando os aspectos do reconhecimento e do tratamento. A terceira e última parte permite, a partir do que foi demonstrado nas narrativas, estabelecer uma discussão acerca da tensão entre o universal e o particular – tema muito recorrente nas entrevistas.

Por fim, nas **considerações finais**, retomo as relações entre os principais temas tratados na introdução e as narrativas dos entrevistados, sem, contudo, postular algum tipo de verdade final sobre o que foi abordado.

# 1 INTRODUÇÃO

*Enquanto todo mundo espera a cura do mal  
E a loucura finge que isso tudo é normal  
Eu finjo ter paciência...  
(Lenine, Paciência)*

## 1.1 O trabalho e algumas das possíveis consequências subjetivas

O escopo dessa introdução é de apresentar como a estrutura flexível do capitalismo se apropriou do trabalho humano e tornou-o um instrumento social de não reconhecimento trazendo assim graves consequências subjetivas para os trabalhadores. A partir da análise de autores modernos e contemporâneos (entre eles filósofos, sociólogos, psicanalistas e psicólogos) buscar-se-á demonstrar como o trabalho, fonte de subsistência e laço social, tem contribuído para o sofrimento/adoecimento de sujeitos trabalhadores.

### 1.1.1 Uma breve análise sobre a gênese e a centralidade do trabalho

Ao longo da história, o trabalho se configurou de diversas maneiras. Desde a simples fabricação de artefatos que auxiliassem nas tarefas diárias até a produção em massa de objetos que rendessem lucro aos fabricantes. Em cada período, a sociedade sempre se organizou em torno do trabalho, pois (era) é esta a mais

relevante forma de atividade humana<sup>4</sup>. Uma análise histórica sobre o mundo do trabalho seria muito oportuna e proveitosa para se compreender a noção de centralidade do trabalho<sup>5</sup>. No entanto, como este não é o objetivo desta dissertação é preciso ater-se apenas a uma breve análise sobre a gênese e a centralidade do trabalho, já que tais temáticas são fundamentais para a compreensão do contexto em que se dá a pesquisa que será apresentada nos capítulos seguintes.

Para melhor situar este assunto tomar-se-á como primeira referência teórica o pensamento do filósofo alemão Karl Marx, na medida em que demonstra, em seus escritos, a importância do trabalho para a sociedade. Segundo ele, o trabalho é um processo – ação humana – que se dá entre o ser humano e a natureza, no qual o primeiro busca extrair desse processo o produto final – *valor de uso* – que é vital para sua subsistência. Nessa perspectiva, Marx diz que

o trabalho é um processo de que participam o homem e a natureza, processo em que o ser humano, com sua própria ação, impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza. Defronta-se com a natureza como uma de suas forças. Põe em movimento as forças naturais de seu corpo – braços e pernas, cabeça e mãos –, a fim de apropriar-se dos recursos da natureza, imprimindo-lhes forma útil à vida humana. Atuando assim sobre a natureza externa e modificando-a, ao mesmo tempo modifica sua própria natureza (MARX, 1867/2006, p. 297).

Pode-se observar, nesse trecho de seu pensamento, que há uma valorização do trabalho humano, mas não apenas de forma isolada, isto é, não se faz menção a um trabalho técnico extremamente especializado. Pelo contrário, Marx ressalta que

---

<sup>4</sup> Além dos autores que serão citados neste item, outros como Vernant, Le Goff, Hobsbawm, Thompson também corroboram este argumento de que o trabalho é uma atividade extremamente relevante em nossa sociedade, ainda que outras formas de organização social tenham se destacado em certos períodos. Por exemplo: a política, na Grécia antiga; a religião, na Idade Média.

<sup>5</sup> O termo noção é usado aqui com o intuito de aludir a uma compreensão mais ampla. Toma-se aqui como similar ao termo categoria que significa, de forma mais geral, “qualquer noção que sirva como regra para a investigação ou para sua expressão linguística em qualquer campo.” (ABBAGNANO, 2000).

faz parte do trabalho uma interação com a natureza – que se dá de maneira ampla – e que tal interação possibilita a manutenção da vida humana em sua totalidade. É a partir do trabalho que o ser humano pode retirar da natureza seu material necessário para viver e, ao fazer isso, ele modifica a si mesmo podendo aperfeiçoar, cada vez mais, suas habilidades corporais, intelectuais e emocionais. E isso nunca é feito isoladamente.

Sendo assim, o que Marx fez, nesse início de sua análise, foi uma teoria que se pergunta sobre a gênese do trabalho. Essa ideia é retomada também por outro filósofo chamado *Georg Lukács* (1885-1971) que, dentro de um viés marxiano, procurou discutir os elementos ontológicos<sup>6</sup> do trabalho. Sua preocupação se pautava em apontar para a centralidade do trabalho e estabelecer, assim, o papel dessa atividade humana, pois sem tal processo de intercâmbio, entre o homem e a natureza, não haveria sociedade. Em última instância, o ser humano – sem o trabalho – não deixaria de ser um simples ser biológico. Segundo Lukács,

somente o trabalho tem, como sua essência ontológica, um claro caráter intermediário: ele é, essencialmente, uma interação entre o homem (sociedade) e natureza, tanto inorgânica (utensílio, matéria-prima, objeto de trabalho, etc) como orgânica, interrelação que pode até estar situada em pontos determinados da série a que nos referimos, mas antes de mais nada assinala a passagem, no homem que trabalha, do ser meramente biológico ao ser social. Com razão, diz Marx: “O trabalho, como formador de valores de uso, como trabalho útil, é uma condição de existência do homem, independente de quaisquer formas de sociedade, é uma necessidade natural eterna que tem a função de mediar o intercâmbio entre o homem e a natureza, isto é, a vida dos homens” (LUKÁCS, 1979, p. 22).

---

<sup>6</sup> É necessário ressaltar que outros autores discutiram noções extremamente relevantes acerca do trabalho. Os escritos de Hannah Arendt, em especial no livro *A condição humana*, são um exemplo disso. Contudo, como se optou por uma visão ontológica do trabalho, os escritos de Arendt não foram incluídos no corpo desta pesquisa.

É importante ater-se por um momento à ideia exposta acima, para que se possa compreender o que esses dois autores estabelecem como centralidade do trabalho. Tanto Marx como Lukács supõem uma interação entre o ser humano e a natureza a partir dos processos de trabalho. Mas, quando ambos os autores dizem isso, não reduzem suas afirmações a uma perspectiva meramente fisiológica ou biológica, ou seja, ele (o ser humano) não trabalha apenas para comer, beber ou algo que esteja relacionado às suas necessidades básicas. É possível inferir muito mais de suas afirmações. Ao dizer que o trabalho, em termos lukacsiano, é o intercâmbio homem/natureza, marca-se a viragem do ser biológico ao ser social e a transformação realizada através do trabalho modifica tanto a natureza como o próprio ser humano. Ambos partem da premissa fundamental de que o trabalho constitui não só a sociedade, mas a sociedade e o ser humano em um engendramento concomitante. Portanto, humano e sociedade nascem juntos<sup>7</sup>.

Ainda nessa linha de pensamento, Lessa (2010) afirma que a centralidade do trabalho “decorre, não da afirmação da posição política central da classe que executa o trabalho em todas as formações sociais, mas sim da ‘constatação ontológica’ de que sem o intercâmbio orgânico com a natureza não há qualquer sociedade possível” (p. 2). Em outras palavras, o que sustenta a sociedade, e porque não dizer, a humanidade, é o trabalho. Trabalho este que se constitui a partir de uma ligação permanente do ser humano com a natureza em uma profunda e misteriosa contingência.

No intuito de penetrar ainda mais no que se propõe esta pesquisa deve-se retratar, agora, o caráter teleológico do trabalho. Como se sabe, o trabalho tem uma finalidade. Mas, dentro de uma concepção marxiana (ou marxista ocidental<sup>8</sup>), uma

<sup>7</sup> Tema de extrema relevância, mas não tratarei aqui dos pressupostos ontológicos do nascimento da humanidade e sua relação com trabalho.

<sup>8</sup> Ao caro leitor que procura compreender as distinções entre os termos marxiano, marxismo ocidental e marxismo, deve-se reportar às considerações sobre o método.

de suas finalidades (ou sua teleologia) se enquadra na produção de *valor de uso*. Isto é, o ser humano produz para si, a partir do material que lhe é ofertado pela natureza (pelo menos em uma análise que ainda se limita a investigar a gênese do trabalho) objetos que tenham *valor de uso* – ou que sirvam como matéria prima –, artefatos que o auxiliem na manutenção de sua vida e dos seus.

No entanto, o leitor poderia se perguntar: seria, então, o trabalho uma atividade apenas humana? Os animais também não produzem, guardada as devidas proporções, objetos para sua utilidade? O trabalho não é encontrado em várias comunidades de animais? Esses questionamentos são de extrema importância aqui, já que se aspira demonstrar, ainda que de maneira concisa, a importância do trabalho para o ser social humano. Existem várias maneiras de responder a essa questão, porém, a que interessa nesse momento e a que está dentro da perspectiva adotada para esta dissertação é que, em termos marxianos, o homem se diferencia do animal por sua antecipação em ideia do que se quer produzir. Segundo Marx, essa distinção está clara na medida em que o homem “figura na mente sua construção antes de transformá-la em realidade” (MARX, 1867/2006). O homem, por sua capacidade prévia de ideação, consegue imprimir ao objeto a forma que melhor lhe aprouver, concebendo, assim, teleologicamente, o que é impossível para os demais animais (ANTUNES, 1999). Para complementar esse raciocínio é importante remeter-se ao texto de *O Capital*, no qual é salientado que

Ele (o homem) não transforma apenas o material sobre o qual opera; ele imprime ao material o projeto que tinha conscientemente em mira, o qual constitui a lei determinante do seu modo de operar e ao qual tem de subordinar sua vontade. E essa subordinação não é um ato fortuito. Além do esforço dos órgãos que trabalham, é mister a vontade adequada que se



manifesta através da atenção durante todo o curso do trabalho (MARX, 1867/2006, p. 300).

Segundo Antunes, que parte de uma análise de inspiração lukacsiana, o trabalho se configura como resultado de um *pôr teleológico* que se antecipa na consciência do ser social (ANTUNES, 1999), onde toda operação laboral possível pode ser premeditada e executada segundo seu planejamento. Em suma e de forma genérica, o trabalho também pode ser entendido como o processo pelo qual o ser social produz *valores de uso*.

Ainda que essa interpretação marxiana do trabalho esteja intrinsecamente ligada a um modelo de pensamento idealista, há uma mudança na análise crítica. Marx, ao fazer sua análise sobre o trabalho e sua importância, não negligencia a forma como tal foi utilizado ao longo dos séculos. Pelo contrário, suas críticas às formas exploratórias do trabalho são mundialmente conhecidas, em especial, a crítica feita ao capitalismo e ao modo como este se apropriou e continua se apropriando do trabalho. É nesse ponto que se pretende avançar, já que a principal crítica ao capitalismo se fundamenta na denúncia da exploração do trabalho humano – exemplificada pelo conceito de *mais-valia*. Tendo em vista que essa explanação teórica visa a apresentar os efeitos subjetivos do trabalho passa-se agora à exposição do que seja a *mais-valia*.

### **1.1.2 Formas exploratórias do trabalho: uma breve exposição do conceito de *mais-valia***

Segundo Raymond Aron (2005), Marx, ao formular sua crítica ao capitalismo, observa que tal regime só funciona na medida em que gera mais-valia. Em outras palavras, o capitalismo só existe na medida em que tem um capital variável para retirar seu lucro. Esse capital variável vem do trabalho humano. Dessa forma,

(...) pode-se dizer que a teoria marxista da mais-valia é apenas uma maneira especial de designar o que hoje chamamos valor adicionado. Essa maneira especial refere-se simplesmente a esse suplemento, o valor adicionado, que, segundo a análise marxista, é tirado apenas dos salários em vez de ser o resultado global do conjunto dos meios de produção organizada. Traduzindo como valor adicionado a mais-valia, entra-se na conceituação contábil da economia moderna, e pode-se retomar toda uma parte das análises marxistas, fazendo abstração daquilo que mais interessava a Marx, ou seja, a idéia segundo a qual a mais-valia (ou valor adicionado) em uma empresa vem unicamente do capital variável, isto é, unicamente do trabalho humano, e é tirada exclusivamente dos salários (ARON, 2005, p.322-323).

Para entender melhor esse conceito, que é vital na Filosofia econômica de Marx, necessita-se discorrer um pouco sobre o processo de produção das mercadorias, e, assim, ilustrar a forma como o capitalismo tomou posse do trabalho humano. Antes disso, porém, deve-se ter em mente que, segundo Marx, “mercadoria é, antes de mais nada, um objeto externo, uma coisa que, por suas propriedades, satisfaz necessidades humanas, seja qual for a natureza, a origem delas, provenham do estômago ou da fantasia” (MARX, 1867/2006, p. 127).

O processo de produção de mercadoria faz uso de três elementos básicos, sem os quais não há possibilidade alguma de produção. Esses elementos são: matéria-prima, objetos que possibilitam o trabalho e a força de trabalho. Esses elementos são comprados pelo empresário (ou, como diria Marx, o burguês) para produzir mercadorias. No entanto, o único que possui valor variável é o trabalhador,

ou melhor, a força de trabalho que ele vende. É nesse ponto que o empresário extrai *a mais-valia*.

Na produção de mercadorias, nosso capitalista não é movido por puro amor aos valores-de-uso. Produz valores-de-uso apenas por serem e enquanto forem substrato material, detentores de valor-de-troca. Tem dois objetivos. Primeiro, quer produzir um valor-de-uso que tenha um valor-de-troca, um artigo destinado à venda, uma mercadoria. E segundo, quer produzir uma mercadoria de valor mais elevado que o valor conjunto das mercadorias necessárias para produzi-las, isto é, a soma dos valores dos meios de produção e força de trabalho, pelos quais antecipou seu bom dinheiro no mercado. Além de um valor-de-uso, quer produzir mercadoria; além de valor-de-uso, valor, e não só valor, mas também valor excedente (*mais-valia*) (MARX, 1867/2006, p. 126).

O empresário, movido por seu espírito empreendedor, precisa transformar, para que seu negócio dê certo, as mercadorias (que, a princípio, têm *valor de uso*) em produtos que possuam *valor de troca*. E é exatamente aí que se pode observar as consequências danosas que incidem sobre os sujeitos trabalhadores. Isto é, a única forma de se agregar valor a uma mercadoria é através do esforço humano. Somente o homem pode criar valor e apenas por meio de seu trabalho. Para Marx, a mercadoria é a encarnação do trabalho humano, seu valor vem desse esforço. Portanto, quanto mais o homem trabalha, mais ele produz riqueza, e, quanto mais riqueza ele produz, mais fica à mercê de uma estrutura hierárquica própria do capitalismo. Isso porque, no capitalismo, o trabalhador não detém a riqueza produzida por seu trabalho, pois esta fica nas mãos dos “nossos” empresários empreendedores.

Estabelece-se, assim, uma relação de poder econômico, no qual o empresário, que se apropria do trabalho de outrem para acumular sua própria

riqueza, detém a matéria necessária para a manutenção da vida do trabalhador. Esse trabalhador, por sua vez, não vê outra possibilidade senão submeter-se a tal relação de poder devido a sua condição precária. O que podemos ver é o estabelecimento de uma relação de indiferença ao sujeito trabalhador. O que acontece é que não há somente o predomínio do sofrimento humano nas relações de trabalho, mas há, também, a indiferença (HONNETH, 2008,). Indiferença e sofrimento que muitas vezes levam trabalhadores a um sofrimento extremo.

### 1.1.3 Modelos de trabalho no capitalismo

Após essa breve apresentação do conceito de *mais-valia* fica mais clara a ideia de que há, na sociedade contemporânea, uma lógica que rege as formas de produção. É justamente isso que se pode chamar de lógica capitalista do processo de trabalho. Nesse contexto, é possível pensar os modelos e discursos de trabalhos próprios do capitalismo avançado. Refiro-me aqui às práticas taylorista/fordista e, mais recentemente, ao toyotismo. Segundo Ricardo Antunes, as duas primeiras se constituem basicamente pela produção em massa.

(...) através da linha de montagem e de produtos mais homogêneos; através do controle dos tempos e movimentos pelo cronômetro taylorista e da produção em série fordista; pela existência do trabalho parcelar e pela fragmentação das funções; pela separação entre *elaboração* e *execução* no processo de trabalho; pela existência de unidades fabris concentradas e verticalizadas e pela constituição / consolidação do *operário-mas-sa*, do trabalhador coletivo fabril, entre outras dimensões (ANTUNES, 2008, p. 24-25).

Destaca-se nesse modelo de trabalho a rigidez no controle do tempo e na execução da tarefa – separação de quem executa e quem planeja o trabalho. Sua forma de gerência é verticalizada. O trabalhador é treinado para realizar uma determinada tarefa simples que exige apenas uma função mecânica, na qual não se precise “raciocinar”, tornando-se, assim, um trabalhador “especializado”. No cinema existem alguns exemplos dessa forma de trabalho. Filmes como *Tempos Modernos* (1936) de Charlie Chaplin e *Dancer in the Dark* (2000) de Lars von Trier se propõem a apresentar, um de maneira cômica e outro de modo trágico, o drama vivido pelos trabalhadores em fábricas que se utilizam desse modelo laboral.

Já o toyotismo, ou modelo japonês, surge com um novo discurso. Sua proposta se baseia em uma organização flexível do trabalho. Esta se opõe à rigidez do modelo taylorista/fordista tanto nos aspectos de produção como nos de consumo. Nesse modelo, os trabalhadores não executam uma única tarefa. Eles, agora, trabalham em conjunto (pequenas células) e têm que realizar várias tarefas com o intuito de que o grupo dê conta da demanda estipulada. A demanda de mercado não é mais imposta por uma produção em massa de produtos padronizados. Isso era próprio do modelo citado anteriormente. No modelo japonês a produção é feita, sobretudo, por encomenda<sup>9</sup>. Em um pequeno resumo sobre o toyotismo, Antunes afirma que, “ao contrário do fordismo, a produção sob o toyotismo é voltada e conduzida diretamente para a demanda. A produção é variada, diversificada e pronta para suprir o consumo. É este quem determina o que será produzido, e não o contrário, como se procede na produção em *série* e de *massa* do fordismo” (ANTUNES, 2008, p. 32).

---

<sup>9</sup> Cabe notar que no sistema capitalista a demanda sempre foi uma imposição das empresas para o consumidor. O modelo fordista é um exemplo claro disso. Contudo, hoje, há uma imposição para o consumo que é veiculada através dos meios de comunicação que possibilita, assim, uma nova gerência (não mais na produção em série de produtos similares, e, sim, em uma produção, cada vez mais elevada, de produtos adaptados às exigências dos clientes, ou seja, em uma produção por encomenda) suposta no toyotismo.

Antes de continuar, contudo, é mister ressaltar que essa mudança de modelos de produção não pode ser vista de modo tão evidente. Essa sucessão não se dá com clareza lógico-matemática. É possível observar, nos tempos atuais, empresas que adotam o modelo taylorista, empresas que adotam o modelo toyotista e aquelas que trazem características dos dois modelos (que acontece com frequência). E mais, pode-se observar também a extensão de aspectos desses modelos para outros locais de trabalho que não as fábricas, por exemplo: bancos, escolas, universidades, hospitais, empresas em geral, etc.

Deve-se destacar, também, que o toyotismo não significa um avanço para além do taylorismo/fordismo. Enquanto as mudanças postas podem parecer um ganho para o trabalhador, uma análise mais aprofundada revelará que não é bem assim. Em seu livro, *Trabalho duro: discurso flexível*, Márcia Hespanhol Bernardo verifica, a partir da escuta de trabalhadores de uma fábrica, que tal discurso sobre flexibilidade pode ser uma outra forma de enrijecimento, isto é, o discurso de uma organização flexível, que procura enaltecer uma forma de gerenciamento horizontal, no qual o trabalhador passa a ser “competente” e não apenas qualificado para o serviço, pode encontrar aspectos de organização do trabalho tão danosos (ou até piores) para a vida do trabalhador do que no modelo taylorista/fordista. Segundo ela, os relatos dos trabalhadores que entrevistou, “estão longe de se referir a vivências prazerosas e a grande frequência de falas referentes a casos e situações de sofrimento indica que este é um dos aspectos mais preocupantes do trabalho nas fábricas” (BERNARDO, 2009, p. 150). O ritmo de trabalho, o excesso de responsabilidade e as humilhações cotidianas são fatores que contribuem para o sofrimento e possível adoecimento destes sujeitos trabalhadores.

#### 1.1.4 Em curto prazo

Até agora, detive-me apenas aos trabalhadores de fábricas ou, em palavras mais triviais, naqueles que fazem o serviço pesado, da produção de bens (trabalho concreto). Mencionou-se, rapidamente, os trabalhadores de outros setores que, no contexto atual, representam a maioria dos trabalhadores (Sennett, 2008; Zizek, 2006). Para evitar qualquer tipo de equívoco, com relação a isso, tomarei a posição apontada pelo filósofo e psicanalista sérvio Slavoj Zizek de que “a classe trabalhadora divide-se entre os que têm e os que não têm emprego” (ZIZEK, 2006, p. 183). Isto é, qualquer trabalhador deve ser considerado como tal independente da sua profissão ou ofício. Enquanto que qualquer desempregado também é um trabalhador, um trabalhador sem emprego<sup>10</sup>. Dessa forma, fica mais fácil o desenvolvimento de ideias de influência marxianas sem precisar se remeter a todo instante a categorias filosóficas que podem desviar do objetivo desta pesquisa.

Assim, no intuito de aquilatar essa análise, far-se-á uso dessas duas realidades (trabalhador com e sem emprego) para compreender melhor a dinâmica atual do mundo do trabalho. Como se trata de uma pesquisa em Psicologia, será examinado que tipos de consequências subjetivas podem advir do trabalho com tal estrutura de organização.

Uma análise muito interessante feita nessa perspectiva pode ser observada no livro *A Corrosão do Caráter* de Richard Sennett. Segundo ele, o capitalismo atual

---

<sup>10</sup> É importante observar que Marx definiu como o exército de reserva o agrupamento permanente de desempregados. Essa forma de trabalho é fundamental para a manutenção do capitalismo. É o elemento de barganha do empresário. Frases como “se você não quiser tem quem queira” ou “tem muita gente que gostaria de estar no seu lugar”, configuram um verdadeiro assédio moral dentro de um contexto de trabalho. Isso só é possível pelo “trabalho” dos que não trabalham.

– ou em suas palavras “capitalismo flexível”<sup>11</sup> – provoca uma corrosão no tecido social. Há uma corrosão do caráter devido a uma estrutura econômica de *curto prazo* que determina tanto as relações de trabalho como as outras relações sociais. Tem-se, aí, uma espécie de desarraigamento<sup>12</sup> do social, a perda de uma visão de mundo comum.

Contudo, deve-se primeiro elucidar a definição de caráter dada por Sennett. Segundo ele, caráter é “o valor ético que atribuímos aos nossos próprios desejos e às nossas relações com os outros (...) são os traços pessoais a que damos valor em nós mesmos, e pelos quais buscamos que os outros nos valorizem” (SENNETT, 2008, p. 10).

Com essa definição, Sennett procura indicar o enfraquecimento das características subjetivas que estão diretamente vinculadas ao social (MONTANGNER, 2007). A partir do momento em que as relações de trabalho não se baseiam mais na luta pela sobrevivência e na produção de riqueza para a sociedade, o mundo do trabalho não oferece nenhuma condição de gerar valores pessoais e, muito menos, valores sociais.

Em seu ensaio, o autor inicia uma análise de contrapontos diferenciando as gerações de trabalhadores. O grande exemplo citado, logo no primeiro capítulo, é o relato de Enrico e Rico (pai e filho respectivamente). Ambos entrevistados por Sennett, porém, em ocasiões diferentes, com um quarto de século de distância.

---

<sup>11</sup> Esse termo é utilizado por Sennett já no primeiro parágrafo do prefácio do seu livro *A Corrosão do Caráter*, dando assim, uma prévia do que pretende tratar ao longo do texto. Segundo ele, “A expressão ‘capitalismo flexível’ descreve hoje um sistema que é mais que uma variação sobre um velho tema. Enfatiza-se a flexibilidade. Atacam-se as formas rígidas de burocracia, e também os males da rotina cega. Pede aos trabalhadores que sejam ágeis, estejam abertos a mudanças à curto prazo, assumam riscos continuamente, dependam cada vez menos de leis e procedimentos formais”.

<sup>12</sup> Essa ideia se aproxima muito do pensamento do sociólogo Zygmunt Bauman (ver, por exemplo, 2000; 2003; 2005 e 2006) que pretende lê esse momento histórico como líquido, isto é, uma sociedade líquida.



Ainda que receba críticas pelo método adotado para este ensaio<sup>13</sup>, algumas análises são primorosas.

A constatação de que, há 20 ou 30 anos, era possível ouvir narrativas de vida que se configuravam por uma linearidade, na qual a definição de caráter apresentada acima está bem enquadrada e o trabalho, ainda que mal remunerado, apresentava-se como uma oportunidade para a vida toda, ou seja, a possibilidade de se fazer carreira em uma empresa era vista com grande orgulho e alegria. Isso trazia certa segurança ao trabalhador e conseqüentemente a sua família. Por outro lado, o discurso de hoje (de Rico, por exemplo), engendrado a partir de um capitalismo flexível, mostra uma realidade completamente diferente. Como consequência de uma sociedade de *curto prazo*, o mundo do trabalho sofreu mudanças brutais. Hoje, o trabalhador não postula mais passar a vida toda em uma empresa. Ele vive mudando de emprego tentado se adequar às necessidades do mercado – que nem sempre são as suas necessidades. Segundo Zizek, “está claro que, com essa lógica do capitalismo contemporâneo, há uma tendência cada vez maior a que não se tenha um emprego permanente pela vida a fora, mas se mude de emprego a cada dois ou três anos” (ZIZEK, 2006, p. 182).

Esse estado de insegurança e mobilidade constante cria, como apresenta Sennett em seu livro, um enorme desconforto no sujeito. A iminente ameaça de demissão gera conflitos tão intensos que pensar e agir, a partir dessa intimidação, torna-se a principal razão de existir. Assim, o que se fixa na mente e no coração do trabalhador são as necessidades de ser cada vez mais competente para o serviço, deixando de lado, por exigência da atual configuração do mundo do trabalho, valores sociais que eram importantes até algum tempo atrás, tais como respeito,

---

<sup>13</sup> As críticas referidas foram feitas por Nicolaci-da-Costa em seu artigo “A dupla face do contraponto com a modernidade na análise da pós-modernidade” (2003).

honestidade, segurança, entre outros. Isso é o que constitui, segundo Sennett, a corrosão do caráter. A impossibilidade de se estabelecer relações palpáveis (não só virtuais), a autocobrança por não participar efetivamente da vida dos filhos, a carência de autonomia no gerenciamento de sua própria vida são queixas permanentes elaboradas não somente por Rico, mas por uma gama de homens e mulheres que trabalham nessas condições tão habituais em nosso tempo.

Tais afirmações podem fazer pensar que nos primórdios do capitalismo ou, até mesmo, em um capitalismo não tão distante, a vida do sujeito trabalhador era melhor do que atualmente. Ledo engano. O que é constatável é que o capitalismo possui uma *estrutura flexível* que muitas vezes se revela num *trabalho duro* (BERNARDO, 2009), penoso e sem reconhecimento algum para os que labutam cotidianamente. O trabalho que deveria ser para produção de riquezas e valores sociais se reduz, dentro da lógica capitalista, a um mero instrumento, a serviço de poucos, para se ganhar dinheiro à custa do trabalho de muitos e, em curto prazo, diga-se de passagem.

## **1.2 O adoecimento como uma possível consequência do trabalho**

Após a exposição anterior, torna-se vital agora apresentar, de modo conciso, a relação entre saúde/doença mental e trabalho. O intuito é mostrar, a partir da contribuição de autores do campo da Saúde Mental relacionada ao Trabalho, como a busca por critérios para um diagnóstico que leve em conta a relação doença e trabalho é importante e necessária. Sendo assim, as dificuldades encontradas para o estabelecimento de tal nexos são numerosas e merecem especial atenção.

### 1.2.1 Campo da Saúde Mental e Trabalho

O campo da Saúde Mental e Trabalho (SMT) vem se constituindo paulatinamente desde o início do século passado, em especial nos Estados Unidos e na França. No Brasil, podemos observar, de acordo com Sato e Bernardo (2005), que as pesquisas e estudos nessa área ganharam forças a partir da década de 1980, sem esquecer, contudo, de que já em meados da década de 1940 havia indícios de profissionais das “ciências do comportamento” que se ocupavam da saúde mental de pessoas que trabalhavam.

Atualmente, o conhecimento produzido nessa área é significativo e seus resultados podem ser observados em dezenas de trabalhos científicos. Ao longo desse processo muitas formas de saber contribuíram e contribuem para a constituição deste campo, entre elas estão: ergonomia, epidemiologia, toxicologia, saúde ocupacional, Psicologia social, medicina do trabalho, Psicanálise e outras. Nessa perspectiva, autoras como Edith Seligmann-Silva e Maria da Graça C. Jacques fazem uma distinção de abordagens teórico-metodológicas que receberam influências dessas áreas do conhecimento. Segundo Jacques (2003), quatro abordagens podem ser identificadas no Brasil, são elas: as teorias sobre o estresse, a psicodinâmica do trabalho, as abordagens de base epidemiológica e/ou diagnóstica e estudos e pesquisas em subjetividade e trabalho<sup>14</sup>. A esse quadro pode-se acrescentar mais uma abordagem, que nos últimos anos vem ganhando

---

<sup>14</sup> Entre essas abordagens a que mais recebe influência da Psicanálise é a psicodinâmica do trabalho (cujo principal representante é Christophe Dejours). Sua influência é notada principalmente nos aspectos teóricos (formas de interpretação) e metodológicos (escuta do sujeito). Segundo Seligmann-Silva (1994), também outras abordagens estabelecem um diálogo fecundo com a Psicanálise (ex. materialismo histórico, Psicologia social).

destaque nesse campo, a clínica da atividade – que tem como principal teórico Yves Clot.

Contudo, o que importa, nesse momento, são as contribuições que esse campo do conhecimento tem trazido no que se refere ao estabelecimento da ligação entre distúrbios psíquicos e trabalho. Nessa perspectiva, Jardim e Glina (2000) defendem que esses distúrbios podem estar relacionados a alguns determinantes, a saber, o ambiente de trabalho, pelo tempo de exposição ao trabalho, por ações do trabalho (em especial ações repetitivas), tendo em vista que essas ações não produzem somente disfunções e lesões biológicas, mas também efeitos e reações psíquicas patogênicas.

Assim, tendo como referência o campo da Saúde Mental relacionada ao Trabalho, procurar-se-á compreender como alguns autores pensam o lugar do trabalho na compreensão dos distúrbios mentais e quais as contribuições dessa área.

### **1.2.2 A relação entre trabalho e doença**

É importante notar, após o que foi dito até o presente momento, que o trabalho não é constituído apenas por seus possíveis aspectos negativos. Entende-se o trabalho também como vitalizador da saúde humana (em suas múltiplas dimensões). Contudo, isso não é sempre possível, pois, como foi apresentado anteriormente, são cada vez mais raras as situações de trabalho que favoreçam a saúde mental. Assim, “o trabalho, **conforme a situação**, tanto poderá fortalecer a saúde mental quanto levar a distúrbios que se expressarão em termos psicossociais e/ou individuais, em

manifestações psicossomáticas ou psiquiátricas”<sup>15</sup> (SELIGMANN-SILVA, 1994, p. 46).

Deve-se chamar a atenção para a realidade de que pessoas podem adoecer por causa de seus empregos. Seja o trabalho a causa necessária para o adoecimento ou, seja ele, um fator contributivo e, até mesmo, um fator provocador (desencadeante), é preciso atentar para o fato de que a relação trabalho e sofrimento/adoecimento é um fenômeno atual<sup>16</sup> do qual não podemos desviar nossos olhares, nem nossas ações. Segundo Jacques,

As transformações no cenário mundial e suas expressões no mundo do trabalho, tais como desemprego e subemprego, processos organizacionais internos de reestruturação produtiva e introdução de novas formas de gestão, enxugamento do quadro de funcionários, inovações tecnológicas frequentes, são reconhecidas como fatores que vêm contribuindo para o crescimento do sofrimento mental e dos distúrbios psicológicos de modo geral (JACQUES, 2006, p. 94).

Diante disso, alguns autores, entre eles Codo (1999), Lima (2003) e Jacques (2007) tentam estabelecer a relação doença mental e trabalho a partir de dados epidemiológicos, tendo em vista que tais estatísticas podem justificar, para uma parte relevante da população, tal relação (principalmente no que tange aos aspectos legais) – ainda que esse fenômeno não se justifique apenas a estatísticas epidemiológicas.

Em um texto chamado *A polêmica em torno do nexos causal entre distúrbio mental e trabalho* (2003), a autora, Elisabeth Lima, procura explorar a ideia de que trabalhadores de certas categorias profissionais podem desenvolver sintomas que

---

<sup>15</sup> Destaquei em negrito.

<sup>16</sup> Não quero com isso isentar os períodos históricos anteriores. Estou apenas focado na atualidade, pois é a causa mais urgente.

revelam as condições de trabalho a que esses sujeitos estão submetidos. Ao analisar as patologias de um determinado grupo de sujeitos (com as mesmas cargas ocupacionais) é possível inferir que o trabalho deles tenha algum papel nesse processo de adoecimento.

Os dados a seguir foram levantados em hospitais e clínicas psiquiátricas da cidade de Barbacena-MG e comparados com a população economicamente ativa da região (PEA). As atividades profissionais de 1.711 pacientes foram classificadas em 23 categorias profissionais. Entre elas estão: operários da construção civil, empregadas domésticas, trabalhadores rurais, transporte (motoristas, cobradores e ajudantes de caminhão), policiais militares, entre outros.

A autora observa que há enfermidades que estão relacionadas com determinadas categorias, por exemplo, no caso dos operários da construção civil, 47% sofrem de transtornos mentais relacionados ao uso de álcool; entre as empregadas domésticas, 14,3% padecem de esquizofrenia; mais de 50% dos motoristas e policiais militares sofrem de alcoolismo.

Os números sobre tentativas de suicídio são também alarmantes: cerca de 23% dos trabalhadores rurais tentaram tirar sua própria vida, enquanto 15,7% de empregadas domésticas<sup>17</sup> e 13,9% de operários da construção civil tiveram a mesma atitude.

O que foi verificado nessa pesquisa pode não dar uma prova cabal sobre a relação entre trabalho e doença (e nem era esse o propósito), mas nos possibilita refletir a respeito deste assunto. Tal relação não deve se basear apenas em evidências epidemiológicas e, por isso, como sugere a própria autora, outras análises precisam ser feitas para dar mais consistência a esse argumento. Uma delas é buscar compreender as condições de vida e de trabalho desses sujeitos

---

<sup>17</sup> Vale lembrar do caso das irmãs Papin.

adoecidos. Contudo, esses dados são, no mínimo, instigantes e de grande relevância para pensarmos o campo da Saúde Mental e Trabalho.

Antes de finalizar esse tópico, gostaria de trazer dados de um dossiê, elaborado pelo professor Álvaro Merlo<sup>18</sup>, que retrata, a partir de reportagens do jornal francês *Libération*, o sofrimento de funcionários da France Télécom que chegou ao extremo. Após uma série de mudanças organizacionais na empresa, que foram desencadeadas pela a privatização da maior parte dela, o ritmo de trabalho (acúmulo de funções) e a instabilidade no emprego (ou mudanças constantes de função ou a eminência da demissão) gerou uma espécie de pânico entre os funcionários. As consequências disso resultaram, dentro de um período de 18 meses (fevereiro de 2008 a setembro de 2009), em 24 suicídios de funcionários da empresa, sem contar as tentativas que não levaram a óbito. Segundo reportagem de Philippe Brochen (do jornal *Libération*), tal número pode ser considerado uma epidemia de suicídios que está afetando os assalariados daquela empresa. De acordo com Linhart (2009), estima-se que, na França, tem havido mais de trezentos suicídios no trabalho por ano e notícias de jornais também falam de casos na China. Esses acontecimentos são fortes indicadores de que o problema não ocorre isoladamente em cada sujeito trabalhador, mas, muito provavelmente, está na forma de gerenciamento desta empresa.

Dessa maneira, esses dados foram expostos com o intuito de mostrar uma realidade que, muitas vezes, não é apresentada na grande mídia (e, por isso, desconhecida de boa parte da população) e não está no centro da discussão de muitos debates acadêmicos. Isso parece ser um sintoma que denuncia a desvalorização da categoria trabalho na sociedade ocidental contemporânea. Daí a

---

<sup>18</sup> Álvaro Roberto Crespo Merlo é professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e organizou este dossiê – *Suicídio na France Télécom: as consequências nefastas de um modelo de gestão sobre a saúde mental dos trabalhadores* – a partir de reportagens do jornal *Libération*. Essas reportagens foram publicadas no período de 27 de julho a 10 de outubro de 2009.

importância de trabalhos (pesquisas) que discutam sobre o adoecimento de trabalhadores devido a suas profissões.

### **1.2.3 Legislação brasileira**

Segundo Jacques (2007), os órgãos previdenciários não têm o hábito de reconhecer o nexa causal entre transtorno psíquico e trabalho – ainda que ocupe o terceiro lugar na concessão de benefícios (afastamentos temporários ou definitivos do trabalho por doença). Contudo, nos últimos anos, a lei brasileira tem avançado em prol daqueles que sofrem. Medidas legais a favor do trabalhador têm sido tomadas, mesmo que tímidas em alguns aspectos. No final do ano de 2006, entrou em vigor a Lei Federal 11.430, que estabelece, para o reconhecimento de doenças relacionadas ao trabalho, o *nexo técnico epidemiológico*. Dessa forma,

(...) quando os dados epidemiológicos indicarem que, em determinado ramo produtivo, há uma alta incidência de incapacidade laborativa decorrente de um mesmo problema de saúde, não caberá mais ao trabalhador inserido em uma empresa desse ramo a responsabilidade de comprovar que seu adoecimento – seja físico ou mental – foi causado pela atividade que desempenha. Ao contrário, caberá ao empregador o encargo de provar que tal nexa não existe (CREPOP, 2008, p. 39).

O estabelecimento do nexa causal, em saúde mental, é um grande desafio. Por isso, alguns critérios têm ajudado na comprovação da relação distúrbio psicológico e trabalho. O manual de procedimentos do Ministério da Saúde do Brasil (2001) – que dedica o capítulo 10 inteiro à saúde mental – sugere a classificação de Schilling (1984) para a realização desse nexa.



A proposta feita por Schilling foi de classificar essas doenças em 3 grupos. No primeiro grupo estariam as doenças em que o trabalho é causa necessária. No segundo, aparecem as doenças em que o trabalho pode ser um fator de risco (contributivo), mas não necessário. E, por fim, o terceiro grupo apresenta as doenças em que o trabalho funciona como um desencadeador de uma enfermidade já instalada no sujeito, ou agravador desta doença.

Diferentemente de outras doenças profissionais, os transtornos mentais relacionados ao trabalho são, em geral, fenômenos comuns à população como um todo (como depressão, ansiedade, síndrome do pânico, etc.) e, por isso, oferecem maior dificuldade para se estabelecer o nexo com o trabalho. No entanto, pelo que já foi dito, esse fato não deve ser ignorado. Quando os profissionais de saúde, sejam ou não da área psi, não levam em consideração o trabalho como fator de risco para a saúde mental dos trabalhadores, corre-se o risco que sua atitude tenha consequências ainda mais sérias. Além do não reconhecimento do nexo com o trabalho – e suas consequências previdenciárias e legais – recai sobre o indivíduo a responsabilidade pelo seu problema de saúde.

### **1.3 Psicanálise**

Tendo apresentado os dois primeiros eixos introdutórios, faz-se necessário, neste momento da dissertação, incluir um último eixo que é composto por alguns aspectos da Psicanálise com o escopo de situar, em todos os seus âmbitos, esta pesquisa, já que o que se busca é compreender de que maneira alguns psicanalistas consideram tais fenômenos laborativos em suas experiências clínicas.

### 1.3.1 Uma introdução

A Psicanálise é fruto de seu tempo. É na própria configuração social burguesa vitoriana do século XIX, que surge a demanda para o seu aparecimento. Segundo Elisabeth Roudinesco “a histeria de outrora traduzia uma contestação da ordem burguesa que passava pelo corpo das mulheres. A essa revolta impotente, mas fortemente significativa por seus conteúdos sexuais, Freud atribuiu um valor emancipatório do qual todas as mulheres se beneficiaram” (ROUDINESCO, 2000, p. 25).

O nascimento da Psicanálise se dá de forma lenta, dentro de um processo investigativo árduo e muito complexo, no qual a histeria se apresenta como a principal patologia do social daquele período. Movido por um sentimento cientificista que visava à produção de um conhecimento novo e diante da necessidade de uma solução para o mal que assolava sua sociedade, Freud se pôs a escutar as histéricas em seus sofrimentos e elas, por sua vez, possibilitaram-no, com seu corpo e sua fala, a grande descoberta da Psicanálise (ALONSO e FUKS, 2004).

Entretanto, em 1909, em uma conferência na Clark University, Sigmund Freud inicia sua palestra dizendo que “se algum mérito existe em ter dado vida à Psicanálise, a mim não cabe, pois não participei de suas origens” (FREUD, 1910/1996). Estava ele, naquele momento, referindo-se a seu mestre e amigo Dr. Joseph Breuer<sup>19</sup>, que no início da década de 1880 tratou de uma jovem moça judia chamada Bertha Pappenheim que viria a se tornar uma das mais famosas pacientes

---

<sup>19</sup> Contudo, em 1923, num acréscimo de nota de rodapé ao texto *A história do movimento psicanalítico*, Freud assumiu toda a responsabilidade pelo surgimento da Psicanálise.

da história da Psicanálise com o pseudônimo de Anna O. Após alguns anos do término desse tratamento, Breuer relatou esse caso ao jovem Freud que de imediato tomou grande interesse. Ele, que tinha uma formação médica com especialização em neurologia<sup>20</sup>, ficou fascinado com a forma de tratamento empreendida por Breuer, pois se baseava em um método que tinha como propósito, segundo a própria Anna O., a cura pela fala (*talking cure*), ainda que muitas vezes sob o efeito da hipnose. A esse tratamento inicial foi dado o nome de *método catártico*<sup>21</sup>.

No entanto, pelo fato do método catártico estar estreitamente ligado à hipnose e por surgirem dificuldades do uso desse método (hipnótico) com alguns pacientes, Freud resolveu, a partir da escuta de uma fala sem censura na clínica, utilizar um método que ele creditava como superior – método esse que foi construído por ele, juntamente com seus pacientes, em sua prática clínica.

Alguns pacientes não eram hipnotizáveis, e a fala sem censura pareceu a Freud um meio de investigação muito superior. Ao abandonar gradualmente a hipnose, Freud não estava simplesmente fazendo da necessidade virtude; essa mudança, pelo contrário, levou à importantíssima adoção de um novo modo de tratamento. Formava-se a técnica da associação livre. (GAY, 1989, pg 81).

Para ilustrar tal método de tratamento, ou experiência analítica, é preciso verificar que este se constitui, como pretendeu Jacques Lacan, a partir de duas

---

<sup>20</sup> É importante ressaltar que nesse momento histórico, além da influência de Breuer, Freud também recebeu a influência de duas escolas, a saber, a escola da Salpêtrière, a qual tinha Charcot como principal personagem e que o centro de suas investigações de pesquisa teórica advinda da neurologia, e a escola de Nancy (Bernheim) que tinha como foco principal a terapêutica, sempre preocupada com a recuperação de seus enfermos. Essas duas correntes de pensamento produziram efeitos na formação teórica e clínica de Freud, mas sem sombras de dúvidas foi a escola de Charcot que causou o maior impacto. Apesar disso, foi a escola de Nancy que suscitou em Freud um desejo ainda maior para a busca da cura dos histéricos, tirando dela ensinamentos importantes. Embora essas duas escolas sejam por princípio distintas, elas são concordantes em um ponto, utilizavam a hipnose como método de investigação. Porém, enquanto uma (Salpêtrière) postulava uma pesquisa mais eficaz através da hipnose a outra (Nancy) postulava a cura da histeria pela hipnose.

<sup>21</sup> Método psicoterápico que tinha como objetivo um efeito terapêutico de purgação (*catharsis*), onde houvesse uma descarga adequada dos afetos patógenos. Através desse tratamento o paciente podia reviver os acontecimentos traumáticos que estavam ligados a esses afetos (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001).

regras que são complementares. A primeira está formulada numa espécie de regra (lei) de *não-omissão*, que engloba a dimensão de tudo aquilo que “se compreende por si”. Já a segunda, regra (lei) de *não-sistematização*, postula a incoerência como condição da experiência. Isto significa que não somente conteúdos conscientes estão em jogo, mas também, e principalmente, os conteúdos inconscientes. Ou seja, os lapsos, os sonhos, as fantasias, pressentimentos, esquecimentos, delírios, etc. Essas duas regras, que são a súpula da experiência psicanalítica, “aparecem em Freud em uma só, que ele formulou, segundo o conceito então reinante, como lei da associação livre”. (LACAN, 1936/1998, p. 85).

Observa-se que na utilização do método da livre associação surgem conteúdos que não são reconhecidos pelos sujeitos como sendo seus – isto é, conteúdos patógenos que são recalçados (*Verdrängung*) por serem intoleráveis ou até mesmo “arremessados para longe” (*Verwerfung*) devido à insuportabilidade do conteúdo – e a análise tem como uma de suas funções modificar isso, pois quem pensa (seja consciente ou inconscientemente) é o sujeito<sup>22</sup>. No entanto, esses conteúdos retornam muitas vezes na forma de sintomas complexos (fobia, pensamentos obsessivos, paralisia, alucinação, afasia, etc.) ou através de sintomas mais simples – como Freud escreveu na *Psicopatologia da vida cotidiana* (1901) – esquecimentos, chistes, lapsos, sonhos.

Freud, a partir dessas evidências, infere que há uma cisão no sujeito, cisão esta que provém de um conflito irremediável, do conflito neurótico<sup>23</sup>.

Daí a maior descoberta freudiana: o inconsciente (*das Unbewusste*). Segundo Laplanche e Pontalis (2001). “Se fosse preciso concentrar numa palavra a

---

<sup>22</sup> Em um texto de 1894, chamado *As neuropsicoses de defesa*, Freud argumenta que é uma ação deliberada do sujeito tal defesa, pois ele visa a se proteger desses conteúdos incompatíveis.

<sup>23</sup> A ideia de conflito é fulcral na obra freudiana. Nessa perspectiva, o conflito é constitutivo do ser humano (ser social), estendendo-se por diversos modos como conflito entre dois desejos intensos e antagônicos, entre as pulsões, entre desejo e defesa, conflito edipiano, entre outros. Sendo assim, entendemos o conflito como a oposição de exigências internas contrárias no sujeito.

descoberta freudiana, seria incontestavelmente na palavra inconsciente” (p. 236). A importância desse conceito é tal que Freud atribuiu, na formulação das três grandes feridas narcísicas da humanidade, a descoberta do inconsciente como a terceira ferida, pois o homem já não é senhor em sua própria casa<sup>24</sup>.

Mas o que é o inconsciente? Esse, ao contrário do que parece, é um assunto complexo que está permeado de construções teóricas conflitantes. Ademais, também não é minha intenção aprofundar aqui o inconsciente como conceito, tendo em vista que esta exposição pretende ser apenas de uma introdução à Psicanálise para situar a atmosfera do ofício do psicanalista. Contudo, uma simples definição do inconsciente se faz necessária para se prosseguir. Em uma perspectiva freudiana o inconsciente seria, grosso modo, uma noção tópica e dinâmica na medida em que o psiquismo não está reduzido à consciência. De modo mais amplo, admite-se o inconsciente como um “lugar psíquico” onde há conteúdos, lembranças e ideias, muitas vezes, intoleráveis ao sujeito<sup>25</sup>(LAPLANCHE e PONTALIS, 2001; GARCIA-ROZA, 2004). Há uma ideia de relação constitutiva entre inconsciente e recalque.

Com efeito, a noção de inconsciente trazida por Lacan, a partir de uma releitura da obra de Freud e da influência de Ferdinand de Saussure, interessa mais diretamente nessa pesquisa. A máxima lacaniana: *o inconsciente é o discurso do Outro*, destituiu, de um só golpe, o inconsciente de um possível lugar psíquico, pois “o inconsciente não é outra coisa que discurso” (VIDAL, 2010, p 46) e abriu uma perspectiva de alteridade (dimensão social) a partir de uma compreensão da linguagem (PARKER, 2006).

---

<sup>24</sup> As outras duas feridas narcísicas são atribuídas, pelo próprio Freud, a Copérnico e Darwin.

<sup>25</sup> É fato que tal definição é por demais pobre e inexata. Contudo, diante da necessidade de se avançar na exposição desse tema e da carência de tempo e espaço em desenvolvê-lo melhor, optou-se por essa definição. Porém, chamo a atenção para o debate profundo que Garcia-Roza (2004) desenvolve em seu texto discutindo principalmente as duas tópicas freudiana e o debate na sociedade psicanalítica francesa das décadas de 1940, 1950 e 1960.

Tendo como método a livre associação e como objeto de investigação o inconsciente, o que cabe ao analista dentro desse processo é a escuta. Contudo, não é qualquer escuta. Freud recomenda que o analista escute com atenção flutuante, isto é, o analista não deve privilegiar a priori nenhuma das partes do discurso do paciente, deixando funcionar o mais livre possível a atividade inconsciente do sujeito (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001). Essa recomendação visa a orientar uma posição subjetiva do analista que suspenda, o máximo possível, seus preconceitos, tendências pessoais, pressupostos teóricos entre outros elementos de resistência. Isso está explícito na prática de Lacan que tinha como proposta um endereçamento “ao próprio sujeito do inconsciente, em vez de pretender falar com o analisando sobre seu inconsciente ou sobre o que se passava no seu inconsciente” (SAFOUAN, 2009, P. 16).

Nessa perspectiva, o trabalho clínico do psicanalista está permeado por elementos que têm ligação direta com a técnica psicanalítica, ou melhor, que a constitui. No entanto, o ofício do psicanalista não vive só de técnica ou metaPsicologia, mas se faz juntamente a uma análise social que privilegie o sujeito dentro de seu ambiente. É isso que buscarei demonstrar a seguir. Contudo, é importante ressaltar que essa visão é apenas uma das diversas visões que se pode fazer da Psicanálise.

### **1.3.2 Psicanálise e laço social**

A tensão teórica que existe entre sociedade e indivíduo não é recente. Muito antes do surgimento da Psicanálise, filósofos discutiam sobre essa questão de diferentes

maneiras. Já na Grécia antiga, Sócrates, ao defender a Cidade, foi condenado à morte. Sua defesa não consistia em advogar em benefício de uma cidade que é parte integrante do estado, tal como conhecemos hoje, nem a cidade que estava dentro dele (fruto de uma representação), mas a “Cidade existente a sua volta” (MERLEAU-PONTY, 1998, p. 52). Ora, ao defender a Cidade e a participação daqueles que eram a própria Cidade, Sócrates estava “apenas” mantendo as duas realidades – o social e o individual – e lutando por essa manutenção, sem necessariamente reduzi-las. Contudo, ao longo da história da Filosofia, diversas interpretações acerca do social e do individual só contribuíram para sua dicotomização (privilegiando essas realidades separadamente em momentos distintos), transformando-as em uma aporia.

Com efeito, esse debate é visto ainda hoje em diversos campos do saber. Seja na Arte ou na Política, seja na Sociologia ou na Antropologia, seja na Psicologia ou na Religião, seja de modo explícito ou implícito, o discurso sobre o múltiplo e o uno está sempre presente.

No caso da Psicanálise não é diferente. Ao empreender um método de investigação do inconsciente e um método psicoterápico, Freud não pôde evitar uma investigação social. Em um primeiro momento, pode-se pensar que sua investigação social ficou apenas na esfera familiar (ou microssocial). Contudo, uma leitura pormenorizada dos seus textos, principalmente os culturais, expressam uma evidente relação entre sintoma e social. Não é por acaso que Enriquez afirma que “Freud não podia se furtar à questão da instauração do social (a civilização, os mitos, as religiões, o grupo), que ele percebia agir na sintomatologia de seus pacientes” (ENRIQUEZ, 1990, p. 23).

Nesse ponto, é legítimo trazer o pensamento de Merleau-Ponty para auxiliar na compreensão do que quis dizer Enriquez. Como foi dito acima, a dicotomia sociedade e indivíduo vem sendo problematizada há muito tempo e uma das finalidades da Filosofia de Merleau-Ponty foi tentar superar dicotomias como: consciência/corpo, sociedade/indivíduo, natureza/cultura<sup>26</sup>(CHAUI, 2002). Nessa perspectiva, o filósofo francês afirma: “Estou lançado em uma natureza, e a natureza não aparece somente fora de mim, nos objetos sem história, ela é visível no centro da minha subjetividade” (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 463). É nessa mesma medida que “o mais íntimo do ser humano nos leva ao mais essencial do social, que os problemas mais fundamentais da sociedade se inscrevem no corpo e no psiquismo” (ENRIQUEZ, 1990, p. 24).

Lacan, mais especificamente no *O estádio do espelho como formador da função do eu* (1936/1949), observa que desde a constituição do sujeito, outrem não está alhures, mas ao seu lado, isto é, o outro é indispensável para o aparecimento do sujeito humano. Dessa maneira, pode-se afirmar que o sujeito não existe fora do campo social (ENRIQUEZ, 2005).

Seja no nível macrossocial ou microssocial, a Psicanálise visa a uma compreensão (ou, pelo menos, tem um arcabouço teórico e prático para isso) de como se engendra o laço social, para assim, possibilitar ao sujeito existir da maneira mais autônoma (emancipada) possível em um conjunto social onde todos se “reconhecem” como sujeitos castrados – mortais (PARKER, 2007; ENRIQUEZ, 2005).

Assim, nota-se, a partir da leitura feita por essa breve exposição, que a Psicanálise não é apenas uma ciência que reduz seu campo de ação à esfera da

---

<sup>26</sup> Para uma discussão mais aprofundada sobre o conceito de natureza e cultura na obra de Merleau-Ponty, podemos recorrer a tese *A prosa de Dora: uma leitura da articulação entre natureza e cultura na Filosofia de Merleau-Ponty* (2009) de Silvana Ramos.



psique do indivíduo, mas vai além. Procura compreender como interagem os sujeitos, como se dão os processos de identificação, de projeção, de fantasias, dentro da realidade coletiva. Dessa forma, ela pode dar uma contribuição significativa ao pensamento social, ao tentar compreender o ser humano em sua dimensão: particular e múltipla.

### **1.3.3 Freud e o trabalho**

Ao abordar o tema trabalho, Freud nunca o fez de maneira exaustiva, nem dedicou um artigo inteiro para tratar o assunto. Porém, sua abordagem se deu de um modo peculiar. Segundo Mezan (2006), essa peculiaridade de Freud permite destacar aspectos intocáveis por uma análise de tipo marxista<sup>27</sup>. Essa parcialidade – do ângulo tomado pela Psicanálise – permite iluminar determinados elementos (não iluminados por outras teorias), deixando na sombra outros que são mais bem esclarecidos por outras correntes de pensamento. Essa reflexão se estende para além das fronteiras da Psicanálise, pois, na atualidade, é impossível “pensar o trabalho dissociado dos conflitos inerentes à organização social” (MARTINS, 2009, p. 42). Sendo assim, cabe à Psicanálise uma análise própria e também o estabelecimento de um diálogo com outras abordagens teóricas visando a uma compreensão mais profunda dessa parte da realidade.

Contudo, retomando alguns pensamentos de Freud com relação ao trabalho, pode-se observar que, para ele,

---

<sup>27</sup> Freud procurou salientar outros aspectos – que não os valorizados em uma análise de abordagem marxista – como, por exemplo: elementos eróticos, narcisistas, e agressivos da libido que são investidos no trabalho. O trabalho como princípio de realidade, entre outras coisas.

a vida comunitária dos seres humanos teve, portanto, um fundamento duplo: a compulsão para o trabalho, criada pela necessidade externa, e o poder do amor, que fez o homem relutar em privar-se de seu objeto sexual – a mulher – e a mulher, em privar-se daquela parte de si própria que dela fora separada – seu filho (FREUD, 1930/1996, p.106).

Assim, o que interessa, nesse momento, é o primeiro fundamento, pois nele a função do trabalho não está muito distante da concepção lukacsiana<sup>28</sup>. E mais, Freud aponta para um papel positivo do trabalho quando diz que “a atividade profissional constitui fonte de satisfação especial, **se for livremente escolhida**<sup>29</sup>, isto é, se, por meio de sublimação, tornar possível o uso de inclinações existentes, de impulsos instintivos persistentes ou constitucionalmente reforçados” (FREUD, 1930/1996, p. 88).

No entanto, o trabalho também tem outros atributos. Ao afirmar que “nenhuma outra técnica para a conduta da vida prende o indivíduo tão firmemente à realidade quanto a ênfase concedida ao trabalho, pois este, pelo menos, fornece-lhe um lugar seguro numa parte da realidade, na comunidade humana” (FREUD, 1930/1996, p. 87-88), Freud, faz pensar que o trabalho pode exercer papel fundamental na manutenção da saúde do sujeito. O trabalho pode surgir, então, como um elemento reconciliador na economia psíquica. Isso fica mais evidente no momento em que se remete ao texto *A perda de realidade na neurose e psicose* (1924), quando Freud afirma, que tanto as psicoses como as neuroses se dão no momento em que “há uma perturbação da relação do doente com a realidade” (p.127).

Pode-se inferir, então, que é extremamente prazeroso, como disse Stendhal, *ter por profissão a sua paixão*. Como se diz no dia a dia: isso é questão de saúde mental. Por outro lado, quando este “lugar seguro numa parte da realidade” se torna

---

<sup>28</sup> A ideia não é de fazer concordar teorias distintas, mas sim, apresentar como concepções de mundo diferentes valorizam o trabalho e o atrelam ao nascimento da comunidade humana.

<sup>29</sup> Destaque meu.

perigoso, isto é, esse refúgio não é mais tão acolhedor, suas consequências são verdadeiramente nefastas. Prova disso está, de certo modo, nos dois primeiros eixos apresentados nesta dissertação. Contudo, o próprio Freud pode dar um exemplo, ainda que indiretamente, de como as relações de trabalho podem ser danosas.

Após a leitura do livro *Memórias de um doente dos nervos* (1903), Sigmund Freud escreveu, em 1911, um artigo intitulado *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (Dementia Paranoides)*. Nesse artigo, todo o material clínico, ou melhor, todos os elementos para análise do caso foram dados a Freud pela autobiografia de Schreber. E é a partir da história clínica, relatada pelo próprio Dr. Schreber, que pode-se fazer uma associação do desencadeamento da doença com o trabalho. Freud não se furtou a esse fato, mas não o explorou significativamente devido a sua preocupação em esclarecer o mecanismo da paranoia.

Já no primeiro parágrafo da história clínica, Freud descreve o motivo que desencadeou o adoecimento de Daniel Schreber<sup>30</sup>.

“Duas vezes sofri de distúrbios nervosos”, escreve o Dr. Schreber, “e ambas resultaram de excessiva tensão mental. Isso se deveu, na primeira ocasião, à minha apresentação como candidato à eleição para o *Reichstag*, enquanto era *Landgerichtsdirektor* em Chemnitz, e, na segunda, ao fardo muito pesado de trabalho que me caiu sobre os ombros quando assumi meus novos deveres como *Senatspräsident* no *Oberlandesgericht* em Dresden” (FREUD, 1911/1996, p. 23).

Todas as vezes que Daniel Schreber foi promovido a um cargo que era imbuído de uma alta responsabilidade e de autoridade quase que plena dentro da sociedade (isso se deu por duas vezes, como ele próprio comenta no texto), começavam a se

---

<sup>30</sup> É importante ressaltar, que apesar de ter o texto de Daniel Schreber nas mãos, faço uso aqui do texto de Freud para dar relevo a ideia de que ele (Freud) se ateu a esse fato.

apresentar os sintomas que, logo em seguida, o afastava dessas funções. O interessante é que Schreber não comenta muito sobre isso em suas memórias, faz apenas pequenas menções a esse respeito. No entanto, isso não passou despercebido aos olhos de Freud. Em sua exposição do caso, ele aponta para o aspecto do trabalho – como desencadeante da doença de Schreber – por diversas vezes. Porém, como sua preocupação, naquela época, era de compreender a relação entre narcisismo e paranoia, a perspectiva da dinâmica do trabalho não foi explorada de uma maneira satisfatória.

Em suma, o que se pretende ressaltar é que apesar de Freud não se debruçar no desenvolvimento da temática da relação distúrbio mental e trabalho, ele estabelece, logo de saída, os fatores desencadeantes do sofrimento psíquico de Daniel Schreber como advindos também das relações de trabalho<sup>31</sup>. É possível observar isso também em outros momentos de sua obra como, por exemplo: no tratamento das neuroses de guerra.

#### **1.3.4 Psicanálise e o campo da Saúde Mental relacionada ao Trabalho**

Ao longo da última metade do século passado, alguns autores se dedicaram a pesquisas dentro do campo da saúde do trabalhador fazendo uso de categorias psicanalíticas. Entre eles estão Elliott Jaques, Izabel Menzies, Marie Pezé, Christophe Dejours, Eugène Enriquez, entre outros. Em geral, esses autores, com exceção de Enriquez, procuraram se apropriar da teoria psicanalítica em uma perspectiva metapsicológica, pensando sempre a dinâmica do trabalho a partir de

---

<sup>31</sup> O que Freud sinaliza são os fatores desencadeantes, pois estão nas próprias palavras de Schreber, e não fatores estruturantes.

conceitos como pulsão, projeção, defesa, sadismo, masoquismo etc. Esses autores receberam, basicamente, a influência de três concepções teóricas psicanalíticas, a saber, dos freudianos, dos kleinianos e dos lacanianos.

O trabalho de maior difusão, dentro dessa perspectiva, é o de Dejours. Inaugurada como uma disciplina no início da década de 1980, a psicodinâmica do trabalho apoia-se fundamentalmente na Psicanálise. Porém, também recebe influência da ergonomia franco-belga, da Psicologia do trabalho francesa e da sociologia do trabalho. Utiliza como método de pesquisa a escuta do sofrimento de trabalhadores e aponta para o reconhecimento do trabalho como principal agente re-significador do sofrimento (pela via do prazer), em busca de uma identidade no campo social (MARTINS, 2009).

Um dos grandes méritos da psicodinâmica do trabalho é colocar em evidência as possibilidades de agressão mental que se dão dentro da organização do trabalho e identificá-las ainda num momento pré-patológico (MERLO, 2002). No Brasil, trabalhos de destaque como os de Álvaro Merlo, Maria da Graça Jacques, Camila Corrêa Jacques e outros recebem influência da psicodinâmica do trabalho.

No entanto, por outro lado, a Psicanálise recebe inúmeras críticas de autores da Saúde do Trabalhador. Elizabeth Lima (1998) afirma que a Psicanálise no intuito de explicar os sofrimentos psíquicos do ser humano no trabalho tem se tornado objeto de grande polêmica, pois ela (Psicanálise) não teria tratado nem do trabalho e nem de suas consequências psicopatológicas. Desse modo, a Psicanálise contribuiria muito pouco ao trabalhador, já que existe uma ausência dessa temática em seu corpo teórico (CODO, 2006).

Antes de terminar, gostaria de destacar dois trabalhos recente no Brasil. A tese de doutorado de Valmir Azevedo (2003) e de Soraya R. Martins (2009), ambas

desenvolvem um trabalho profundo investigando as diversas formas de aplicações teórica da Psicanálise ao campo da Saúde Mental relacionada ao Trabalho e afirmam a possibilidade de uma aplicação clínica da Psicanálise a este campo (especialmente no trabalho da Soraya Martins).

## 2 CONSIDERAÇÕES ACERCA DO MÉTODO

*A narração distingue e ordena.*

*A descrição nivela todas as coisas.*

(György Lukács, Narrar ou descrever?)

O presente estudo teve como objetivo investigar as narrativas de alguns psicanalistas de orientação lacaniana. Tal investigação pautou-se na busca de uma compreensão de como esses psicanalistas escutam e lidam com pacientes que têm algum tipo de queixa relacionada às relações de trabalho. Suas narrativas foram obtidas mediante entrevistas semiestruturadas orientadas para uma narração de experiências no tratamento com pacientes que sofrem nas relações de trabalho.

Essas entrevistas foram realizadas entre o mês de abril e junho de 2010, sendo uma em instituição psiquiátrica e todas as outras nos consultórios dos respectivos psicanalistas. Foram cinco entrevistados, sendo um homem e quatro mulheres. Suas idades vão dos 32 anos até 51 anos. Entre eles uma é pedagoga e os outros são psicólogos. Todos fazem ou fizeram sua formação em uma escola de Psicanálise (de orientação lacaniana) no estado de São Paulo. Chegou-se a esses sujeitos através de amigos analistas que os indicaram por reconhecê-los psicanalistas.

A pesquisa aqui empreendida parte de uma perspectiva crítica, mais especificamente, da Psicologia Social do Trabalho que busca compreender os fenômenos organizativos a partir de seus determinantes sociais (SATO, BERNARDO E OLIVEIRA, 2008), isto é, procura estudar as relações de trabalho e

seus aspectos subjetivos vividos no cotidiano, bem como as consequências negativas que a organização do trabalho pode trazer ao trabalhador. Assim, toma-se como base uma orientação teórico-filosófica marxiana<sup>32</sup> que se propõe, segundo a distinção feita por Raymond Aron, a utilizar-se do pensamento de Karl Marx sem necessariamente pertencer a uma interpretação ortodoxa do marxismo – principalmente daquelas empregadas pelos Estados autoritários. Tal orientação pode ser comparada àquilo que Merleau-Ponty, inspirado nos escritos de Lukács, chamou, em sua obra *As aventuras dialéticas* (1955), de marxismo ocidental, ou seja, uma posição teórica que busca corrigir as dificuldades impostas por um marxismo autoritário, dogmático e estatal.

Para a realização desta pesquisa, foi necessário uma investigação preliminar que resultou nos três eixos temáticos que foram expostos na introdução. Com isso, procurou-se situar, de modo propedêutico, o campo em que essa dissertação se daria, juntamente com suas complexidades. Contudo, é importante dizer que o objetivo disso não foi fazer concordar as diferentes linhas teóricas, a saber, *marxismo* e *Psicanálise*, nem colocá-las como antagônicas<sup>33</sup>. Na verdade, o intento foi de estabelecer um diálogo tensional respeitando as peculiaridades de cada posicionamento. Os trabalhos de *George Politzer* (1903-1942) e de *Louis Althusser*<sup>34</sup> (1918-1990) são exemplos do quão produtivo pode ser esta postura e, mais recentemente, também pode-se citar os estudos de Ian Parker e Slavoj Žižek entre outros.

---

<sup>32</sup> Aron, em seu livro *O Marxismo de Marx*, distingue três vertentes de pensadores que se inspiram no marxismo, a saber, marxólogos, marxistas e marxianos. Uma posição teórico-filosófica marxiana pode ser compreendida na mesma medida que uma posição marxista ocidental que fora postulada por Merleau-Ponty. Isto é verificável no texto merleau-pontiano *O marxismo "ocidental"* no qual a inspiração lukacsiana é explícita.

<sup>33</sup> Não pretendo enquadrar o campo da Saúde Mental relacionada ao Trabalho a nenhuma das duas teorias, ainda que se possa observar uma influência significativa do marxismo. No entanto, as linhas teóricas que mais se destacaram nesta dissertação foram o marxismo e a Psicanálise. Sendo assim, acredito ser importante manter tal polarização ainda que reconheça a **SMrT** como um campo composto por uma diversidade teórica fecunda.

<sup>34</sup> A obra principal que aborda esse assunto de Politzer é *Critique des Fondements de la Psychologie – La psychologie et la psychanalyse* de 1928 e de Althusser é *Freud et Lacan*.



Ainda nesta investigação preliminar, observou-se a necessidade de se delimitar quais psicanalistas seriam entrevistados, ou seja, qual orientação psicanalítica organiza a prática clínica do entrevistado, pois “é preciso que comecemos por reconhecer a existência de uma verdadeira Babel na Psicanálise” (BIRMAN, 1991, p.13). Grosso modo, as escolas e as linhas psicanalíticas são como estratégias para a política da Psicanálise, sendo a ética da fala o elemento principal na política do tratamento – sem essa política não há Psicanálise (GOLDENBERG, 2006). Assim, diante de tantas estratégias, optei pela orientação lacaniana tendo em vista que minha formação em Psicanálise desde o princípio se encaminhou pelos ensinamentos de Jacques Lacan e, por isso, traz-me certo conforto para tratar dos temas aqui implicados e, também, no intuito de melhor executar esta dissertação, já que a delimitação do objeto de estudo e sua definição a partir do tema proposto são vitais para sua realização (NARITA, 2006).

Nessa perspectiva, o acesso a esse conteúdo, foi realizado, como já citado acima, por meio de entrevistas semiestruturadas, uma vez que tal procedimento pareceu ser mais adequado, ou até mesmo o mais viável, pois permitiu compreender melhor, por meio das narrativas, como os sujeitos da pesquisa vivenciam suas experiências e como as representam<sup>35</sup>. Esse tipo de entrevista, muito usado em pesquisas qualitativas, inclusive de inspiração etnográfica, visa a ser um importante instrumento para a construção de conhecimento acerca dos sujeitos de modo que possa sempre ser levado em consideração o fato de que eles estão contextualizados em suas realidades (SATO e SOUZA, 2001). Já a entrevista fechada (ou questionários) não nos daria essa possibilidade.

---

<sup>35</sup> Levando em consideração tais sujeitos escolhidos, seria muito pouco proveitosa ou sem propósito a utilização de outra forma de acessar esses conteúdos (por exemplo: questionários, trabalho etnográfico, etc).

Tomando a noção de campo-tema, segundo a apresentação feita por Peter Spink, o foco do trabalho de campo esteve sempre sobre o tema da pesquisa e não em um local ou em uma forma rígida de entrevista. Conforme explicita o autor,

Campo é o campo do tema, o campo-tema; não é o lugar onde o tema pode ser visto – como se fosse um animal no zoológico – mas são as redes de causalidade intersubjetiva que se interconectam em vozes, lugares e momentos diferentes, que não são necessariamente conhecidos uns dos outros. Não se trata de uma arena gentil onde cada um fala por vez; ao contrário, é um tumulto conflituoso de argumentos parciais, de artefatos e materialidades (...) O campo-tema não é um aquário que olhamos do outro lado do vidro; é algo do qual fazemos parte desde o momento em que dissemos, “estou trabalhando com...” (SPINK, 2003, p. 36).

Essa noção está em consonância a uma pesquisa de abordagem qualitativa, pois possibilita um estudo integral, sem pretender fragmentar a realidade em variáveis, já que uma análise da dinâmica das relações humanas não pode ser realizada fora de seu contexto social (GONZÁLEZ REY, 2002).

As entrevistas desenvolveram-se a partir de um roteiro norteador que fora proposto no método do projeto de qualificação<sup>36</sup>. Apesar disso, durante as entrevistas, não houve uma preocupação em segui-lo de forma rígida, possibilitando, assim, a manifestação das peculiaridades da prática clínica mediante as narrativas de cada um dos sujeitos. Isso permitiu uma fala ‘livre’ sem que se perdesse o foco da pesquisa. Ademais, as perguntas mais específicas que visavam a acessar um possível reconhecimento, por parte dos analistas, do sofrimento de seus pacientes nas relações de trabalho, foram feitas de modo indireto, enviesado. Tal propósito pautava-se pela não obtenção de respostas ‘politicamente corretas’. O escopo era de propiciar ao entrevistado um fala, sem entraves teóricos, baseada apenas em sua experiência clínica.

---

<sup>36</sup> O roteiro está nos anexos desta dissertação.

As entrevistas ocorreram, em geral, nos consultórios dos próprios psicanalistas, com exceção de uma psicanalista que foi entrevistada na instituição psiquiátrica em que trabalha. Todos os analistas mostraram-se benevolentes à pesquisa, tanto ao serem contatados – procedimento realizado por telefone – como no momento da entrevista. Apenas com uma psicanalista ocorreram dois momentos de entrevista, pois, em razão de seus horários sem muita folga no consultório, entendemos que era necessário outro encontro. Com todos os outros foram realizados somente um encontro para a entrevista. As falas dos analistas foram devidamente gravadas com as respectivas autorizações e depois transcritas, servindo como material essencial para esta pesquisa.

Ao ouvir as falas dos psicanalistas, classifiquei-as como narrativas, amparado no pensamento de Freud e Lukács. De Freud, tomei sua experiência no caso do “*Pequeno Hans*” (1909), pois suas considerações sobre o caso só foram possíveis devido ao relato do pai de Hans, já que este era o analista em questão. Ou seja, Freud utiliza-se de um relato de uma experiência de análise que, proferido por um analista, segue uma ordem histórica (não necessariamente cronológica) com fatos distintos. De Lukács, apropriei-me de seu estudo sobre “*Narra ou Descrever?*”, no qual afirma que a narrativa é constituída sempre de uma experiência humana que tem como função implicar o sujeito naquilo que conta. Desse jeito, ele entende, utilizando uma alegoria pictórica, a descrição como uma natureza morta, como algo inumano (LUKÁCS, 1936/1965), diferenciando, desse modo, a narração da descrição. Por isso, a opção pela narrativa.

Em vista disso, duas categorias, pensadas inicialmente, deram o tom da análise das narrativas, a saber, reconhecimento e tratamento. A partir delas procurei examinar de que forma os psicanalistas compreendem as queixas vindas do mundo

do trabalho e como tratam os pacientes que padecem de tal mal. No aprofundamento deste exame, pude observar que as questões referentes às tensões entre social e individual perpassaram todas as narrativas e, desse modo, busquei discutir tais aspectos classificando-os em um único tema.

Antes de prosseguir à análise das narrativas é preciso ressaltar que “falar como psicanalista e falar em nome da Psicanálise são duas posturas muito diversas, provavelmente incompatíveis” (AYOUCHE, 2009, p. 89). É preciso ressaltar que a Psicanálise, enquanto um corpo teórico e uma praxis, não tem um representante que fale em seu nome. Dessa forma, o psicanalista não deve falar em nome da Psicanálise – já que é com o *não saber*<sup>37</sup> que o analista opera (LACAN, 1998) – mas ele só pode falar de uma experiência psicanalítica. Diante disso, o que se pretende com a análise dessas narrativas não é, em hipótese alguma, proferir um juízo de valor a respeito da Psicanálise. O que está em questão aqui é procurar compreender de que maneira alguns psicanalistas lidam, em suas clínicas, com as consequências psíquicas dos conflitos sociais existentes das relações de trabalho.

---

<sup>37</sup> Essa postura de Lacan não significa apenas uma crítica aos métodos científicos ancorados em um positivismo muitas vezes estéril, mas, também, como afirma Cardoso, “o lugar do não saber é central, pois permite o deslizamento da cadeia de significantes e torna possível a emergência do saber do Outro” (2004, p.3).

### 3. A FALA COMO NARRAÇÃO

*No meio do caminho tinha uma pedra  
tinha uma pedra no meio do caminho  
tinha uma pedra  
no meio do caminho tinha uma pedra.*  
(Carlos Drummond de Andrade, Alguma Poesia)

Neste capítulo, pretende-se apresentar os principais elementos que compuseram as narrativas dos psicanalistas entrevistados. Sendo assim, ele está dividido em três partes. A primeira é constituída pela apresentação dos entrevistados, discorrendo sobre como se deu a formação acadêmica e psicanalítica de cada um deles. A segunda parte busca mostrar as narrativas, seguindo o modelo do roteiro utilizado nas entrevistas, realçando os aspectos do reconhecimento dos sofrimentos (ou adoecimentos) provindos das relações de trabalho e do tratamento realizado por esses psicanalistas. Dessa maneira, tendo em vista o que se demonstrou por meio das narrativas, a terceira parte possibilita o estabelecimento de uma discussão acerca de um tema constante nas falas dos entrevistados, a saber, a tensão entre o universal e o particular.

#### 3.1 Apresentação dos sujeitos entrevistados

Antes de adentrar a análise dos dados é importante expor ao leitor uma breve apresentação dos sujeitos que se dispuseram a participar desta pesquisa. Também

é necessário lembrar que nessa apresentação alguns dados foram ocultados com o intuito de manter em sigilo a identidade dos entrevistados, contudo, preservando a veracidade da narrativa de cada um. Como já foi dito, dos sujeitos em questão um é homem e quatro são mulheres. Optou-se por chamá-los pelos seguintes codinomes: Marcelo, Clara, Roberta, Eulália e Justina. Sendo assim, cada entrevistado será apresentado separadamente seguindo a ordem cronológica das entrevistas.

#### **a) Marcelo**

Marcelo tem cerca de 35 anos e é psicólogo. Sua graduação foi feita em uma cidade do interior do estado de São Paulo. Antes de entrar em contato com a Psicanálise Marcelo interessava-se e dedicava-se com maior afinco, no período inicial de sua graduação, às disciplinas de Psicologia social, pois percebia nelas a possibilidade de uma atuação mais relevante tanto do professor universitário quanto do próprio aluno na comunidade onde se realizavam os estágios. Na entrevista, citou as leituras que fez durante esse período dos artigos de Mary Jane e Peter Spink, Paulo Freire, entre outros. No entanto, Marcelo foi e continua sendo um crítico desses estágios de “*campos já cronificados*” que não produzem efeito na sociedade devido, segundo ele, a essa “*suposta neutralidade*” própria do discurso universitário, ou seja, “*o treinamento de determinadas técnicas que interessam só ao aluno, não se traduz para a sociedade que está sendo objeto daquele treinamento*”. Para ele, a maioria dos estágios de sua universidade era sem “*nenhum compromisso com o contexto em que o estágio se dava*”, criando assim uma dificuldade enorme no que

toca à formação do psicólogo, já que a “*formação pouco problematizava a sua própria prática*”.

No afã de superar essas dificuldades institucionais, Marcelo, de comum acordo com um docente, aproveitou certas brechas no sistema institucional e passou a criar estágios na área de Psicologia social que pudessem ser relevantes tanto para os graduandos (e também professores) quanto para a comunidade que utilizava aquele serviço. Essas experiências foram umas das mais marcantes em sua formação como psicólogo que continuaram mesmo depois do fim de sua graduação.

Foi com esse espírito que Marcelo deparou-se com a Psicanálise. Ainda que tenha lido Freud, em algum momento, no início de sua graduação, foi somente nos últimos semestres que pôde tomar contato com a obra lacaniana, o que foi decisivo para sua opção pela Psicanálise. Nesse período sua análise já estava em curso. Na entrevista, creditou sua escolha pela Psicanálise ao fato desta ser, em sua opinião, uma *praxis*<sup>38</sup>, assim como fora proposta por Lacan, e “*não uma teoria morta e nem uma técnica*”. É justamente essa *praxis* que, segundo ele, seria uma maneira interessante de se produzir efeitos na sociedade a partir de um saber, no caso em questão, de um saber psicanalítico.

Dessa forma, quando Marcelo terminou sua graduação e retornou para a cidade onde hoje trabalha, sua formação em Psicanálise continuou de uma forma muito peculiar. Ao mesmo tempo em que iniciou os atendimentos na clínica também passou a trabalhar – primeiramente como voluntário – em uma instituição psiquiátrica. O seu trabalho em instituição, que no princípio era, para ele, como um estágio, visava à aquisição de experiência que lhe faltara na universidade. Em suas

---

<sup>38</sup> Segundo Jacques Lacan, a Psicanálise é uma *praxis*. Inspirado no conceito marxista, o psicanalista francês, buscou diferenciar *praxis* de *técnica*. No seminário XI intitulado *Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise*, Lacan argumenta que a *praxis* “é o termo mais amplo para designar uma ação realizada pelo homem, qualquer que ela seja, que o põe em condição de tratar o real pelo simbólico. Que nisto ele encontre menos ou mais imaginário tem aqui valor apenas secundário” (LACAN, 1998/1964). Nesse sentido, a ação do analista visa o sujeito e suas questões cheias de complexidades e particularidades.

palavras: “*Eu precisava aprender a ouvir, a manejar, a lidar com situações (...) eu tinha noção de que eu precisava de horas de voos*”. Tudo isso foi acontecendo tendo por pano de fundo o tema Psicanálise e saúde mental que muito lhe interessava e ainda interessa.

Com o passar do tempo sua prática clínica e institucional foi amadurecendo e, devido a isso, suas relações com outros psicanalistas de uma determinada escola psicanalítica foram se estreitando. Assim sendo, sua análise e as supervisões dos casos que atende eram e continuam sendo com psicanalistas desta mesma escola. Nesse contexto, os principais pontos atribuídos por ele a sua formação são a própria análise e as supervisões, além, é claro, dos seminários, cursos e congressos que esta escola oferece. Contudo, procurou frisar na entrevista que sua formação em Psicanálise se iniciou e permanece fora dos muros universitários. Basicamente toda sua formação vem sendo feita em uma escola de Psicanálise de orientação lacaniana.

## **b) Clara**

Clara é psicóloga formada em uma universidade do interior paulista. Tem em torno de 32 anos e seu primeiro contato com a Psicanálise se deu na faculdade de Psicologia por volta do terceiro ano. Nesse período, estagiava sob a orientação de uma Psicanálise kleiniana atendendo crianças. Alguns semestres depois, deparou-se com a psicose no atendimento ambulatorial e, segundo ela, percebeu que a Psicanálise kleiniana não oferecia “*subsídios para trabalhar com a psicose*”. Isso aconteceu ao mesmo tempo em que começou a frequentar a disciplina de



psicopatologia, que era ministrada por um psicanalista de orientação lacaniana. Dessa forma, Clara teve sua primeira experiência com uma Psicanálise lacaniana moldada a partir de uma teoria estrutural – que para alguns autores se limita ao “primeiro Lacan”<sup>39</sup>.

Após o término de sua graduação, Clara iniciou seu aprimoramento em uma instituição psiquiátrica. Nessa instituição, a abordagem de supervisões dos casos era de orientação lacaniana e isso a colocou definitivamente nesse campo. Para ela, a forma como se lia e se tratava os casos de psicose era “*fantástica*” e “*fazia todo o sentido*”. Além disso, Clara iniciava sua formação em Psicanálise participando também de uma escola em São Paulo – onde estava presente semanalmente nos cursos –, de cartéis<sup>40</sup> e estando em análise. Sua formação não excluiu o meio universitário, pois por um tempo razoável fez uma pós-graduação no exterior.

Ao voltar para o Brasil, Clara retomou seus trabalhos institucionais e começou “*de fato o trabalho no consultório*”, pois, antes ela tinha uma ou duas pacientes, alugava horários, situações bem peculiares de quem inicia nesse ofício, mas sua prática estava muito mais direcionada à instituição. Também exerceu outras atividades relacionadas à sua formação. No entanto, atualmente se dedica tanto à clínica psicanalítica como à instituição, em suas palavras, “*eu agora ‘to’ com os dois*”.

### C) Roberta

---

<sup>39</sup> Joël Dor, Philippe Julien, Jorge Forbes são adeptos desse tipo de divisão do pensamento lacaniano.

<sup>40</sup> Cartel é um dispositivo criado por Lacan no ano de 1964. Tal dispositivo visa à manutenção e o aprofundamento das investigações psicanalíticas na Escola. O cartel é composto de quatro passos: 1) Quatro pessoas se elegem para trabalhar em torno de um tema comum, porém, privilegiando a investigação de cada um; 2) Todos se reúnem em torno do Mais-Um que tem a função de zelar pelos trabalhos; 3) O Mais-Um deve garantir a separação do grupo em um prazo máximo de dois anos, evitando os efeitos de “cola” e 4) Os resultados devem ser expostos “a céu aberto”, ou seja, para toda a Escola. O cartel se diferencia de um simples grupo de estudo, tendo em vista, que sua lógica é a do inconsciente.

Roberta é formada em pedagogia e atuou como pedagoga por mais de 15 anos. Durante esse tempo deu aula em uma escola particular sendo o ensino pré-escolar seu principal campo de atuação.

Seu interesse pela Psicanálise surgiu por sua própria experiência de análise. Em um determinado momento de sua vida, em que estava passando por dificuldades, Roberta procurou o tratamento psicanalítico que, segundo ela, “*deu muito resultado*”. Depois disso, passou a buscar uma aplicação dos conhecimentos da Psicanálise à sua prática pedagógica. Dessa maneira, ela começou a “*estudar por conta*” e, em seguida, a fazer cursos de Psicanálise com o intuito de aprofundar tal conhecimento e utilizá-lo em seu trabalho. No entanto, ainda não se tratava de uma formação em Psicanálise, apenas cursos de leituras e debates.

Diante das dificuldades impostas pela educação, Roberta procurou aplicar a Psicanálise a sua prática pedagógica a fim de ajudá-la com as crianças. Contudo, sua primeira tentativa não foi muito gratificante, pois, segundo ela, “*não dá pra fazer Psicanálise na escola (...) não combina uma coisa com a outra*”, pelo menos, naquele momento.

Ao prosseguir no seu trabalho com crianças e buscando articular a Psicanálise com a pedagogia, Roberta se enveredou a fazer também um trabalho com os pais. No princípio, pensou apenas em “*uma Psicanálise que contribuísse na escola*”, ou seja, que ajudasse a pensar certos casos por um viés psicanalítico, mas depois percebeu que poderia ajudar esses pais a partir de uma atuação clínica. Essa sua descoberta funcionou como um despertar para o início de sua formação em Psicanálise.

Com o decorrer do tempo, Roberta percebeu que a Psicanálise é viável no auxílio à educação, mas *“até um certo limite”*. Quando há casos em que se faz necessário, para uma melhora da criança na escola, um tratamento para os pais, a escola e a clínica psicanalítica se separam. Em suas palavras: *“Porque não dá pra você..., por exemplo, eu era professora, então, eu não tenho como atender os pais como um psicanalista faria. Então, foi aí que foi o meu limite”*.

Atualmente, ela atende pais (em geral apenas as mães procuram por tratamento) que trazem queixas relacionadas a seus filhos. Por exemplo, se o filho tem algum tipo de dificuldade, seja escolar ou em casa, e que isso tenha causado grande prejuízo à criança e à família. Esses pais são encaminhados a ela por uma instituição, que visa atender crianças com dificuldades de aprendizagem. Acontece também de aparecerem pessoas por interesses próprios, isto é, buscam tratamento para si, sem que venham por uma demanda dos filhos.

Nessa perspectiva, sua prática clínica é recente, tem apenas nove meses, e seus atendimentos são supervisionados por uma analista que participa da mesma escola onde Roberta faz sua formação em Psicanálise. Ambas são de orientação lacaniana.

#### **d) Eulália**

Eulália tem cerca de 50 anos e é psicóloga. Desenvolveu por muitos anos um trabalho clínico cuja principal demanda era de crianças ou adolescentes com dificuldades de aprendizagem na escola. Desde a graduação em Psicologia, Eulália mantém uma interface com a pedagogia. No segundo ano de faculdade, iniciou um

estágio em uma escola infantil, onde permaneceu até depois da graduação, chegando a se tornar psicóloga da mesma instituição. Sua experiência nessa área influenciou diretamente sua prática clínica.

O primeiro contato com a Psicanálise se deu também no segundo ano da faculdade (no mesmo momento em que começou a estagiar em escola infantil) gerando nela uma certeza de que iria escolher esse caminho. Isso se confirmou, quando no quinto ano, escolheu como estágio clínico a clínica psicanalítica, pois *“já sabia que ia fazer Psicanálise”*.

Contudo, foi apenas depois de sua graduação que Eulália iniciou sua formação como psicanalista. Nesse momento de sua história, ela foi buscar uma formação em Psicanálise de orientação lacaniana, pois ainda na faculdade havia se deparado com a leitura da obra de Lacan proporcionada por um professor muito caro a ela. Assim, Eulália se uniu a um grupo de psicanalistas visando a realizar sua formação. Tal formação foi inteiramente balizada, segundo ela, na *“análise, supervisão e estudo que é o tripé da formação do lacaniano”*.

Nesse mesmo período, dois anos após o término de sua graduação, Eulália começou com o trabalho em sua clínica. No início, de acordo com ela, era *“uma clínica ainda um pouco pedagógica”*. Quando dizia isso, referia-se ao acolhimento das crianças e adolescentes com *“sintomas pedagógicos”*. Com o passar dos anos sua *“clínica foi mudando de uma clínica muito de crianças e adolescentes para uma clínica de adultos”*.

Essa mudança se deveu a sua experiência de atendimento dos pais das crianças que lhe eram encaminhadas. Com o passar do tempo, Eulália percebeu que *“ao ouvi-los e ouvir o sofrimento deles”* estava recebendo *“uma demanda de análise desses adultos [pais]”*. Então, baseada na leitura de duas psicanalistas

francesas, a saber, Maud Mannoni e Françoise Dolto, Eulália, juntamente com outros psicanalistas, desenvolveu uma clínica com os pais destas crianças, que mais tarde foi nomeada como Psicanálise de pais.

É importante ressaltar que Eulália, ao buscar apoio teórico em outras autoras, não se desvinculou em momento algum da orientação lacaniana, pois, deve-se notar que Lacan nunca tratou de análise com crianças – deixando assim uma lacuna – e que as duas autoras citadas acima eram frequentadoras de seus seminários, além de serem muito próximas do psicanalista francês. Era comum ouvir Lacan citá-las, principalmente Françoise Dolto, em algumas de suas conferências, sempre referendando suas práticas clínicas.

Assim sendo, o trabalho clínico de Eulália tem, atualmente, uma demanda muito diversificada, desde crianças até idosos. No entanto, podemos encontrar a peculiaridade de um tratamento de pais cujas crianças são os sintomas, ou seja, sua prática clínica visa a “*apresentar*” aos próprios pais que eles “*têm que se ver implicados no sintoma do filho*”. Mesmo assim, quando necessário, ela recebe apenas a criança em análise.

#### **e) Justina**

Justina é psicóloga e se formou, há pelo menos 15 anos, em uma universidade do estado de São Paulo. Seu primeiro contato com a Psicanálise foi basicamente com a obra lacaniana, salvo uma disciplina na graduação que tinha como referência a teoria kleiniana – ainda que não fosse uma disciplina de

Psicanálise. Em suas palavras: “*praticamente não estudei Psicanálise antes de encontrar com Lacan*”.

Esse descobrimento da Psicanálise via Lacan se deu muito pelo trabalho de uma professora que oferecia seminários abertos de orientação lacaniana na graduação. Justina frequentou tais seminários durante o período de faculdade tanto como ouvinte, quando ainda não podia computar seus créditos em seu currículo, como enquanto aluna oficial da disciplina, já nos últimos semestres. Em vista dessa proximidade com essa docente e seu apreço nascente pela Psicanálise lacaniana, Justina resolveu estagiar na área clínica seguindo tal orientação analítica. Isso ocorreu no último ano de sua graduação em Psicologia.

Logo em seguida, começou a participar de cartéis com alguns colegas de graduação e alguns membros de uma escola lacaniana da cidade de São Paulo. Foi, assim, cada vez mais se envolvendo nesse mundo psicanalítico até se deparar com o fato de que já estava realizando sua formação em Psicanálise.

*Então, assim começou a minha formação, ‘né’, que, como você sabe, como Lacan propõe não é uma formação que tem começo, meio e fim, é pro resto da vida e sempre fazendo cartel, então, sempre a formação teórica, sempre a análise pessoal e sempre a supervisão, ‘né’! Esse é o tripé da formação do analista.*

Alguns anos depois, começou a trabalhar em uma instituição psiquiátrica, já na cidade em que reside atualmente, onde se aliou a um certo movimento dos trabalhadores da saúde mental – tal movimento tinha como foco uma Psicanálise aplicada<sup>41</sup>. Nesse contexto, Justina principiou na “clínica das psicoses”.

---

<sup>41</sup> Esse tema da Psicanálise aplicada foi inspirado em um texto de Eric Laurent chamado *Analista cidadão*. A ideia principal de Laurent, nesse texto, é de que o analista cidadão está sempre participando do debate social engendrando novas formas de combate a qualquer forma de segregação. O analista cidadão é aquele que demonstra sua atitude intelectual a partir de sua prática.

Concomitantemente a esse momento, ela organizou, junto a outros colegas de instituição, cartéis e cursos de Psicanálise sob a orientação de um psicanalista de uma determinada escola de São Paulo, já que, em sua cidade, havia uma demanda, segundo Justina, pelo conhecimento da obra de Jacques Lacan.

Outros dois aspectos da formação de Justina foram ressaltados por ela na entrevista. Um é a sua atuação no que chamou de clínica dos transtornos alimentares. Desenvolve esse trabalho desde 2006 em uma instituição acadêmica. O outro aspecto corresponde a sua contínua formação acadêmica que foi considerada por ela como parte também de sua formação em Psicanálise. Justina está terminando uma pós-graduação no exterior, onde estabeleceu grande simpatia (ou em suas palavras “*transferência*”) com a produção intelectual produzida lá.

Até hoje, Justina faz parte da escola citada acima, que tem uma sede na cidade em que habita atualmente, participando de maneira efetiva: dando aulas, cursos, seminários, escrevendo artigos e também através de sua atuação clínica. Sua atuação como psicanalista se dá, então, por esses dois caminhos, a saber, clínica particular e instituição.

Mesmo sendo todos analistas lacanianos é possível observar aspectos distintos na formação em Psicanálise de cada um deles. Marcelo e Roberta privilegiaram uma formação fora da universidade, ainda que o primeiro tenha tido contato com a Psicanálise na graduação de Psicologia. Já Clara, Justina e Eulália buscaram uma formação que dialogasse com a Psicanálise ensinada nas universidades. Todos tiveram experiências de trabalho clínico em instituições, porém, a política da instituição de que participaram Eulália e Roberta – de inspiração pedagógica – é distinta da de Clara, Marcelo e Justina – provinda do modelo antimanicomial.

É necessário ressaltar, todavia, que em suas formações há um aspecto que foi priorizado por todos, a saber, o que foi chamado por alguns nas entrevistas de “o *tripé da formação do analista*”, ou seja, uma formação composta tradicionalmente na análise pessoal, ensino teórico da Psicanálise e supervisão clínica. Segundo Fuks (2006), Lacan revigorou, com essa recomendação, o clássico modelo oriundo do tempo de Freud.

### 3.2 Escuta, reconhecimento e tratamento

Seguindo o mesmo modelo da apresentação dos entrevistados, há de se considerar, nesse momento, os temas do *reconhecimento* e do *tratamento* em suas narrativas – temas que estruturaram o roteiro de entrevista. Nomeia-se como reconhecimento as partes das narrativas em que os psicanalistas abordaram os sofrimentos de seus pacientes relacionando-os, de alguma maneira, às relações de trabalho, que é um dos objetivos do presente estudo. Como tratamento, especulou-se acerca da conduta clínica que tiveram diante dos demandantes. Contudo, como já se evidenciou no método, as questões referentes ao reconhecimento não foram apresentadas de forma direta aos sujeitos da pesquisa, mas de modo indireto, produzindo assim, uma narrativa própria de cada psicanalista, na qual se pôde observar o modo como se deu ou não o reconhecimento e como foi realizado o tratamento. Outro ponto importante a ser ressaltado é que os dois pacientes citados, nas narrativas, receberam o pseudônimo de Sr. Y (analista de Eulália) e Srta. R (analista de Justina). Tendo dito isso, submeto à apreciação do leitor a estrutura



da fala de cada entrevistado no intuito de localizar em quais contextos se dão suas experiências de escuta psicanalítica.

#### **a) Marcelo**

Ao relatar sua experiência clínica, Marcelo começou por especificar o ‘público’ que em geral frequenta seu consultório. Segundo ele, há “*uma particularidade*” em sua clínica. As pessoas que atende em seu consultório são, grosso modo, pacientes que o acompanharam da instituição em que trabalha ou – o que representa a maior parte – estudantes que cursam Psicologia. No que tange aos pacientes de instituição, os ditos psicóticos, ele não fez nenhuma menção, mas, com relação aos estudantes universitários, formulou uma observação a partir de sua experiência clínica com eles. Para Marcelo, a maioria (alunos de Psicologia) chega ao seu consultório professando a seguinte frase: “*ah, eu agora preciso fazer análise porque vou ser psicólogo*”. Ele entende que essas pessoas procuram por análise devido a “*esse lugar que estão ocupando (...) [mas] não tem demanda mesmo de análise*”. O que está em jogo na avaliação de Marcelo sobre isso é “*a questão do sujeito*”. Se o motivo da procura por análise não passa por um sofrimento, por um “*questionamento sobre o porquê as coisas vão assim ou assado na própria vida*”, não há demanda ou em suas palavras, “*não há demanda naquele momento*”.

Outro aspecto de sua experiência clínica, ressaltado por Marcelo, consiste na falta de implicação dos sujeitos. Em sua opinião, os “*pacientes falam com muita desimplicação daquilo que vivem*”, dos fatos que ocorreram e que deixaram marcas em suas vidas, “*falam disso com muita serenidade e pouca importância*”, enquanto

os outros assuntos tomam boa parte de suas falas, “*gastam um tempo grande falando daquilo que não interessa*”.

Marcelo considera, então, que para se iniciar um tratamento psicanalítico é necessária a existência de uma demanda, um pedido de ajuda e que isso seja desencadeado por um sofrimento. Nessa perspectiva, a análise não seria simplesmente uma forma de autoconhecimento, mas uma experiência de fala (de alguém que pede para alguém que se supõe que saiba algo sobre o pedinte) que tivesse como objetivo o desvelamento do inconsciente, quase que uma epifania do sujeito<sup>42</sup>. Nesse sentido, Marcelo diz, “*ao começar a falar, ao começar a tropeçar nas palavras quando o dispositivo analítico começar a funcionar, acaba aparecendo a angústia que tava...deixada de lado por esses arranjos, essas estratégias*”. Tais arranjos e estratégias estão relacionados, aqui, a essa desimplicação dos pacientes, a esse gastar o tempo com o que não interessa.

Em seguida, no desenvolver da entrevista, pergunto o que ele pode falar das demandas, das queixas de pacientes que chegam ao seu consultório, que não estejam relacionadas a problemas familiares ou amorosos e que não sejam essa ‘demanda sem demanda’ dos estudantes. A pergunta foi formulada nos seguintes termos: “*Você tem algum caso específico que possa relatá-lo no qual a queixa não tem relações com isso?*”. Segue abaixo breve transcrição.

**Marcelo:** *Não, não tenho nenhum paciente com essa característica. Que, por exemplo, que veio por uma espécie...aquilo que a psiquiatria chamaria de estresse pós-traumático? (pensa). Não tenho nenhum paciente com essas*

---

<sup>42</sup> Embora, para Lacan, o sujeito seja um efeito de fala e de discurso que ocorre no tempo, definindo-se mais por uma posição do que por conteúdos ou formas aos quais se identifica ou se aliena, os entrevistados usaram esse conceito lacaniano muito mais como uma noção (agrupando outras características) do que propriamente como o conceito. O termo sujeito, citado pelos entrevistados, pode ser muitas vezes substituído por pessoa ou paciente apenas. É importante frisar que, segundo Lacan, o sujeito distingue-se do eu, da consciência como função de descentramento, divisão e negatividade.

*características. Que tenha uma situação que...(pensa). Entendi, do contexto social dele que não...*

**Francisco:** *Que não seja a família.*

**Marcelo:** *É (silêncio). Não! Que sustentasse isso, não.*

**Francisco:** *No começo do tratamento. Que essa seja a queixa que o faça procurar por tratamento. Não estou dizendo que tenha que persistir.*

**Marcelo:** *É claro. Eu sei (ri).*

**Francisco:** *Mas que esse tipo de questão se apresente ou surja. Que outros tipos de queixas, além das relacionadas aos complexos familiares e relações amorosas, aparecem na sua clínica?*

**Marcelo:** *(Silêncio longo). Eu tenho um paciente, que não ficou muito tempo em tratamento, que veio pela violência dele, por se considerar uma pessoa violenta. Um senhor (...). O que ele se queixava era do trabalho, da competitividade no trabalho. Era das relações no mundo corporativo. Ele dizia que 'tava' muito mais selvagem do que antes (...).*

Nessa passagem, pode-se observar a existência de um reconhecimento de uma queixa advinda das relações de trabalho. Contudo, esse reconhecimento não é imediato. Após a enunciação da pergunta (indireta), a resposta de Marcelo é negativa. Somente depois de três intervenções o entrevistado reconheceu um paciente que se queixasse das suas relações de trabalho. Algumas hipóteses podem ser formuladas para se saber o porquê disso. Por exemplo, seria o 'público' que frequenta seu consultório que não expressa essa queixa? Seria um ouvir desatento, por parte do psicanalista, sobre as dificuldades das relações de trabalho? Ou seria simplesmente um esquecimento momentâneo que logo depois foi corrigido pelo entrevistado? Todas essas questões são, de fato, pertinentes. Contudo, o que interessa nesse momento é se há ou não um reconhecimento do sofrimento nas relações de trabalho.

Um pouco mais à frente na entrevista, Marcelo evocou outras falas do paciente que remetem ao contexto de trabalho. Sua consideração a esse respeito é

que o paciente lhe procurou por estar sofrendo muito com “*uma situação de descontrole de violência*”. Esse paciente se vê muito agressivo com os seus e, numa medida menor, no trabalho. Marcelo acredita que a precarização do seu trabalho, as mudanças na empresa e as relações tumultuadas com sua supervisora imediata traziam “*um desgaste muito grande para ele (paciente)*” e “*esse era o ponto que ele mais se queixava*”.

Dentro desse contexto específico da entrevista, pode-se dizer que Marcelo reconheceu um tipo de sofrimento nas relações de trabalho do paciente mencionado. No entanto, parece não ser uma constante pacientes com tais queixas em sua clínica, pois esse foi o único caso por ele narrado.

No que se refere ao tratamento, é possível observar que a história do paciente torna-se central, pelo menos, no início da análise. No caso do paciente de Marcelo, poucos dados foram obtidos e destes alguns serão ocultados por motivo de sigilo. Contudo, aspectos importantes como a associação da história ‘pessoal’ com a história de ‘trabalho’ emergiram da fala do entrevistado.

Ao começar a relatar parte do tratamento, que durou poucos meses, Marcelo lembrou de algo que em sua opinião era “*interessante*”. O que lhe chamava a atenção era que “*quando ele (paciente) vai falar da empresa, das metas, da exigência, de como se via prejudicado pela pessoa que era superior a ele (...) isso era rapidamente associado ao que ele tinha tido na relação com a mãe*”. Para exemplificar isso, segue abaixo uma breve transcrição.

**Marcelo:** *Ficou muito evidente que ele se deu conta disso na sessão que a relação que ele tinha com a supervisora dele era uma repetição da relação dele com a mãe. Mas o que fez isso aparecer foi ele falar do emprego. Daí numa pontuação ele fez essa associação com a mãe.*

**Francisco:** *Isso foi associação dele?*

**Marcelo:** *Sim. Eu faço uma pontuação, uma pergunta. E ele associa com o que ele tinha falado antes da mãe, 'né'. A palavra, se não me engano, era dominadora ou alguma coisa assim. Não, não era dominadora. Não vou me lembrar agora, mas um significante que ele usou para falar da mãe apareceu quando 'tava' falando também da chefe imediata dele e aí fez a associação.*

Segundo Marcelo, isso “é inevitável por se estar no campo analítico”. Não há mais as histórias pessoal e do trabalho, pelo menos no campo da experiência psicanalítica, mas o que há é uma história do sujeito, que é composta por uma série de tramas e dramas existenciais que não seguem uma cronologia temporal e nem uma espacialidade objetiva. Tempo e espaço se rearticulam a cada fala em uma mescla entre as dimensões da família e do trabalho e, eventualmente, de outras.

Na esteira do que foi dito, Marcelo se interrogou acerca da contemporaneidade do sujeito. Em sua opinião, os psicanalistas têm que estar atentos para compreender como, na “contemporaneidade, o sujeito vai se produzindo, vai se transformando com essas relações”. Ainda falando sobre o paciente que trazia as queixas do trabalho, Marcelo se colocou indagações que dizem respeito ao “capitalismo avançado de maneira mais selvagem” e que implicações clínicas pode trazer. Sua posição diante disso se expressou da seguinte maneira.

*(...) acho que isso tem uma importância para própria sustentação da Psicanálise no mundo. Porque acho que tem que se colocar que resposta o analista tem para essas respostas no mundo que afligem, que trazem sofrimento pro sujeito. Não dá pra pensar que a atual demanda que é dirigida ao analista não muda. Até tem uma frase, que eu não sei onde 'ta' de cabeça, mas que eu acho interessante e que vem se discutindo muito na escola que é: “o analista tem que estar à altura da subjetividade de sua época”. Ou seja, não é possível ignorar esses efeitos que os sujeitos trazem, como estão*

*vivendo no momento atual (...) agora para isso também é preciso uma pesquisa. É aquilo que a gente vai ouvindo e aquilo que não vai funcionando mais no tratamento. Isso vira material de pesquisa, de debate na comunidade analítica. Por que que não responde? Por que que esse sujeito produziu essa resposta que, até então, não era tão comum?*

Marcelo procurou salientar a importância de se conhecer – como psicanalista – a realidade social vigente, na medida em que tais mudanças, necessariamente, trazem outros tipos de demanda, por parte dos analisantes, aos analistas. Porém, em sua narrativa, não se encontrou como isso deve ser feito – além, é claro, da sugestão de uma pesquisa que produza um saber clínico diante destes desafios – e, a narração sobre o tratamento realizado, resumiu-se a uma ligação dos aspectos conflitivos do trabalho, com aspectos, também de ordem conflituosa, familiares, mais especificamente com a mãe.

## **b) Clara**

A entrevista com Clara foi realizada na instituição em que ela trabalha. Alguns elementos dessa entrevista fugiram à “regra geral” se compararmos às outras entrevistas. Por exemplo, na sala em que foi realizada a entrevista, pessoas entravam e saíam várias vezes; houve diversas interrupções seja por causa do telefone – que tocou demasiadamente –, seja pelas pessoas que interrompiam para falar com ela; durante boa parte da entrevista, um terceiro estava presente, o que não proporcionou muita desinibição por parte da entrevistada. Em consequência de toda essa solicitação dirigida a ela, o tempo que ela tinha disponível para a

entrevista não foi suficiente para um grande aprofundamento<sup>43</sup>. No mais, Clara foi muito solícita e prestativa ao falar dos temas propostos na entrevista.

Depois de ter falado um pouco sobre sua trajetória, perguntei a Clara quais são as queixas mais frequentes que surgem em sua clínica, e devido ao tempo restrito, perguntei mais diretamente se havia queixas diferentes das provenientes das relações amorosas e familiares. À última questão Clara dá a seguinte resposta: “*é frequente*”. Então, procurei aprofundar no assunto perguntando que tipos de queixas são essas. Ela, referindo-se a sua prática clínica, respondeu nos seguintes termos, “*é frequente a falta de possibilidade de emprego; por que eles não arranjam emprego, por que eles não conseguem se decidir por uma carreira profissional, por que esquecem muitas coisas, ‘né’. Hoje, jovens principalmente, ‘né’, falta de memória, uso de drogas...*”.

Logo em seguida, Clara fez questão de fazer um adendo no qual se referia às queixas dos pacientes da instituição. Segundo ela, tais pacientes sofrem “*por questões delirantes*”, sendo rara a observação de pacientes com queixas amorosas. Baseada em sua experiência, Clara afirmou que, para “*eles, é muito mais a questão de impedir o sofrimento maior que é quando o delírio vem*”, pois quando isso acontece, eles se afastam das atividades da comunidade, causando imenso sofrimento.

Ao retornar a falar sobre sua experiência no consultório, ela procurou esclarecer que mesmo que as questões amorosas não apareçam nas primeiras queixas, somente ao longo do tratamento, isso será uma questão. Sua assertiva foi dita do seguinte modo: “*no consultório, num primeiro momento, pode (a queixa) não estar ligada a questões amorosas, mas aí, num certo momento, sempre chega e daí*”.

---

<sup>43</sup> Esses dados foram registrados no diário de campo.

*não sai*". Tal afirmação foi ratificada em outro momento da entrevista. Segue abaixo parte da transcrição que exemplifica isso:

**Francisco:** *Você colocaria o campo do trabalho no mesmo campo de importância do campo familiar?*

**Clara:** *Eu colocaria a família mais importante de certa forma. O começo de tudo, as marcar mais importantes onde o sujeito vai vivendo infância e adolescência e tal como... (pausa) porque daí o trabalho deixa de ser a queixa para ir: "porque meu pai, porque minha mãe", Édipo.*

**Francisco:** *Você acha que isso se dá muito mais pelo sujeito (analizando) ou pelo psicanalista?*

**Clara:** *Esse caminho?*

**Francisco:** *É.*

**Clara:** *Pelo sujeito. Mesmo porque o psicanalista não consegue conduzir. E mesmo porque tem uns sujeitos que não querem entrar.*

**Francisco:** *Dependendo da orientação do psicanalista ele consegue...*

**Clara:** *Sim, mas 'to' pensando num psicanalista que não vai levar ao pior. Achar que tudo 'ta' na relação com o pai e com a mãe. Quando na verdade está, mas quem tem que saber é o paciente que chega. Ele vai chegar a falar da relação dele com o pai e com a mãe, 'né', para isso ser... (pausa) o movimento da análise.*

Assim, para Clara, a experiência de análise "acaba sempre chegando" às questões familiares. Ainda que o paciente chegue com queixas relacionadas às relações de trabalho, essas queixas são caracterizadas, na narrativa de Clara, como um aspecto inicial do tratamento que surgem devido a um sofrimento mais profundo, já 'instalado' no sujeito antes de suas relações laborais, ou seja, tal sofrimento é necessariamente oriundo das relações ambivalentes com pai e mãe.

Com relação ao tratamento, indaguei-a a respeito de que tipo de intervenção seria mais apropriada diante de casos em que os pacientes queixam-se de problemas nas relações de trabalho, como, por exemplo, assédio moral ou sexual,



pressão por cumprimento de metas, excesso de autoridade dos superiores, falta de estabilidade no emprego e outras tantas possíveis. Clara respondeu que qualquer intervenção, nesses casos, segue a regra de “*trazer a implicação pro lado do sujeito*”, isto é, o analista tem que estar munido do propósito de incitar o sujeito a questionar-se sobre qual é a parte dele (paciente) em seu sofrimento.

Em princípio, sem acompanhar a narrativa de Clara na íntegra, tal pensamento pode sugerir a ideia de uma culpabilização do sujeito por parte do analista – o que não deve ser deixado de lado. No entanto, parece que, para Clara, o sujeito com queixa relacionada ao trabalho (ou qualquer outra) precisa se perguntar em que medida a sua forma de se relacionar com os outros não contribui para seu próprio sofrimento. Nesse ponto, ela observou que é preciso, com uma intervenção assim, “*tentar tocar no gozo*” do paciente, pois ao produzir gozo o sujeito “*produz uma angústia muito grande*”.

Antes de avançar, é necessário esclarecer o que representa o gozo para Clara. Gozo é um conceito lacaniano que nessa narrativa toma uma dimensão particular por não ser o tema em questão. Grosso modo, tal conceito surge, aqui, para ilustrar a possibilidade de se produzir um prazer em situações que estão em desarmonia com o próprio desejo do sujeito. Ou seja, quando o sujeito se vê impossibilitado de se haver com seu desejo, ele faz uma formação de compromisso (de “desejos” antagônicos) que o permite continuar em uma determinada situação conflitante sem precisar apropriar-se do seu desejo. Tendo em consideração o inconsciente, essa formação provoca angústia e prazer, sendo o prazer aquilo que Clara chama de gozo – porém, a angústia não está cindida do prazer, de algum

modo eles estão ligados. Contudo, esse gozo impede o sujeito de reconhecer seu desejo gerando sintomas e, por consequência, sofrimento<sup>44</sup>.

Ora, o sujeito que sofre tem “*responsabilidade*” em seu sofrimento em que medida? Na esteira dessa interrogação, Clara foi indagada se o contexto social e macroeconômico não imputam ao sujeito um sofrimento do qual ele não tem parte alguma ou em uma medida muito menor. Segundo ela, isso não é possível. Abaixo segue transcrição que esclarece seu pensamento.

**Francisco:** *E se a gente pensar, por exemplo, como é que você vê as situações de exploração no trabalho – fazendo uma análise do contexto social e macro econômico nosso – onde a exigência é muito mais intensa. Eu entendo quando você fala que o sujeito tem a ver com seu sofrimento, mas e quando isso (realidade) se impõe?*

**Clara:** *A realidade se impõe...*

**Francisco:** *É. E aí o sujeito não tem a ver em toda a medida com isso.*

**Clara:** *É possível isso?*

**Francisco:** *Então, é possível? Não é?*

**Clara:** *Impossível. Não é possível. Eu acho assim, a gente pode dizer... (pausa), por exemplo, vou fazer uma caricatura (...) a mulher que vai fazer parceria com homens alcoolistas e superagressivos que acabam agredindo e tal, ‘né’. Ela consegue sair dessa parceria e se apaixona por um outro que é maravilhoso, que não bebe e que não bate. E, num certo momento, ela vai perceber que aquele também bebe e também bate. Então, quer dizer, ela pode dizer: “eu não sabia (...) isso é um acaso, uma contingência, a realidade que se impôs”. Mas se a gente pensar que todos os indícios, os traços, eles estavam lá; o inconsciente, ele funciona o tempo todo, ele não tem parada. E essa mulher, a gente pode dizer, que ela não sabia, mas se sabe a cada momento. Do mesmo jeito do emprego. O sujeito que se submete aquilo porque ali é difícil (...) ou então não ia trazer o sofrimento porque, tudo bem, a situação é assim, a realidade é ‘foda’ mesmo, mas preciso de dinheiro,*

---

<sup>44</sup> É importante ressaltar que o conceito ou noção (como propõem alguns autores) de Gozo em Lacan é muito mais complexo e tema de constante debate. Lacan em seus seminários nunca conceituou o gozo, mas na tradição do lacanismo essa noção ganhou força e status de conceito. Meu objetivo, aqui, foi de apenas apresentar uma simples noção de gozo a partir destas considerações específicas de Clara.

*preciso sustentar minha família e não vou dar bola pra isso. Se coloca de outra forma na relação.*

**Francisco:** *Então, a grande chave seria a forma de se colocar na relação?*

**Clara:** *Hum hum (balança a cabeça concordando) de deixar que o supervisor (...) o trate dessa forma. Porque muitos sujeitos acreditam que se ficarem quietos eles vão manter o emprego, quando na verdade eles estão é se enfiando numa relação desgastante e complicada. E muitos chefes, na verdade, gostam de sujeitos que se colocam que dêem ideias que cresçam.*

Em sua fala, Clara evidenciou que o sujeito tem responsabilidade sobre seu sofrimento e que, mesmo a realidade sendo adversa, sua responsabilidade persiste. Por isso, a ‘cura’ de seu sofrimento depende da forma como ele se coloca subjetivamente diante do outro e das situações. Todavia, pode-se perguntar: mas isso é possível? O homem ou a mulher que continua trabalhando em situações adversas – porque tem uma família para sustentar – não sofre?

Para finalizar, ela retomou o tema do gozo encarando o processo de análise – em termos lacanianos – como uma travessia do fantasma, uma espécie de desalienação do sujeito. Dito de outra forma, a análise tem como função, nesse recorte específico da entrevista de Clara, levar o sujeito a mudar a forma de ver e de se posicionar no mundo.

*A Psicanálise enquanto processo, enquanto experiência mesmo. Enquanto a análise anda, ela é um processo de desalienação do próprio fantasma se a gente for pensar assim. Fantasma que é aquela maneira, ‘né’, o sujeito em relação ao objeto (...) aquilo como o sujeito vê o mundo e entra nas relações (...) ser de certa forma tocado e você saber como fazer com ele. Você saber que aquilo ali tem uma cara de conhecido, que aquilo produz uma relação de gozo. Você consciente disso consegue fazer de outra forma. Consciente não é uma boa palavra. Você estando em processo e sabendo.*

### c) Roberta

As pessoas que procuram por Roberta vêm geralmente preocupadas com seus filhos. Na maioria das vezes, são encaminhados pela própria escola da criança com a seguinte indicação: “*seu filho não ‘tá’ bem, procura um profissional*”, pois apresentam algum tipo de problema de aprendizagem ou de relacionamento com os outros colegas de escola. Esses pais, então, chegam pedindo ajuda para seus filhos.

A partir disso, Roberta procura escutar o quê os pais têm para falar, buscando realizar aquilo que ela chama de Psicanálise de pais. Nessa perspectiva, o filho é encarado como sintoma dos pais<sup>45</sup>, sendo boa parte do tratamento, senão todo, realizado com os respectivos pais das crianças (normalmente com as mães, pois são mais disponíveis). De acordo com ela,

*O filho é um sintoma dos pais. Então, eu escuto muito o que eles falam dos filhos e depois caminhando para aquilo que é deles. Porque como o filho geralmente é sintoma, é um sintoma, ‘né’, a questão que aparece nos filhos, a gente começa a focar um pouco mais no então: “mas como você vê isso?” (...) e isso vai trazendo pros pais; lá, geralmente é a mãe que vai. Dificilmente é o pai, dificilmente. Às vezes, nem tem pai, o pai não ‘ta’ mais com a família, abandonou. Então, normalmente é só com mãe que eu faço trabalho.*

Sendo assim, toda a condução do tratamento da criança está relacionada ao tratamento dos pais, ou melhor, o processo de análise da criança é a análise dos pais, já que a criança é, por este prisma, vista como sintoma deles.

Roberta deu alguns exemplos de como faz isso na clínica. Falou de uma mãe que se queixava pelo fato de o filho ser muito nervoso e desobediente e que após

---

<sup>45</sup> Essa noção inspirada na contribuição teórica e clínica da psicanalista francesa Maud Mannoni.

um tempo de tratamento – que prevê uma implicação do sujeito que fala – essa mãe, relatando alguns aspectos de seu comportamento, disse o seguinte: “*eu percebi que tinha hora que eu falava, tinha hora que eu cedia, não era muito clara, então, quando eu fazia isso, ele ficava meio nervoso*”. Ela insistia em dar banho no filho que já era grande, fazia com que ele usasse chupeta e outras coisas mais. Assim, o que Roberta procurou salientar é que essa mãe mantinha uma postura diante do filho que não o permitia crescer (e isso o irritava) e que, a partir do momento em que ela pudesse falar disso, suas próprias questões emergiriam.

Roberta justificou seu procedimento utilizando a fala dos próprios pais que a procuraram.

*É mais ou menos esse o caminho que eu sinto que os pais vão fazendo. Eles vão falando do filho primeiro, como se fosse o filho só. E lógico que eu não vou desarmar uma mãe que chega assim (...) senão ela vai embora se eu falo: a questão é você, não é ele. E é muito interessante porque algumas delas chegam para mim e falam assim: “ah, sabe, eu já fui a um psicólogo, ‘to’ cansada de ir a psicólogo (...) e aí eles ficam me mandando fazer as coisas, não dá certo, porque eles falaram pra mim: ‘olha o trabalho que eu vou fazer com você é igual o da super Nanny’ ”(ri). E é muito interessante porque as mães chegam falando assim: “isso eu não quero”. Então, realmente é outro caminho. Não adianta alguém dizer: você tem que fazer assim, tem que fazer assado (ri). Elas mesmas não gostam disso. Não funciona.*

A partir desse ponto da entrevista, procurei encaminhar questões que pudessem fazê-la falar do trabalho (ocupação) desses pais, para assim, descobrir se existe alguma queixa desse tipo. No entanto, na narrativa de Roberta, pouca coisa apareceu sobre o trabalho dos pais. O que surgiu foram afirmações como estas: “*Eles têm um trabalho, mas é um trabalho mais simples como pedreiro, manicure,*

*coisas assim (...). Às vezes, o marido fica desempregado um tempo, mas eles sempre arrumam uns bicos, então, acabam levando”. Perguntei, então, se existem reclamações devido às dificuldades de emprego ou no emprego. Roberta respondeu da seguinte maneira*

**Roberta:** *Do trabalho?*

**Francisco:** *É.*

**Roberta:** *Até hoje eu não tive ninguém que se queixasse do trabalho. (pensa).*

**Francisco:** *Nem com relação a ausência dele?*

**Roberta:** *De não ter trabalho?*

**Francisco:** *(silêncio).*

**Roberta:** *Acontece. Às vezes tem mãe que reclama. Tem uma mãe lá que diz que – é o ex-marido no caso que é o pai da criança – ele trabalha fora, fica quinze dias fora. Vê muito pouco a filha. Tem gente que trabalha como vigia, por exemplo, vigia noturno, então, faz um turno depois faz outro turno. É interessante que eles lidam com isso, é muito interessante, como fazendo parte da vida. Então, não sei nem se chega a ser uma queixa ou se é uma coisa que surge. “Ah, é difícil também pro pai ver porque ele trabalhou direto, ele faz isso, ele faz os turnos, mas na ‘bucha’, olha só”. Sabe?! (...) é interessante isso, é como se fizesse parte da vida. Trabalhar muito faz parte da vida. Não é?! É diferente, eu acho, do que a postura que a gente tem de “ah, isso passa”. Não sei, mas, pelo menos, as pessoas que eu tenho ouvido acham isso mais natural. De uma certa forma é até bom, pois ‘ta’ trabalhando, ‘né’. Então, não tem essa queixa de “ah, eu não tenho tempo”. Muitos falam não dá por causa disso, mas...*

**Francisco:** *Eles chegam a falar muito sobre trabalho?*

**Roberta:** *Não acho que eles falam muito não. Acho que eles falam mais de questões pessoais mesmo. De angústias pessoais de história de vida, muito a ver com a história que passaram um dia. Dificuldade financeira. Vários já passaram fome na infância. Então, eles ‘tão’ ali e ‘tão’ numa situação melhor. Tem um barraquinho lá “é pouco, mas é meu”.*

Nenhuma queixa advinda das relações de trabalho foi apontada por Roberta. Contudo, na transcrição acima, é possível encontrar algumas aspectos danosos que não parecem ser reconhecidos por ela como um problema. A exploração do trabalho desses sujeitos fica evidente no argumento “*trabalhar muito faz parte da vida*”, a dificuldade do trabalhador de ver a filha por causa do trabalho, o vigia que vive de turno em turno e, em uma visão ampliada, a desigualdade social. Não seria isso uma forma de queixa? No entanto, não foi assim que Roberta compreendeu.

Tendo em vista que Roberta não reconheceu, em sua narrativa, nenhuma queixa relacionada aos trabalhos das pessoas que a procuraram, foi proposta, então, pensar de modo hipotético a condução do tratamento de sujeitos acometidos pelas doenças do trabalho. Esse momento da entrevista se passou assim,

**Francisco:** *Você sabe que existem doenças que estão relacionadas diretamente ao trabalho das pessoas (foi apresentado o exemplo de professores). Pensando de maneira hipotética, se um caso desses chegasse ao seu consultório como você lidaria com isso? Ou seja, como você lidaria com um paciente que traz queixas referentes a um sofrimento relacionado ao trabalho?*

**Roberta:** *Olha, eu acho que como qualquer outro sofrimento. Porque é difícil você imaginar assim hipoteticamente em Psicanálise (ri). Porque teria que ver como que isso, de onde vem esse sofrimento, ‘né’?! O quê causa esse sofrimento (...) até na história da pessoa. Porque eu acho que o sofrimento em si não é necessariamente o excesso de trabalho, a falta de trabalho. Eu acho que são outras questões que dizem respeito com a história de cada um que causa esse tipo de sofrimento. Logicamente, como você falou do professor. Professora, ela vive (...) não no lugar que eu trabalhava que tinha um salário ótimo, assessoria ótima, a gente estudava e era reconhecido ainda, ainda (ri) como professor, mas em escolas por aí, escola pública, não é reconhecido. Vive violência, ameaça de violência. Uma frustração diária com o trabalho de você investir e não conseguir a educação que você deseja e tudo. Acho que isso é frustrante, mas o fato de uma pessoa sofrer com isso e outra não, aí é uma questão pessoal. Porque é frustrante para todo mundo.*

*Alguns penam muito e outros tiram de letra. Então, aí eu acho que teria que ver essa questão do quê que angustia essa pessoa especificamente e aí voltar como a Psicanálise faz, na história dessa pessoa, para ver o quê que causa esse sofrimento.*

Em sua narrativa, Roberta admitiu que o sofrimento não vem apenas de uma situação externa que é imposta ao sujeito. Precisa-se verificar na história dele o porquê de tal mal. Prova disso foi seu questionamento sobre o porquê uns sofrem e outros não, estando ambos em uma mesma situação de exploração. Em sua opinião, a grande resposta para essa questão seria a retomada da história do sujeito dentro de um processo de análise. Roberta citou alguns casos como exemplo – que não são de sua experiência clínica, mas que são de conhecidos dela – de pessoas que passaram por análise e disseram: *“eu não quero mais trabalhar numa multinacional, trabalhando que nem louco, dando dinheiro para quem já ‘tá’ podre de rico”*. Desse jeito, tal processo fez com que essas pessoas buscassem *“aquilo que realmente é do desejo”*. Mas Roberta também afirmou que o excesso de trabalho não é necessariamente o motivo do sofrimento. Ora, eliminar essa dimensão da realidade do paciente seria uma boa opção de conduta clínica?

Enfim, Roberta acredita que o processo de análise pode afetar *“qualquer área da vida”* do sujeito, inclusive a área profissional. E a indicação de tratamento para pessoas que sofrem com a vida profissional é a mesma que para qualquer sofrimento, ou seja, buscar descobrir o próprio desejo.

Contudo, para Roberta, *“nem tudo aquilo que realmente a gente deseja dá para ser executado”*, pois é necessário lidar com o real. O desejo, em sua narrativa, tomou uma dimensão inconsciente, sendo o processo psicanalítico uma via por onde se pode chegar a conhecê-lo. Segundo Roberta, *“o desejo não cai do céu”*, nem tem



nenhuma relação com aquilo que se chama vocação. O desejo é verificável e realizável quando possível. É ele condição de cura no tratamento psicanalítico.

#### **d) Eulália**

Após Eulália ter relatado o caminho que percorreu em sua formação e como se constituiu sua experiência clínica com crianças e adultos, sempre enfatizando a clínica com pais (Psicanálise de pais), perguntei a ela que outras queixas os pacientes apresentam, além daquelas que estão relacionadas às relações parentais. Eulália iniciou sua resposta falando de um elemento “*social na clínica com crianças*”, mantendo, de certa forma, uma perspectiva da Psicanálise de pais.

Referindo-se à cultura moderna, que, segundo ela, é muito diferente da cultura de quarenta anos atrás, procurou desenvolver a ideia de que antigamente os filhos sofriam por ter que acatar a decisão dos pais acerca de suas formações profissionais. Hoje em dia, no entanto, os pais não definem – na maioria das vezes – a profissão de seus filhos, mas exigem que eles sejam felizes, independente da escolha profissional. Ora, esse tipo de discurso moderno que se apresentou diversas vezes em sua clínica foi creditado por ela como mais doloroso que o antigo porque “*este é um novo valor muito mais angustiante de que quando o pai dizia pro filho: ‘você vai ser engenheiro, você vai ser advogado’*”. Eulália justificou seu pensamento dizendo que para se tornar um profissional há um modo prévio de agir, há quase que uma receita, há um roteiro. Em suas palavras, “*para ser engenheiro eu sei como eu faço. Eu faço colegial, eu estudo, eu faço faculdade, tiro o diploma e vou trabalhar*

*na construtora ou na empresa. Tem um roteiro para ser engenheiro, mas não tem um roteiro para ser feliz”.*

Para Eulália, isso é consequência de uma demanda de gozo<sup>46</sup> dos pais para com seus filhos. Quando pai e mãe dizem para suas respectivas “crianças” que eles têm que ter uma vida agradável, uma vida prazerosa, que o que importa é a felicidade deles, *“eles acabam dizendo pros filhos que eles têm que gozar”*. Em sua opinião, *“isso é uma marca cultural de nosso tempo”*. Nessa narrativa de Eulália, fica mais evidente a postura de alguns psicanalistas de encarar o *“filho como sintoma dos pais”*, própria de uma pretensa Psicanálise de pais.

Sendo assim, apontou também algumas peculiaridades na clínica de adultos que ela nomeou de *“marcas culturais”*. Em sua experiência de consultório, Eulália observa (ou melhor, ouve) a existência de uma exigência social<sup>47</sup> de gozo ininterrupto. Segundo ela, não há mais o direito de ser triste, de fracassar. *“Não se tem licença social para o entristecimento (...) porque ‘tá’ todo mundo obrigado pelo social a estar sempre ótimo”*. Outra marca é o deslocamento da proibição do sexo – próprio do tempo de Freud – para a proibição da comida. *“Todo mundo tem que comer bem, saudável, praticar exercício físico, ter uma dieta balanceada, ter um peso adequado”,* ou seja, *“o sujeito não pode viver confortavelmente dentro do próprio corpo”,* pois a imposição para a perfeição é terrível. Sendo assim, sua atuação clínica tem por intento recompor algumas experiências humanas, que em seu ponto de vista, estão cada vez mais proibidas (pelo menos de sua forma original de experimentá-las). Diz ela:

---

<sup>46</sup> Eulália procurou fazer uma distinção entre gozo e prazer. Para isso, baseou-se na teoria lacaniana afirmando que o “prazer é derivado da falta”, sendo ele “regulamentado pela lei, pela castração” e o gozo é um imperativo superegóico cuja caracterização mais clássica é o sintoma, ou seja, “o sintoma é gozo”. Pode-se perceber, aqui, a diferença da conceituação de gozo se comparado a narrativa de Clara. Não é demais ressaltar que um dos propósitos dessa dissertação é respeitar a conceituação dada por cada entrevistado, sem precisar compara ou fazer possíveis correções com o corpo teórico freudiano ou lacaniano.

<sup>47</sup> Na presente narrativa, o termo cultura e social são usados como sinônimos de modo indiscriminado.

*Eu tenho um trabalho clínico hoje que é recompor o direito de ter a melancolia, a tristeza, a saudade. O direito de não gozar o tempo todo. O direito de habitar o próprio corpo. São todos direitos que a cultura moderna rouba do indivíduo. Rouba, impede, proibi. Então, (...) O superego do nosso tempo, para mim, é muito mais coercitivo porque você não pode estar confortável no seu próprio corpo, você não pode viver o que é humano que é a tristeza, a dor, a raiva, o ciúme, a inveja. Você não tem mais espaço, você tem que 'ta' sempre vivendo o 'ó do forró bodó', entendeu? Você tem que 'ta' vivendo um 'luau', 'um demais', 'um o máximo'. Então, tem um projeto de felicidade moderno, ele é um projeto de gozo solto. Se você voltar cem anos na história, que era o tempo do Freud, o ideal ainda era um ideal sublime, era o ideal da sublimação. O homem tinha que ser digno, ele tinha (...) o ideal de ego de cem anos atrás era de você ser um homem trovo, honesto, íntegro, digno, cultivar uma arte, praticar com muito rigor uma ciência. O ideal do homem moderno, o ideal de ego do homem moderno é um surfista. É um cara saradão com um corpo lindo na praia pegando onda. Este é o ideal moderno, o ideal de ego. Portanto, eu acho que nós temos, para mim, isso é o grosso da marca cultural.*

Logo em seguida a esse momento da entrevista, procurei retomar o tema das profissões – que foi mencionado por Eulália ao falar da clínica de pais. Junto a isso perguntei se existia alguma espécie de queixa relacionada a essas experiências. Então, ela começou a falar dos casos que chegam a seu consultório. Buscou fazer um recorte das pessoas que a procuram dizendo que, em geral, são “*executivos, homens que vivem dentro de grandes corporações, que estão subordinados a pressão e a demanda de desempenho de uma corporação, gerentes, supervisores, diretores e tal*”. Segundo ela, essas pessoas que chegam ao psicanalista são aquelas “*cuja vocação não era o estereótipo do yuppie<sup>48</sup>, wall street*”. Essas pessoas

---

<sup>48</sup> “Yuppie” é uma derivação da sigla “YUP”, expressão inglesa que significa “Young Urban Professional”, ou seja, Jovem Profissional Urbano. É usado para referir-se a jovens profissionais entre os 20 e os 40 anos de idade, geralmente de situação financeira intermediária entre a [classe média](#) e a [classe alta](#). Os *yuppies* em geral têm pouco tempo de formados em [universidades](#), trabalham em suas profissões de formação e seguem as últimas tendências da [moda](#). O termo também passou a ser utilizado no Brasil e em Portugal sem tradução, e com o

a procuram por não verem sentido em seus empregos, por “*não conseguirem vestir a camisa da empresa*”, pois sabem que “*vestem uma camisa com largos bolsos repletos de dinheiro que não lhes pertence*”.

Eulália considera que “*a vida na corporação não é uma vida que faça sentido para o sujeito*”. Neste ponto, perguntei diretamente sobre queixas do trabalho e ela respondeu que tem um caso, em especial, que a queixa é somente o trabalho. Pedi que relatasse o caso, mas não naquele momento, já que o tempo havia se esgotado. Eulália prontamente concordou e marcamos outra entrevista na qual ela se dispôs a contar este caso particular com detalhes.

Na entrevista seguinte, Eulália relatou, com uma porção considerável de detalhes<sup>49</sup>, sua experiência clínica com um paciente que se queixava de conflitos nas relações de trabalho. Esse paciente está em tratamento com ela há alguns anos e tem um traço que chamou muito sua atenção: “*a queixa dele era só profissional*”. Sua situação familiar, segundo relato do próprio paciente, estava muito bem, “*muito ok*”. Sendo a queixa do trabalho a tônica das sessões de análise.

Devido aos problemas constantes em seu trabalho, o Sr. Y buscou, antes de procurar um tratamento psicanalítico, uma espécie de “*orientação vocacional in coach*” com uma profissional especializada nessa área<sup>50</sup>. Na opinião do Sr. Y, essa orientação o ajudou em certa medida. Fez com que ele refletisse acerca de sua colocação profissional, sobre possíveis mudanças de cargo, fez com que adequasse seu currículo e o enviasse a outras empresas, porém, “*ela (orientação) não dava conta do que ele estava vivendo*” no dia-a-dia na empresa. Suas dificuldades, naquele momento, eram enormes e já causavam bastante sofrimento. Por isso,

---

mesmo significado adotado na língua inglesa. Retirado do site: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Yuppie> em 4 de outubro de 2010.

<sup>49</sup> Muito desses detalhes não serão utilizados no intuito de manter a identidade da analista e do analisante em sigilo.

<sup>50</sup> Conforme já havia mencionado na introdução desta parte da análise, o caso relatado por Eulália terá o nome de seu paciente, daqui em diante, convencionado por mim como Sr. Y.

decidiu buscar outro tipo de ajuda. Por indicação de um colega acabou procurando Eulália.

Quando chegou para as primeiras entrevistas em Psicanálise, o Sr. Y tinha cerca de 35 anos e trabalhava em uma multinacional. Trazia consigo um constante sofrimento, devido a um grande constrangimento que havia passado na empresa em que trabalhava após uma disputa de jogo político em que saiu derrotado. Eulália narrou esse momento da seguinte maneira:

*(...) tinha havido uma mudança de gerência e na mudança de gerência ele apostou que ele teria força para fazer algumas demissões. Ele se posicionou, se posicionou claramente, deixou aparecer a posição dele de que ele achava que tal e tal – e principalmente uma tal pessoa, que era um antigo funcionário daqueles de 20 tantos anos de empresa – deveria ser demitido, que enterrava o processo do time, não sei o quê (...), e, quando ele se posicionou, a configuração lá fez com que o sujeito não fosse demitido e ele ficou numa situação horrível, uma situação pessoal muito ruim dentro do time, do time equivalente.*

As consequências desse evento foram danosas para a manutenção e o estabelecimento de relações com os outros funcionários da empresa. Eulália descreveu a que extremo chegaram as relações dos funcionários com o Sr. Y.

*(...) a hostilidade chegava ao ponto de ele, na hora do almoço, pegava a bandeja e ele ia sentar numa mesa para almoçar com algumas pessoas, essas pessoas se levantavam e saíam. Ele foi claramente hostilizado. Então, ele ficou sozinho no cargo dele, dirigindo o time dele lá (...) as pessoas viravam a cara para ele. Ele chegava numa reunião, num grupinho, estavam pessoas falando, paravam de falar quando ele chegava perto. As pessoas se desviavam dele no estacionamento da empresa.*

Então, sua tomada de posição, naquele momento, teve efeitos não desejados. Segundo Eulália, ao retomar esse tema durante as sessões “*ele descreve aquele período como impactante e traumático*”.

Após o início da análise, Sr. Y ainda permaneceu por dois ou três anos naquela empresa. Durante esse período, Eulália o escutava e a queixa era sempre do trabalho. Segundo ela, a fantasia de abrir o próprio negócio era uma constante na busca de se livrar daquele ambiente hostil, porém, não correspondia a sua estrutura familiar e ao seu padrão financeiro. Finalmente, “*ele conseguiu uma colocação numa outra empresa*”. Mudou de cidade com sua família e encerrou a análise, pois a distância não permitia sua presença semanalmente às sessões.

Um tempo depois, o Sr. Y voltou a procurar por Eulália a fim de retomar a sua análise. Sabendo da dificuldade de locomoção, ambos acordaram em realizar as sessões via *skype* (até o momento da entrevista era assim que estava acontecendo). Segundo Eulália, ele retornou com a mesma queixa: o trabalho.

*A queixa permanece sendo o trabalho ou o lugar de trabalho, o desempenho no trabalho, o funcionamento dele no trabalho; a vida familiar continua muito boa, não só com a sua esposa, mas como seus parentes próximos: os pais. Com os irmãos ele tem pouco contato. Nenhuma queixa da vida pessoal, toda a queixa dele é da vida profissional.*

Em seu regresso, ainda que por um viés distinto, o trabalho ocupa um lugar de descontentamento para o Sr. Y.

Na opinião de Eulália, até aqui, foi falado apenas da vida profissional do Sr. Y. Para ela, sua análise é outra coisa, “*a análise dele é outra história, paralela*”. Em seu processo de análise, as coisas aconteceram de maneira concomitante. Durante o tratamento, ao se queixar das dificuldades no trabalho, também apresentava outros

temas que não eram queixas, pelo menos, a princípio. Com o passar do tempo, analisante e analista perceberam a frequência de certas associações e o que aquilo produzia. Um exemplo disso é quando, em análise, o Sr. Y se questiona a respeito do porquê daquele evento (a sua tomada de posição na empresa) ter sido tão insuportável. Em associação, ele lembrou outro evento no trabalho muito marcante. Segundo Eulália,

*Ele conta que um dia um chefe dessa empresa o chama. (...) Ele tinha cometido um equívoco pequeno, tinha feito um erro, um erro bobo, assim sem muito significado, que não tinha nenhuma grande consequência. Enfim, não explodiu a empresa, não deu perda de milhões de dólares. Um erro. E ele conta que, no momento em que o chefe estava apontando o erro dele, ele teve uma vivência quase psicótica. Ele disse: “é como se tudo em volta de mim tivesse se apagado. Eu meio que sai do ar. Eu fiquei paralisado, eu não conseguia pensar. Eu não conseguia raciocinar. Eu só disse pro cara tudo bem, ‘ta’ tudo bem, ‘ta’ ok. Eu fiz algumas respostas padrão, mas eu devo ter passado muito mal a ponto do sujeito perguntar para mim se eu estava passando bem porque deve ter ficado visível na minha fisionomia”.*

Essa associação se liga à outra. Junta-se a uma experiência que o Sr. Y já havia contado a Eulália no primeiro momento de análise. Tal experiência historicizada é a seguinte: quando garoto, ele saiu para brincar com outras crianças que estavam na rua e foi, por elas, “*solenemente ignorado*”. Depois disso, ele voltou para casa e se queixou com o pai, mas seu “*pai não o acudiu*”. Essa cadeia associativa foi apresentada pela analista como “*o primeiro viés analítico*”. Nela, ambos trabalharam com

*(...) a hipótese de que aquela vivência de ter sido solenemente ignorado naquele momento foi revivida pela situação de ter sido, não só solenemente ignorado, mas hostilizado quando ele tomou partido errado na política da*

*empresa e que aquilo era uma repetição do anterior porque a descrição que ele faz dessa cena de garoto era a descrição de muito sofrimento para o qual ele não soube, ele não tinha recursos para dar conta. Ele apelou pros adultos e o pai não disse nada.*

Nessa perspectiva, o trabalho analítico de Eulália teve como meta “oferecer” a possibilidade a esse sujeito de construir seus próprios recursos que faltaram na infância. Em termos lacanianos, ao poder falar dessa intensa angústia, materializando-a por intermédio das palavras, o Sr. Y pode re-significar tanto o passado como o presente. Segundo Eulália, pode-se perceber isso no movimento que o Sr. Y tem realizado em sua vida profissional. Atualmente, suas escolhas não têm um padrão único que seguem o formato do medo de ser “*solenemente ignorado*”, mas permite-se uma flexibilidade de escolha possível a partir do que é seu, do seu desejo. Na narrativa de Eulália, esse momento é a travessia do fantasma, pois para ela, “*ao fim e ao cabo, você só consegue a cura quando você volta lá e possibilita ao sujeito atravessar o fantasma, como a gente diz em Psicanálise laciana*”.

Ademais, Eulália procurou deixar claro, durante a entrevista, que as diversas dimensões da vida de alguma maneira estão interligadas à história do sujeito, “*nunca uma queixa do trabalho deixaria de estar intrinsecamente ligada com a história do sujeito*”.

#### **e) Justina**

Quando começou a falar de sua experiência clínica, Justina de imediato fez uma diferenciação dos pacientes que chegam ao consultório daqueles que procuram



auxílio por meio da rede pública. Em sua opinião, os pacientes de consultório sempre vêm encaminhados por alguém, seja por um médico, pela Unimed, por outro profissional ou até mesmo por indicações de amigos. Esses pacientes, em geral, têm uma cultura que os permite uma espécie de “*autodiagnóstico*” antecipado – elemento diferenciado da clínica contemporânea. Isso muito provavelmente pelo fato de já terem passado por outros profissionais da área ‘psi’. Em contraponto, os pacientes da instituição se encontram em outro estado. Normalmente, são psicóticos graves ou pessoas acometidas seriamente por transtornos alimentares como bulimia e anorexia e que de imediato são encaminhados para a rede. Em sua narrativa tal diferenciação se deu da seguinte maneira:

*(...) é importante falar para você, ‘né’, de que a minha experiência clínica não é só do consultório. E nessa clínica dos sintomas mais graves, nessa clínica mais do limite que é o que ‘ta’ nesses serviços [rede pública], às vezes atendo no consultório um paciente com transtorno alimentar, digamos de que quando você ‘ta’ lá [rede pública] e atende a gravidade do que chega ao ambulatório, do que é internado, do que fez uma passagem ao ato, etc, a gente ‘ta’ mais em contato.*

Segundo Justina, a demanda do paciente de consultório, o tipo de sofrimento é diferente daquele que está na instituição psiquiátrica.

Sua fala anterior ocorreu provocada por uma pergunta que eu havia feito nos seguintes moldes: “*como os fenômenos sociais aparecem em sua clínica?*”. Após a distinção – transcrita acima – entre pacientes do consultório e da rede pública Justina afirmou a importância de um aprofundamento do analista acerca do conhecimento de sua realidade social, pois, para ela, “*o sintoma muda com a época*”. No intuito de ilustrar seu pensamento, citou um exemplo de Lacan, que, segundo ela, fez um jogo de palavras com os termos histeria (*hystérie*) e história

(histoire), por possuírem uma certa homofonia e homografia no francês. Na esteira deste pensamento, Justina afirmou que “*não dá para pensar a clínica sem o social*”, pois o sintoma tem a ver com a época. Para uma compreensão maior do que estava falando, recomendou-me a leitura de um texto de Jacques-Alain Miller chamado *Uma Fantasia*.

Ademais, Justina seguiu falando sobre os sintomas que encontra em sua prática clínica. Entre eles, os que mais se destacam em sua narrativa são os transtornos alimentares. No intuito de demonstrar que o sintoma está relacionado com o tempo, ela procurou traçar uma diferença entre a anorexia classificada como uma entidade mórbida pelo médico francês Charles Lasègue da atual anorexia observada em sua clínica.

No entanto, outro elemento surge como sintoma – ainda que não tenha sido nosografado – que, segundo ela, “*é um dos sintomas da nossa época*”.

*O paciente não chega com a pergunta, chega com a resposta dada, ele chega com o próprio diagnóstico que ele já fez porque ele pôs no google o sintoma e ele achou no CID, no DSM, como que chama (ri). E, ‘né’, geralmente quando chega, já chega fazendo um quadro de, por exemplo, síndrome do pânico porque a pergunta já foi obturada com tudo que é objeto que a época de hoje oferece.*

Dessa forma, Justina creditou como um sintoma de nosso período histórico o fato dos pacientes chegarem para um tratamento psicanalítico *autodiagnosticados* e, quiçá, esse fenômeno tenha como uma das causas a disseminação da Psicanálise na cultura.

Nessa perspectiva, ressaltou a importância de o analista estar “*um pouquinho à frente*”, de ter “*que chegar antes, senão não tem um saber que dê conta de tratar*”.

*aquilo lá do paciente*”, ressaltando a relevância do analista estar em consonância com a demanda social de seu tempo.

Em seguida, indaguei-a acerca da possível existência de pacientes que chegam com queixas do trabalho. Primeiramente, Justina respondeu que “*sim*”, que tem “*ouvido esse tipo de queixa*” e que “*essas queixas são crescentes*”, entendendo “*que é da época*”. Nesse momento, ela recorreu ao pensamento de Zygmunt Bauman falando do “*sujeito cada vez mais oprimido*” nessas relações de trabalho que se processam na atualidade, já que o sujeito “*passa a se encarregar de muito mais regra*”. Associa esse seu pensamento àquilo que Lacan chamou de “*o declínio da função paterna*”. Para Justina,

*(...) a debilidade do Pai, assim, como as famílias se desestruturaram muito cedo, quando não se desestruturaram elas têm o pai pouco presente, muito devorados pelas mães muito fálicas e tal que tem haver com a época também, 'né'! E sujeitos sem recursos, quer dizer, na medida em que não tem um pai, claro que eu 'to' falando e temos que escutar não só isso concretamente, não só o pai biológico e tal, como isso vai acontecendo nos encontros do sujeito em vários lugares na vida. Mas no sentido do pai, do Pai lei mesmo, na medida em que não tem esse agente externo encarnado. Tende a ser o sujeito que vai tomando isso para ele fazer sozinho e o resultado é ficar cada vez mais angustiado, 'né'! Então, como isso aparece nos fenômenos clínicos, então, a síndrome do pânico, as anorexias, por exemplo.*

Há, em última instância, um desamparo provocado por esse declínio da função paterna. É nesse contexto que o sujeito experimenta, muitas vezes, um sofrimento atroz tendo em vista que as exigências só aumentam e ele está cada vez mais solitário tendo que “*se virar sozinho*” nesse mundo cujo laço social se ata por um discurso capitalista.

*(...) esse tipo de padecimento que vem com a queixa de que o trabalho, 'né', o trabalho muitas vezes entra como uma droga, o sujeito faz uma certa adicção daquilo e, por sua vez, a empresa vai exigindo, vai colocando todo os sistemas de concorrência e essa coisa infernal do capitalismo do jeito que ele é hoje, mais selvagem do que o capitalista do dono do modo de produção porque o sujeito tem que se virar sozinho, 'né'...e eu vejo as pessoas muito devastadas mesmo por isso.*

Na sequência dessa explicação teórica, Justina relatou, de maneira breve, um dos casos que atendeu com esse tipo de queixa. Porém, antes de relatar, procurou enfatizar que atende ou já atendeu muitas mulheres com 'perfil' parecido em que a queixa do trabalho era muito frequente. O termo perfil não foi empregado por Justina no sentido de um perfil psicológico. Ao utilizar esse termo, procurou salientar que estava tentando apresentar alguns elementos em comum dessas pacientes que a procuraram para tratamento psicanalítico. Em geral, são

*(...) mulheres entre 35 e 42 anos que são separadas, que são de classe média, que são mulheres muito inteligentes, muito capazes, trabalhadoras e que... todas elas já passaram pelo psiquiatra com a queixa de depressão ou pânico. Todas elas trabalham excessivamente.*

É justamente dentro desse grupo de mulheres que ela selecionou uma para relatar o caso. Tal paciente – que aqui será chamada de Srta. R – quando chegou ao consultório de Justina estava afastada do seu trabalho havia várias semanas. Após algumas crises de pânico, ela não conseguia mais sair de casa. Depressão, medo de dirigir, medo de grandes desastres, alguns sintomas da bulimia sem chegar a configurá-la, enfim, “*uma série de fenômenos, de angustia absurda*”. Segundo

Justina, “*ela se sentia tão exigida com essa coisa toda do excesso do trabalho que ela paralisou. Ela não conseguiu trabalhar*”.

De acordo com a narrativa de Justina, a Srta. R. “*se sentia exigida*”. Então, quis aprofundar a questão perguntando se isso era uma exigência dela ou também do próprio trabalho<sup>51</sup>. Segundo ela, Srta. R. era funcionária pública e em seu trabalho não havia uma exigência como em empresas. Havia muito mais uma exigência da própria paciente para consigo mesma. Nesse ponto, Justina afirmou que a Srta. R. “*trazia a queixa do trabalho entrando no circuito do sintoma, piorando, não sabendo como dosar isso*”. Ou seja, a Srta. R., até aquele momento, tinha uma estrutura psíquica que não lhe permitiu suportar as exigências externas do seu trabalho. Assim sendo, antes da exigência do trabalho era “*uma exigência dela*”. Isso foi ficando claro para Justina ao longo do tratamento.

No tratamento da Srta. R., Justina identificou que, diante dos compromissos e exigências do seu trabalho, a paciente não suportou e acabou por adoecer. Tal adoecimento, segundo a analista, não foi fruto apenas de um agente *externo*, no caso aqui o trabalho, mas também de uma exigência *interna* que compunha sua estrutura psíquica. Seu adoecimento trouxe muitos complicadores, culminando no afastamento dela de suas funções no trabalho por um tempo demasiado longo, fazendo com que a paciente buscasse tratamento. Além dos aspectos do trabalho, Justina relatou que a Srta. R. “*trazia marcas*” muito dolorosas de sua relação com a mãe, relação sombreada pelo signo de Thánatos.

Já nas primeiras sessões, Justina compreendeu que o tratamento dessa paciente não poderia ser convencional, em suas palavras, “*um tratamento que teve que ser totalmente não standard*”, pois, se não fosse desse modo, a paciente não suportaria. Na entrevista, Justina diferenciou um tratamento *standard* de um não

---

<sup>51</sup> Justina, a partir disso, deu alguns dados dos quais poucos posso relatar para explicar sua afirmação.

*standard* levando em consideração alguns elementos, a saber, o tempo da sessão, o manejo e o pagamento. Na passagem abaixo, ela demarcou alguns aspectos do que, em sua opinião, é um tratamento não *standard*.

*(...) teve que ter muito manejo para ela vir, teve que ter uma flexibilidade enorme com a questão do pagamento. Eu fazia sessões extremamente curtas para ela suportar ficar, para ela não se angustiar e não deixar de vir a próxima vez. Eram sessões extremamente curtas, usando muito corte. Se passasse um pouquinho da hora de cortar, na próxima, ela já não vinha e ela foi me ensinando com isso como é que eu tinha que manejar o caso nessa fase inicial. Depois ela aderiu, ficou anos comigo, melhorou muito disso, melhorou muito.*

O manejo e o corte da sessão estão intrinsecamente ligados, nesse trecho da entrevista, ao tempo. As sessões curtas e a ausência de interpretação criaram quase que um ambiente catártico necessário para o estabelecimento do tratamento psicanalítico. O pagamento também entrou no processo da análise, já que não houve supressão dele, e, sim, uma enorme flexibilização por parte dos sujeitos em questão (analista e analisante).

Um dos motivos pelos quais a Srta. R. aderiu ao tratamento e melhorou, segundo Justina, foi devido “a essa *Psicanálise advertida de que tem que ser diferente com o sujeito da época*”, confirmando o que ela havia dito anteriormente. Justina afirmou que não conseguiria tratar da Srta. R. caso não tivesse esses recursos<sup>52</sup>.

Após essa fase inicial do tratamento, a Srta. R. apresentou grande melhora “*tanto é que ela voltou a trabalhar*”. Seus medos e fobias ainda a incomodaram por muito tempo, porém, o processo de análise foi determinante para que ela suportasse

---

<sup>52</sup> Em linhas gerais, Justina está fazendo referência à clínica do tempo lógico instituída por Lacan entre os anos 40 e 50. Clínica essa que lhe custou sua expulsão da IPA.

essas dificuldades e avançasse resignificando suas mazelas. Com o passar do tempo, a queixa do trabalho voltou, porém, por outro viés. Enquanto, no princípio, as queixas eram de cansaço, falta de vontade de sair de casa, tristeza, nesse outro momento, as queixas se referiam ao excesso de trabalho. Ela não conseguia dosar a quantidade de seu trabalho, já que havia saído do serviço público para se tornar uma empresária.

*(...) ela foi, por um tempo, pro outro extremo. De quem não trabalhava nada porque era paralisada, porque era exigência dela, ela foi pro extremo de trabalhar sem parar. Aí ela me ligava dizendo “olha, eu não consigo hora pra ir” (...), não deixava ainda de ser uma questão para ela o quanto ela era capaz de dosar isso.*

Segundo Justina, o sofrimento da Srta. R., nesse momento da análise, continuava a ser a falta de limite para com o trabalho. Tanto nas suas funções de funcionária pública, como na empreitada de mulher de negócio, “*ela não conseguia limitar*” esse excesso de trabalho. Sempre nessa mescla de uma exigência externa (trabalho) e interna (estrutura psíquica). Porém, Justina ressaltou ao longo da entrevista que a exigência interna foi o ponto principal trabalhado em análise.

Tal exigência estava relacionada com sua história ‘pessoal’. Justina narrou parte da história da Srta. R. no intuito de ilustrar o quanto as relações parentais deixaram marcas nela e o quanto contribuíram para tamanha carga de exigência. Um dos dados fornecidos pela entrevistada, que pode ser revelado aqui, é a ausência de Pai, é “*toda uma história de ausência do Pai*” da Srta. R.. O pai, nesse contexto, deve ser entendido não apenas como o pai biológico, mas também como o Pai funcional ou função paterna como queria Lacan. Ora, o significante *exigência* está ligado ao significante *limite*. Sendo assim, o que Justina procurou exemplificar,

grosso modo, foi como a falta de limite – que deveria ser dada justamente por essa função paterna – provocou essa exigência solta, desenfreada. Isto é, o *limite* que faltou em sua história surgiu como uma *exigência* que desconsiderava qualquer limite, principalmente na sua atuação profissional. Com isso, Justina quis demonstrar o “quanto o sintoma dela [Srta. R.] também se manifestou em relação ao trabalho”.

Dessa forma, o tratamento, não mais no momento preliminar de análise, girou em torno da resignificação das relações parentais. Esse trabalho analítico, para Justina, tem “*todo o mérito dela* [Srta. R.]”, já que tal processo foi árduo e também sofrido, porém, possibilitando a paciente uma experiência nova dela mesma. Anos mais tarde, Srta. R. decidiu encerrar o tratamento, pois não apresentava nenhuma queixa e, segundo Justina, estava “*super feliz*”. Ela passou a lidar com as exigências dela e dos outros de outra maneira que não gerava mais tanto sofrimento.

Por fim, antes de encerrar este tópico, gostaria de apontar alguns elementos importantes. Como pode-se perceber, em cada narrativa surgiram aspectos peculiares aos respectivos contextos clínicos dos entrevistados, mas também emergiram aspectos comuns. É possível notar que temas como a necessidade de uma implicação do paciente para o início do tratamento e o aparecimento de questões familiares durante a análise, quase como uma regra geral, estão nas falas de todos os entrevistados. Também se constata, de modo explícito, na fala de Marcelo, Justina e Eulália, uma preocupação com uma prática analítica que esteja em consonância com *a nossa época*. Assim sendo, o tema do sofrimento no trabalho foi abordado por todos, com exceção de Roberta, como sendo um fenômeno de nossos tempos. Tal reconhecimento se deu, nas narrativas destes psicanalistas, a partir de uma concepção estrutural na qual o particular parece prevalecer sobre o



universal. Isso pode ser inferido a partir de premissas como: em um mesmo contexto de trabalho uns adoecem e outros não, por quê?

Com efeito, Eulália e Justina narraram experiências clínicas que comportam muitos elementos enunciados nos fragmentos narrados por Marcelo, Roberta e Clara. A história do sujeito, nesse contexto, recebe um status de centralidade, sempre em intrínseca relação com a possibilidade de cura pelo desejo, que é elemento constituinte de uma mudança subjetiva. Ademais, a tensão entre particular e universal que está expressa na fala de alguns entrevistados, especialmente de Justina, na forma de interno (estrutura psíquica) e externo (trabalho) e a liberdade do sujeito diante das imposições sociais, abrem um importante campo de debate que necessita de aprofundamento. Dito isto, é necessário avançar agora para uma discussão dos temas.

### 3.3 Uma reivindicação dialética<sup>53</sup>

Tomando posse das narrativas apresentadas acima, é possível observar vários temas relevantes que poderiam ser discutidos nesse momento. Entre eles, destaco alguns como “a demanda de análise”, “Psicanálise de pais”, “tratamento de pacientes em instituições psiquiátricas”, “autodiagnóstico como um sintoma”, “declínio da função paterna e sua relação com a organização do trabalho”, entre outros. No entanto, como o espaço e o tempo disponíveis não permitem que se

---

<sup>53</sup> Dialética é um termo que não possui, na história da Filosofia, um significado unívoco. Suas definições variam de autor para autor. Sendo assim, nesse momento da dissertação, aproprio-me da contribuição do conceito de dialética merleau-pontiana para a discussão apresentada neste item. Merleau-Ponty propõe uma concepção dialética que recoloca os opostos em sua função primordial, ou seja, “cada termo só é ele próprio voltando-se para o termo oposto”, sendo “a exigência de um devir e até mesmo de uma autodestruição que produz o outro” (MERLEAU-PONTY, 1964/2003, p. 57). Segundo Dupond, o verdadeiro sentido da dialética (ou hiperdialética) é a sua ausência de síntese, não recompondo a vida do ser por um conjunto de enunciados ou de posições, negativas e positivas (2010, p. 16).

realize uma análise exaustiva e pormenorizada de cada um desses temas observados nas narrativas e tendo em vista que o que interessa a esta dissertação é a forma como os analistas lidam com a questão do trabalho, gostaria de elencar apenas um tema, que julgo de fundamental importância, nesta análise, já que surgiu em todas as narrativas e seus atributos podem ser encontrados nas falas dos cinco entrevistados.

O tema em questão versa sobre a polarização entre o universal e o particular, ou seja, trata da maneira como os aspectos sociais e individuais estão implicados nesses processos de análise, mais especificamente, em que medida esses aspectos – dentro de um contexto, a primeira vista, singular – são considerados pelos psicanalistas entrevistados. Nessa perspectiva, temas como liberdade, (im)possibilidade e sofrimento emergiram umbilicalmente atrelados a essa polarização.

Dito isto, um dos primeiros pontos a se ilustrar é a relação que alguns psicanalistas entrevistados fizeram entre “*nossa época*” e determinadas psicopatologias. Nas narrativas de Justina e Eulália, é possível observar que a “*nossa época*” se caracteriza por uma demanda desenfreada de gozo. Atualmente, segundo elas, essa forma de gozo tão peculiar é encontrada, frequentemente, em qualquer tipo de relação social, causando danos, muitas vezes, irreversíveis, pois “gozar contraria o laço social definido pelo contrato, o acordo e a partilha” (GOLDENBERG, 2006, p. 27). Isso porque tal forma de gozar é sempre particular, rejeitando, em todas as instâncias o outro. Esse seria o principal traço – chamado por Eulália de imperativo de gozo – daquilo que foi definido como “*nossa época*”.

Entre os sofrimentos ‘mentais’ que essas formas de relações podem produzir, foram incluídos os que advêm das relações de trabalho. Porém, nem sempre de

maneira direta. De modo geral, nenhuma narrativa apresentou – em seu momento inicial – quaisquer considerações acerca das amarguras ocorridas no mundo do trabalho. Foi possível observar que todos os psicanalistas entrevistados, ao falarem de suas experiências clínicas, citaram outras formas de padecimento dos sujeitos que, na maioria das vezes, correspondiam ao percurso de formação empreendido por eles<sup>54</sup>. Tais sofrimentos foram compreendidos em diagnósticos como neuroses, bulimia, anorexia, psicoses e drogadicção. Todavia, as agruras do mundo do trabalho só apareceram, em suas narrativas, na medida em que se realizaram as perguntas indiretas previstas no roteiro de entrevista ou, em alguns casos, por meio de indagações diretas.

Dos entrevistados em questão, Marcelo, Justina e Eulália, procuraram salientar, com um caso cada – ainda que Eulália e Justina tivessem afirmado ter outros casos<sup>55</sup> –, os efeitos da organização do trabalho e/ou das relações do trabalho na vida de seus pacientes. Apesar de não adotarem termos específicos, os fatos relatados indicam que eles referiam-se ou às características da organização do trabalho ou das relações de trabalho. O caso do Sr. Y. é o mais elucidativo, pois sua “*queixa era só do trabalho*”. Mesmo assim, as conduções dos tratamentos pautaram-se sempre por soluções nas quais as questões individuais eram tomadas como de maior importância. Isso cria uma enorme dificuldade do ponto de vista da Psicologia Social do Trabalho, na medida em que a predominância dos enfoques que tomam o indivíduo como um ser abstrato, a-histórico e descontextualizado de sua vida social (SPINK, 2006) relativizam (ou mesmo minimizam) a importância das dinâmicas sociais da vida adulta e seus efeitos sobre a saúde.

---

<sup>54</sup> Em geral, os psicanalistas entrevistados ressaltaram que ao longo de sua formação tiveram mais contato com pacientes com determinado tipo de psicopatologia. Por exemplo, Justina teve muitos pacientes que sofriam de algum tipo de transtorno alimentar. Isso se deu devido a sua participação em um laboratório que só recebe pessoas com esses tipos de enfermidades. Tal experiência é computada por ela como parte de sua formação.

<sup>55</sup> Os casos narrados por elas foram escolhidos segundo critérios próprios destas analistas, contudo, relataram existir outros pacientes com algum tipo de sofrimento nas relações de trabalho.

Em sua fala, Marcelo chegou a afirmar, recorrendo a um dito de Lacan, que “*o psicanalista tem que estar à altura de sua época*”, para assim, poder intervir de modo eficaz na análise do sujeito. No entanto, ao começar a contar de seu paciente que se queixava do trabalho, destacou como, em um momento de análise, tal paciente, ao falar por meio de um processo de associação livre, ligou o significante que usava para falar de sua mãe com o que usou para falar de sua supervisora (chefe no trabalho). Esse significante não foi demonstrado, mas o que importa é a ligação estabelecida entre uma dimensão familiar e uma dimensão do mundo adulto do trabalho, sendo que a primeira é enfatizada de modo a suplantar a segunda. É relevante notar que, segundo o próprio Marcelo, essa associação ocorreu logo após sua intervenção, indicando, de certa maneira, a participação que teve nesse momento específico do tratamento. Vale lembrar também que, em Psicanálise, todo ato porta um sentido, não há pureza (isenção) de ato (DARTIGUES, 2002). Sendo assim, que tipo de benefício tal intervenção (ou estratégia de tratamento) pode trazer para o sujeito que não possui uma única dimensão?

Clara, em sua narrativa, também apresentou a mesma inclinação. Segundo ela, “*o movimento da análise*” é sempre para as questões familiares. Acreditar que tudo – e tudo aqui pode ser entendido como o núcleo de todos os conflitos – está na relação com pai e com a mãe, dentro deste contexto narrativo, ganha um status de verdade absoluta, salvo apenas que “*quem tem que saber [disso] é o paciente*”, pois, para Clara, o analista já sabe<sup>56</sup>. Seria esse um saber do qual o analista pode se apropriar e aplicá-lo a qualquer tratamento?

Outros aspectos semelhantes podem ser encontrados na narrativa de Eulália. Seu paciente, o Sr. Y., se queixava apenas do trabalho enquanto sua vida familiar

---

<sup>56</sup> Para um aprofundamento maior desta questão, seria útil consultar os textos de Freud que tratam da noção de abstinência, em especial no texto *Observações sobre o amor transferencial* de 1915, e a retomada feita por Lacan.

era “*muito boa*”, segundo ele. Todavia, em um momento avançado do tratamento, as questões familiares ganharam importância demasiada, mesmo não sendo a queixa do paciente – pelo menos, não a queixa inicial que perdurou por um longo tempo no tratamento. Para Eulália, a análise do Sr. Y. é outra coisa, pois “*nunca uma queixa do trabalho deixaria de estar intrinsecamente ligada com a história do sujeito*”, entendendo essa história como um conjunto de experiências marcadas pelas relações parentais. Isso aparece na mesma medida quando Justina afirma, falando da Srta. R., que “*a queixa do trabalho [entra] no circuito do sintoma*”. Ou seja, poder-se-ia inferir, nessa perspectiva, que o sujeito possui uma certa ‘pré-disposição’ simbólica, adquirida na infância, que determinaria uma tolerância às dificuldades do presente, apoiado primordialmente nas experiências pretéritas. Assim, esse tipo de tratamento se orientaria apenas por uma incursão à vida pregressa do sujeito, de modo que, resolvendo as questões pendentes da infância, se resolveriam as questões pungentes de agora. Aparentemente, isso responderia à indagação: “*por que uns adoecem e outros não?*”.

Diante de tais assertivas, torna-se inevitável pensar que a liberdade pode ser algo que compete, única e exclusivamente, ao sujeito. Na história do pensamento ocidental, encontram-se muitas reflexões acerca da liberdade, desde a Patrística, em especial Santo Agostinho – com seu Tratado sobre *O Livre-Arbitrio* – até Jean-Paul Sartre, em sua famosa tese de doutorado *O ser e o nada* (1953), na qual afirma que “o homem está condenado a ser livre”.

No que tange à Psicanálise, a visão a respeito da liberdade do homem não é tão irrestrita. Em *O Mal-Estar na Civilização*, Freud admite que, diante de tantas concessões em prol do processo de humanização, o ser humano está no mundo de forma limitada. Nessa perspectiva, Lacan entende que a liberdade só existe na

medida em que se concebe o sujeito articulado aos três registros, a saber, real, simbólico e imaginário (LACAN, 1964/1998). Em suma, a Psicanálise não postula nem um determinismo e nem um voluntarismo, mas uma restrição flexível.

Mas quais são os limites desta liberdade? A resposta a tal pergunta demandaria uma pesquisa profunda e por demais pertinente. No entanto, o intuito aqui não é o de fazer uma discussão a partir das várias teorias que versam sobre a liberdade. É necessário esclarecer de que maneira os entrevistados compreendem a liberdade a partir de suas experiências clínicas e quais suas consequências psíquicas.

Desse modo, retornando às narrativas, Roberta acredita que o que está na raiz do problema do sofrimento/adoecimento no trabalho – e não só no trabalho, mas em outros aspectos sociais também – é a condição histórica do sujeito relacionada às experiências parentais. A forma como o sujeito lidou e lida com seus complexos familiares, que, em geral, são sempre ambivalentes, determina um certo parâmetro em sua concepção de mundo, ou seja, sua relação com o mundo se dá por meio do resultado das experiências infantis. Basicamente, este seria o conceito de fantasma que foi cunhado por Eulália. Então, haveria um sofrimento (ou desprazer) fundador. Novamente, isso responderia o porquê de alguns, em condições adversas, sofrerem e outros não.

No mesmo movimento, segundo Clara, sempre há possibilidade de escolhas – pensamento que segue o molde sartreano – e o sofrimento está relacionado diretamente ao que se faz destas escolhas. Contudo, é possível inferir – a partir das premissas dela – que o sofrimento advém de uma escolha do sujeito, ou seja, é ele o responsável. Nos moldes da lógica, este argumento é necessariamente

verdadeiro, porém, nem toda esta argumentação compartilha com a realidade, tendo em vista que há algo do contexto social que escapa ao sujeito.

Destarte, a liberdade individual está posta como a grande questão para o sofrimento/adoecimento do sujeito. O que é perfeitamente plausível. No entanto, os critérios de limite para essa tal liberdade parecem não corresponder às experiências de uma gama incalculável de trabalhadores que habitam nosso planeta. Como já foi dito, as condições de trabalho, as constantes mudanças nas formas de produção, o subemprego, o desemprego e outros tantos aspectos são reconhecidos como elementos que desempenham um importante papel para o aumento do sofrimento mental e dos distúrbios psicológicos de modo geral (JACQUES, 2006). A partir disso, é lamentável reduzir o sofrimento humano aos aspectos da liberdade individual ou às marcas mnêmicas das relações familiares. Evidentemente estes aspectos são fulcrais, mas não únicos.

É mister, antes de qualquer coisa, entender que o contexto social amplo interfere significativamente na vida do ser humano. Se se considerar a centralidade do trabalho no mundo social e o movimento que compõe as relações sociais – como foi demonstrado na introdução por meio dos trabalhos de Marx, Lukács e Antunes – pode-se supor que o trabalho também interferirá de modo peremptório na vida de todos os sujeitos que compõem a sociedade. Dessa forma, o contexto social é determinante para a vida do sujeito, e tal sujeito só pode ser compreendido à medida que está contextualizado – a liberdade só se realiza dentro dos limites social e culturalmente impostos. Assim, a liberdade do sujeito é possível, porém, recoberta de um (im)possível. Culpabilizar somente o sujeito por seu sofrimento não parece ser a melhor maneira de se colocar em uma posição de *escuta-dor*.

Segundo Wünsch Filho (2002), ao debater o texto de Leny Sato intitulado *Prevenção de agravos à saúde do trabalhador: replanejando o trabalho através das negociações cotidianas*, “a liberdade individual é indispensável para que os indivíduos tenham livre expressão e possam agir de forma mais criativa” (p.1158) – porém, o próprio autor reconhece que isso é algo a ser buscado. Sendo assim, ele destaca que a existência de uma estrutura social extremamente coercitiva não pode ser relegada, muito menos quando se trata do mundo do trabalho. “A questão de fato é a dificuldade de tratar a liberdade individual como um modelo ‘operacional’ para equacionar os problemas de saúde nos ambientes de trabalho, cuja lógica de organização encontra-se definida pelos determinantes da produção capitalista” (WÜNSCH FILHO, 2002, p. 1158). É nessa perspectiva que Seligmann-Silva afirma que o trabalho tanto poderá fortalecer o sujeito como levá-lo a manifestações de distúrbios físicos e mentais (1994). Isto é, a liberdade individual nunca é plena na medida em que se situa dentro de um contexto social. Isso não significa a sua inexistência, muito menos a sua predominância. *Liberdade e Sociedade* coexistem em uma tensão perene.

Por outro lado, deve-se observar, nessas narrativas, aspectos de extrema relevância. Entre eles, destaco a importância da escuta, feita de modo particular – ou a chamada escuta de alcova. A clínica psicanalítica é fundamentalmente escuta, mas não uma escuta qualquer e, sim, uma escuta do inconsciente. Esse modo de escuta permitiu, segundo as narrativas apresentadas, que os pacientes ouvidos pudessem recontar, em certa medida, suas histórias ou fazê-las de outra maneira, mesmo, muitas vezes, impedidos por situações que não estavam sob seus controles. O caso do Sr. Y. é bastante representativo neste momento, tendo em vista que, a parte inicial de seu tratamento, exigia de Eulália muito mais escuta do que



qualquer outra coisa – o que talvez possa-se chamar de escuta purgativa<sup>57</sup>. Com o mesmo enfoque, Justina apresentou tal conduta quando, diante das dificuldades de manejo com a Srta. R., elegeu a escuta como o principal elemento da análise<sup>58</sup>. Nessa perspectiva é lícito dizer que

“segundo a rigorosa escuta da fala do paciente, com o menor acréscimo possível de sentido, este saber não cura o sujeito. É fato que isso produz efeitos de estabilização narcísica, de redução de angústia e até de rearticulação das relações com a realidade e seus laços constitutivos. Ou seja, há um efeito terapêutico decorrente de tal forma de produzir um saber, de refazer uma história, de recuperar as escolhas de um sujeito segundo determinações que lhe escapam. Contudo uma Psicanálise não termina, mas começa neste ponto” (DUNKER, 2008. p. 45).

Dito isto, o que se pretende aqui é propor ao leitor um questionamento profundo, a partir das narrativas apresentadas, sobre essa dicotomização vigente do universal e do particular. Ainda que o drama da vida tenha sempre em seu centro um conflito (LUKÁCS, 1936/1965) e que esse conflito tenha como núcleo as relações parentais, não se pode desconsiderar que a estrutura social imprima suas marcas no sujeito ao longo de toda sua vida.

Nesse sentido, Merleau-Ponty afirma que

Nascer é ao mesmo tempo nascer do mundo e nascer no mundo. O mundo está já constituído, mas também não está nunca completamente constituído. Sob o primeiro aspecto, somos solicitados, sob o segundo somos abertos a uma infinidade de possíveis. Mas esta análise ainda é abstrata, pois existimos sob dois aspectos ao mesmo tempo. Portanto, nunca há determinismo e nunca há escolha absoluta, nunca sou coisa e nunca sou consciência nua. Em particular, mesmo nossas iniciativas, mesmo as situações que

---

<sup>57</sup> O ato purgativo aqui faz referência a concepção aristotélica da função do teatro.

<sup>58</sup> Evidentemente, uma conduta psicanalítica não é feita apenas da escuta, mas de outros elementos também como, por exemplo, a interpretação.

escolhemos, uma vez assumidas, nos conduzem como que por benevolência. A generalidade do “papel” e da situação vem em auxílio da decisão e, nesta troca entre a situação e aquele que assume, é impossível delimitar a “parte da situação” e a “parte da liberdade” (MERLEAU-PONTY, 1945/1999, p.608).

Não é por acaso que Merleau-Ponty é reconhecido como filósofo da ambiguidade. Seu pensamento referido acima demonstra que “nem o social nem o individual podem ser reduzidos a relações de causalidade” (AYOUCHE, 2009, p. 80). Se “a Psicanálise se ocupa precisamente dessa relação complexa entre individual e coletivo” (GOLDENBERG, 2006, p.17) deve, então, “favorecer no analisante a possibilidade de *amar e trabalhar*, de construir sua *autonomia* nos limites de sua economia de gozo e de apropriar-se *autenticamente* de seu desejo” (DUNKER, 2005, p. 40). Todavia, as narrativas apresentadas demonstraram certa inexatidão com tal proposta.

## 4 TECENDO ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

*“Chegou-se a discutir qual a metade mais bela.  
Nenhuma das duas era totalmente bela.  
E carecia optar. Cada um optou conforme  
seu capricho, sua ilusão, sua miopia.”*  
(Carlos Drummond de Andrade)

Os temas abordados nesta dissertação, as narrativas apresentadas e as discussões realizadas não tiveram como escopo chegar a uma resposta final acerca das possíveis dificuldades, a partir do ponto de vista da Saúde do Trabalhador, entre a particularidade de práticas clínicas de alguns psicanalistas e a necessidade de um tipo específico de tratamento para aqueles que sofrem devido às relações de trabalho e/ou organização do trabalho. Muito pelo contrário. Nenhuma resposta foi ou será dada a esse respeito. Porém, diante das discussões realizadas, foi possível observar algumas questões pertinentes – que perpassaram este estudo – e que estão para-além e para-aquém desta pesquisa.

Antes de prosseguir, é importante lembrar que as falas dos sujeitos entrevistados não devem ser generalizadas. Elas são datáveis e nada garante que se fossem proferidas hoje, já ao final desta dissertação, encontrar-se-ia a mesma coisa. Os sujeitos desta pesquisa falaram em nome de experiências clínicas pontuais, mas o suficiente para se estabelecer uma discussão.

Em vista disso, o que mais se destacou foi o tema da polarização indivíduo/coletivo encontrada nas narrativas dos sujeitos entrevistados. Tal

polarização já havia sido mencionada na **introdução** e ganhou força, nesta pesquisa, ao surgir nas falas de todos os entrevistados.

No debate sobre o particular e o universal, apresentado na introdução deste estudo, procurei estabelecer linhas de pensamentos que priorizassem a manutenção destes dois elementos. Por isso, utilizei autores como Zizek, Parker e Merleau-Ponty, que, como outros, são de formação marxista<sup>59</sup> e dialogam profundamente com a Psicanálise. Assim, procurei demonstrar, sem pretender esgotar o assunto, como a Psicanálise pode contribuir para se pensar as relações sociais.

No entanto, ao tomar contato com as narrativas dos psicanalistas entrevistados isso não se confirmou por completo. A partir das narrativas dos psicanalistas *aferiu-se que*, apesar de se ter encontrado perspectivas teóricas que privilegiassem uma interação dialética dos aspectos sociais e individuais, *as dinâmicas particulares dos sujeitos tiveram primazia sobre quaisquer outras dinâmicas – inclusive quando o trabalho era a principal queixa*. Assim sendo, estaria a Psicanálise condenada a intervir no âmbito social somente pela via teórica? Pois como diz Enriquez (1990), “se o tratamento analítico nem sempre pode dar conta da história social, a menos que se transforme profundamente, a teoria pode fazê-lo”. (p. 18).

Por outro lado, as experiências clínicas dos entrevistados atestam o quão importante é para aquele que sofre ser escutado, de maneira particular, em sua dor (‘psíquica’). Isso foi demonstrado, ainda que não tenha tido grande destaque, já que a proposta aqui era outra.

Sendo assim, considero legítima uma concepção de tratamento que leve em conta a história familiar do sujeito – no caso a Psicanálise –, assim como também é

---

<sup>59</sup> Nesse contexto o termo marxista deve ser entendido como marxismo ocidental ou marxiano conforme fora abordado no **método**.

legítima uma concepção que leve em conta os desafios impostos, nas relações de trabalho, ao mesmo sujeito. Dessa maneira, o que pode faltar nesse contexto é quando qualquer uma das perspectivas abandona essa ambiguidade fundamental que compõe o existir humano. Nessa perspectiva,

há uma promessa psicanalítica de se apresentar como um tratamento possível para a perda da experiência (de determinação e de indeterminação) e de favorecer, em cada um de nossos pacientes, a invenção de um herói moderno, para além da culpa e do ressentimento (DUNKER, 2005, p. 40).

Portanto, o que proponho, após a incursão por esses campos do conhecimento e essas experiências que foram narradas, é a sustentação das diferentes concepções a fim de levá-las não a um resultado único, mas que cada concepção – seja teórica ou clínica – revele ao seu oposto o valor necessário para se avançar no conhecimento do ser humano. Ou seja, que ressentimento e culpa possam ser dimensionadas não apenas pelo viés teórico, mas, sobretudo, em uma prática clínica cujo objetivo seja favorecer ao sujeito uma autonomia, dentro dos limites da realidade, reforçado por uma autêntica identificação de seus desejos, para enfim, amar e trabalhar.

## 5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**. Tradução de Alfredo Bosi. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

ALONSO, Silvia L. e FUKS, Mário P. **Histeria** (coleção clínica psicanalítica). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho**. São Paulo: Cortez, 2008.

\_\_\_\_\_. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e negação do trabalho**. São Paulo: Boitempo Editorial, 1999.

ARON, Raymond. **O marxismo de Marx**. Tradução: Jorge Bastos. São Paulo: Editora Arx, 2005.

AYOUCHE, Thamy. A instituição entre Fenomenologia e Psicanálise: afeto, teoria e historicidade. **Revista Ad Verbum** 4 (2), ago/dez 2009, p. 78-94.

BERNARDO, M. H. **Trabalho duro, discurso flexível: uma análise das contradições do toyotismo a partir da vivência de trabalhadores**. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

BIRMAN, Joel. **Freud e a interpretação psicanalítica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1991.

BRASIL, Ministério da Saúde do. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

CARDOSO, Viviane Gambogi. Os im-passes na instituição psicanalítica. *Cogito* [online]. 2004, vol.6 [citado 2010-11-25], pp. 133-135. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-94792004000100030&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792004000100030&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 1519-9479.

CHAUI, Marilena. **Experiência do pensamento: ensaios sobre a obra de Merleau-Ponty**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

CODO, W. **Educação: carinho e trabalho**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

\_\_\_\_\_. **Por uma Psicologia do trabalho: Ensaios recolhidos**. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2006.

CREPOP, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. **Saúde do Trabalhador no âmbito da Saúde Pública: referências para a atuação do (a) psicólogo (a)** / Conselho Federal de Psicologia. Brasília, CFP, 2008. Documento disponível em <http://crepop.pol.org.br>.

DARTIGUES, André. **O que é a fenomenologia?**. Tradução de Maria José de Almeida. São Paulo: Centauro, 2002.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. Tradução São Paulo: Cortez, 1992.

\_\_\_\_\_. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. Tradução: São Paulo: Atlas, 1994.

DUNKER, Christian. Revolução na clínica: a clínica psicanalítica depois de Lacan. **Revista Cult**. São Paulo, 2008, p. 42-45.

\_\_\_\_\_ (2009). Notas sobre a importância de uma Teoria do Valor no Pensamento Social lacaniano. **A Peste**, 1, 21-47.

DUPOND, Pascal. **Vocabulário de Merleau-Ponty**. Tradução: Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

ENRIQUEZ, Eugène. **Da Horda ao Estado: Psicanálise do vínculo social**. Tradução: Teresa Cristina Carreteiro e Jacyara Nasciutti. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar, 1990.

\_\_\_\_\_. Psicanálise e ciências sociais. Tradução Pedro Cattapan. **Ágora**. Rio de Janeiro, v. VIII, n. 2, jul/dez 2005.

FREUD, Sigmund. **Cinco lições de Psicanálise** (1910 [1909]). In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XI.

\_\_\_\_\_. **Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (Dementia Paranoides)** (1911). In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XII.

\_\_\_\_\_. **Introdução à Psicanálise e as neuroses de guerra** (1919). In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XVII.

\_\_\_\_\_. **A perda da realidade na neurose e psicose** (1924). In: Escritos sobre a Psicologia do inconsciente. Rio de Janeiro: Imago, 2007.

\_\_\_\_\_. **Mal-Estar na Civilização** (1930 [1929]). In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XXI.

FUKS, Betty. Reinventar a Psicanálise. **Ágora** Rio de Janeiro v. X n. 2 jul/dez 2007 321-324.



GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Artigos de metaPsicologia; 1914-1917: narcisismo, pulsão, recalque, inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

GAY, P. **Freud: uma vida para o nosso tempo**. Tradução. Denise Bottman. São Paulo: Companhia das letras, 1989.

GOLDENBER, Ricardo. **Política e Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2006.

GONZÁLES REY, Fernando Luis. **Pesquisa qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios**. Tradução: Marcel A. Ferrada Silva. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

HONNETH, Axel. **Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais**. Tradução Luiz Repa. São Paulo: Ed. 34, 2003.

\_\_\_\_\_. **Trabalho e reconhecimento: tentativa de uma redefinição**. Civitas. Porto Alegre. V.8, n.1: pg 46-67, jan-abr, 2008.

JACQUES, M. G. C. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental e trabalho. Revista **Psicologia e Sociedade**; 15 (1): 97-116; jan/jun.2003.

\_\_\_\_\_. Trabalho Bancário e Saúde Mental no Paradigma da Excelência. Revista **Boletim da Saúde**. Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 93-105, jan./jun. 2006.

\_\_\_\_\_. O nexo causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para Psicologia. Revista **Psicologia e Sociedade**, 19, Edição especial 1: 112-119, 2007.

JARDIM, Sílvia e GLINA, Débora. **O diagnóstico dos transtornos mentais relacionados ao trabalho**. In: Saúde Mental no Trabalho: Desafios e Soluções. (Org.) GLINA, D e ROCHA, L. São Paulo, SP: Editora VK, 2000.

LACAN, Jacques. **Escritos**. Tradução de Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar, 1998.

\_\_\_\_\_. **O Seminário livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise (1964)**; texto estabelecido por Jacques Alain-Miller. Tradução de MD Magno. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LAPLANCHE, J e PONTALIS, J.B. **Vocabulário da Psicanálise**. Tradução: Pedro Tamen. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LESSA, Sergio. **Marx, Lukács, trabalhadores e proletariado**. Retirado de [http://www.sergiolessa.com/CapLivro08/mrx\\_lkcs\\_classes\\_2008.pdf](http://www.sergiolessa.com/CapLivro08/mrx_lkcs_classes_2008.pdf), 2010.

LIMA, Maria Elizabeth Antunes. A psicopatologia do trabalho: origens e desenvolvimentos recentes. Revista **Psicologia Ciência e Profissão**, 1998, 18 (2), 10-15.

\_\_\_\_\_. Contribuições da clínica da atividade para o campo da segurança no trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, 32 (115): 99-107, 2007.

\_\_\_\_\_. A polêmica em torno do nexos causal entre distúrbio mental e trabalho. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 10, n. 14, p. 82-91, dez. 2003.

LINHART, D. Modernisation et précarisation de la vie au travail. **Papeles del CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva)**, Universidad del País Vasco, 2009. Disponível em : [www.identidadcolectiva.es/pdf/43.pdf](http://www.identidadcolectiva.es/pdf/43.pdf). Acesso em: 01.11.2010.

LUKÁCS, G. **O Trabalho**. In: Ontologia do ser social. Tradução: Carlos Nelson Coutinho. São Paulo: Ciências Humanas, 1979.

\_\_\_\_\_. **Narrar ou descrever?** 1936. In: Ensaio sobre literatura. Tradução de Leandro Konder. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 1965.

LUSTOZA, R. Zélota. O discurso capitalista de Marx a Lacan: algumas consequências para o laço social. *Ágora*, XII, 41-52, 2009.

MARTINS, Soraya Rodrigues. **Clínica do trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

MARX, K. **O Capital: crítica da economia política: livro I**. Tradução Reginaldo Sant'Anna. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

MERLEAU-PONTY, M. **A fenomenologia da percepção**. Tradução Carlos Alberto de Moura. São Paulo: Martins fontes, 1999.

\_\_\_\_\_. **As aventuras da dialética**. Tradução Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

\_\_\_\_\_. **O visível e o invisível**. Tradução: José Artur Gianotti e Armando Mora d'Oliveira. São Paulo: editora perspectiva, 2003.

\_\_\_\_\_. **Elogio da Filosofia**. Tradução: António Braz Teixeira. Lisboa: Guimarães Editores, 1998.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo. **Psicodinâmica do Trabalho**. In: Saúde mental e trabalho: leituras. (Orgs.) JACQUES, M; e CODO, W. Petrópolis: Vozes, 2002.

MEZAN, Renato. **Freud, pensador da cultura**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

MONTAGNER, Miguel Ângelo. Trajetórias e biografias: notas para uma análise bourdieusiana. Revista: **Sociologias**, Porto Alegre, ano 9, nº 17, jan./jun. 2007.

NARITA, Stella. Notas de pesquisa de campo em Psicologia social. **Psicologia e Sociedade**, v. 18, n. 2. Porto Alegre, maio/agosto de 2006.

NICOLACI-DA-COSTA, Ana Maria. A dupla face do contraponto com a modernidade na análise da pós-modernidade. Revista **Contrapontos**, Itajaí, vol. 3, nº 2, mai./ago., 2003.

PARKER, Ian. **Cultura psicanalítica: Discurso psicanalítico na sociedade ocidental**. Tradução Saulo Krieger. São Paulo: Idéias e Letras, 2006.

\_\_\_\_\_. **Revolution in Psychology: alienation to emancipation**. London: Pluto Press, 2007.

ROUDINESCO, E. **Por que a Psicanálise?** Tradução Vera Lúcia Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.

\_\_\_\_\_. **O paciente, o terapeuta e o estado**. Tradução André Telles. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

SAFOUAN, M. **Introdução**. In: Trabalhando com Lacan: na análise, na supervisão, nos seminários. (Org.) Alain Didier-Weill e Moustapha Safouan. Tradução: Claudia Berliner. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

SATO, Leny e BERNARDO, Márcia Hespanhol. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. **Ciência saúde coletiva** [online]. 2005, vol.10, n.4, pp. 869-878.

SATO, Leny, BERNARDO, Márcia Hespanhol e OLIVEIRA, Fábio de. Psicologia social do trabalho e cotidiano: a vivência dos trabalhadores em diferentes contextos micropolíticos. **Psicol. Am. Lat.** [online]. Dez. 2008, n. 15 [citado 26 de fevereiro 2010] p. 0-0. Disponível na www: <[http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2008000400010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000400010&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 1870-350X.

SATO, Leny; SOUZA, Marilene Proença Rebello de. Contribuindo para desvelar a complexidade do cotidiano através da pesquisa etnográfica em Psicologia. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 12, n. 2, 2001.

SELIGMANN-SILVA, E. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ; Cortez Editora, 1994.

SENNETT, Richard. **A corrosão do caráter: as consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo**. Tradução Marcos Santarrita. Rio de Janeiro: Record, 2008.

SPINK, Mary J. **Psicologia Social e Saúde: práticas, saberes e sentidos**. 3ª Ed. Petrópolis-RJ: Editora Vozes, 2006.

SPINK, P. Pesquisa de campo em Psicologia social: uma perspectiva pós-construcionista. **Psicologia e Sociedade**; (15) 2: 18-42; jul./dez., 2003.

VIDAL, Eduardo. **O inconsciente de Freud a Lacan**. Retirado de: <http://www.escolaletrafreudiana.com.br/UserFiles/110/File/jornada2009/InconsFreudLacan.pdf>. em 2010.

Wünsch Filho, Victor (2002). Debate sobre o artigo de Leny Sato. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 18, 1157-58.

ZIZEK, Slavoj. **Arriscar o impossível: conversas com Zizek**. Tradução Vera Ribeiro. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

## ANEXO 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Meu nome é Francisco Ronald Capoulade Nogueira e sou estudante de mestrado da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC). Pretendo realizar uma pesquisa com psicanalistas da cidade de Campinas.

Esse estudo tem como objetivo compreender como os psicanalistas lidam com as psicopatologias da atualidade, relacionadas ao contexto atual de trabalho.

A participação no estudo consiste em conversar com o pesquisador – em uma ou mais entrevistas –, sobre sua experiência clínica. Esta conversa poderá ou não ser gravada, de acordo com o consentimento do participante. Àquele que se propor a participar da pesquisa é garantido:

- Sigilo total sobre tudo o que for dito. Os resultados obtidos serão utilizados tão somente para fins de pesquisa acadêmica e serão comunicados, de forma a não identificar quem os forneceu, apenas em eventos e comunicações acadêmicas;
- Participação voluntária e direito a interrompê-la em qualquer momento de seu desenvolvimento sem prejuízo algum;
- Nenhum custo e nenhum ganho financeiro;

Agradeço a colaboração e me coloco à disposição para esclarecimentos posteriores de eventuais dúvidas surgidas a partir da participação, por meio de telefone ou e-mail. Também estarei disponível na PUC Campinas campus II às terças-feiras das 8:00 às 13:00 horas, às quartas-feiras entre 13:00 e 18:00 horas e sextas entre 8:00 e 12:00 horas.

Mestrando: Francisco R. Capoulade Nogueira – telefone: (19) 3201–4015.  
Orientadora: Profa. Dra. Márcia Hespanhol Bernardo  
Programa de Pós-graduação Stricto Senso em Psicologia da Puc- Campinas  
Centro de Ciências da Vida - Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
e-mail: [franciscocapoulade@hotmail.com](mailto:franciscocapoulade@hotmail.com)  
Comitê de Ética – Fone: (19) 3343-6777.

Compreendendo os objetivos da pesquisa “**Psicanálise e Saúde Mental relacionada ao Trabalho: um diálogo possível?**”, eu, \_\_\_\_\_, com o R.G. de nº \_\_\_\_\_, na qualidade de psicanalista, concordo em participar do estudo, ciente que poderei retirar meu consentimento em qualquer momento, excluindo minhas informações do conjunto de dados.

Assinatura .....

Data ...../...../.....

## **ANEXO 2**

### **ROTEIRO DE ENTREVISTA**

- Como foi seu primeiro contato com a Psicanálise? O que lhe chamou a atenção nessa forma de conhecimento e tratamento?
- Fale, de modo breve, sobre sua formação em Psicanálise.
- Qual a sua compreensão acerca do mal-estar da sociedade atualmente?
- Qual a relevância do contexto social para o surgimento de novas psicopatologias?
- Quais as principais formas de distúrbios que você encontra em seu consultório?
- A que fatores você credita esses fenômenos?
- Além das queixas relacionadas às questões familiares, quais outras surgem na fala dos pacientes?
- Você já encontrou distúrbios psíquicos relacionados ao trabalho em seus pacientes. Quais? Como você lida com esses casos?
- Há alguma importância desse reconhecimento para o tratamento?