

**UNIVERSIDADE CATÓLICO DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA – PRAC
CURSO DE DOUTORADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA**

DANIELLE DE FÁTIMA DA CUNHA CAVALCANTI DE SIQUEIRA LEITE

**A PRÁTICA PSICOLÓGICA COM FAMÍLIAS:
problematizando a prática no contexto de clínicas-escola**

**Profa. Dra. CARMEM LÚCIA BRITO TAVARES BARRETO
Orientadora**

RECIFE / PE

2016

UNIVERSIDADE CATÓLICO DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA – PRAC
CURSO DE DOUTORADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

A PRÁTICA PSICOLÓGICA COM FAMÍLIAS:
problematizando a prática no contexto de clínicas-escola.

Tese de doutorado apresentada à Banca de Defesa Pública no Programa de Doutorado da Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco.

Orientadora: Profa. Dra. Carmem Lúcia Brito Tavares Barreto.

DANIELLE DE FÁTIMA DA CUNHA CAVALCANTI DE SIQUEIRA LEITE

RECIFE / PE

2016

L533p

Leite, Danielle de Fátima da Cunha Cavalcanti de Siqueira

A prática Psicológica com famílias : problematizando a prática no contexto de clínicas-escola / Danielle de Fátima da Cunha Cavalcanti de Siqueira Leite ; orientador Carmem Lúcia Brito Tavares Barreto, 2016.

168 f .

Tese (Doutorado) - Universidade Católica de Pernambuco. Pró-reitoria Acadêmica. Coordenação Geral de Pós-graduação. Doutorado em Psicologia Clínica, 2016.

1. Psicologia clínica. 2. Práticas psicológicas. 3. Psicologia fenomenológica. 4. Fala - Aspectos psicológicos. 5. Hermenêutica. 6. Crianças - Relações com a família - Aspectos psicológicos. 7. Psicologia existencial. 8. Psicologia e filosofia.
I. Título.

CDU 159.922. 7

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO
PRÓ – REITORIA ACADÊMICA – PRAC
CURSO DE DOUTORADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

DANIELLE DE FÁTIMA DA CUNHA CAVALCANTI DE SIQUEIRA LEITE

**A PRÁTICA PSICOLÓGICA COM FAMÍLIAS:
problematizando a prática no contexto de clínicas-escola.**

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Heloisa Szymanski – PUC/SP / ECOFAM
Avaliadora

Prof. Dr. Jesus Vázquez Torres- UFPE
Avaliador

Profa. Dra. Ana Lúcia Francisco - UNICAP
Avaliadora

Profa. Dra. Maria Cristina Lopez de Almeida Amazonas - UNICAP
Avaliadora

Profa. Dra. Carmem Lúcia Brito Tavares Barreto - UNICAP
Orientadora

RECIFE / PE

2016

DEDICATÓRIA

A meus avós paternos – Alcides (*in memoriam*) e Maria do Carmo (*in memoriam*) – pela presença constante naquilo que sou mesmo diante da ausência física e do vazio deixado pela convivência nunca vivida ou pela interrupção abrupta e dolorosa. Com eles, pude viver, pela primeira vez, a possibilidade da dor de uma perda, mesmo sem ainda poder-saber o que isso significava.

AGRADECIMENTOS

A meus pais, Margarida e Gileno Siqueira, que ao seu modo sempre se fizeram presentes e que me possibilitaram, de algum modo, ser quem sou. Ao meu pai, pela preocupação de pai, que sempre me motivou a ir em frente nesta jornada. À minha mãe, que sempre se revelou como um apoio seguro mesmo na sua “inconstância” de uma vida tão corrida.

A Flaviano Leite, companheiro de uma jornada de mais de doze anos (entre namoro e casamento) pela paciência nem tão paciente, muitas vezes, nas encruzilhadas dessa jornada, que, de algum modo, compartilhamos. Que, em muitos, momentos acompanhou a minha angústia diante do desalojamento da jornada de produzir esta tese.

Aos meus avós, Margarida e Adelgício Cavalcanti, presenças amorosas na minha vida. A Carmem (Maria do Carmo) que me acompanha desde que eu tinha 1 ano e que na sua simplicidade de quem não sabe ler, muito me ensinou. Aos meus irmãos, que cada um ao seu modo, me estimulavam a continuar caminhando. À minha pequena Maria Eduarda, sobrinha e afilhada, que, na sua ingenuidade de criança de dois anos, me mostra como a vida pode ser simples e do quanto precisamos tão pouco para sermos felizes.

A minha orientadora, Dra. Carmem Barreto, quem primeiro me acompanhou na possibilidade de uma aproximação com os pressupostos de Heidegger e Gadamer, tão importantes para o próprio acontecer deste trabalho. Faltam palavras, aqui, para agradecer a acolhida serena e pela disponibilidade que apenas “uma mãe” carinhosa tem com seus filhos diante dos seus primeiros passos, levantando-o nos momentos que se fazem necessário, segurando-os quando preciso e deixando-o ser, como o modo de ser de uma anteposição liberadora possibilita.

À professora Dra. Maria Cristina Amazonas, por ter-me recolhido nos meus primeiros passos na possibilidade de me encaminhar pelo caminho da pesquisa. Também, faltam-me palavras para agradecer e demonstrar o quanto ela se fez e se faz presente na minha história. Pelo carinho, disponibilidade e atenção neste meu caminho enquanto estudante de psicologia e psicóloga.

À professora Dra. Ana Francisco, pelos bons encontros, sempre enriquecedores, nessa caminhada. Pelas contribuições dadas em minha formação ainda na graduação, no mestrado e agora no doutorado. Pela disponibilidade carinhosa para contribuir como o desenrolar desta tese, assim como fez, em minha dissertação.

À professora Dra. Heloisa Szymanski, que no seu modo de ser atencioso e gentil, trouxe muitas contribuições para este trabalho, desde a qualificação do projeto. Agradeço pelos horizontes abertos nesse encontro e por sua disposição paciente e, sempre, cautelosa.

Ao professor Dr. Jesus Vázquez, não apenas pelas ricas contribuições na elaboração desta tese. Mas também pelos encontros frutíferos do grupo de estudo, no qual em sua serenidade e seu modo singular de ver/levar a vida nos ensina muito. Pela disponibilidade de compartilhar seus conhecimentos e nos “guiar” pelos encontros difíceis com os pressupostos heideggerianos, com a felicidade de quem brinca enquanto trabalha.

Ao professor Dr. Fernando Castim, que me acolheu atenciosamente e disponibilizou-se para revisar “cuidadosamente” o português deste trabalho.

Aos professores do programa de pós-graduação da UNICAP e, aos da própria graduação, que de algum modo contribuíram para a minha formação enquanto psicóloga e, para o des-enrolar desta tese.

Às amigas, Carina, Fernanda e Flávia, que cada uma ao seu modo, me acompanham desde a graduação, proporcionando-me sempre encontros ricos e divertidos.

Às amigas, Ana Maria, Ellen e Suely, pelo convívio no grupo de estudo e pelas conversas sempre muito calorosas e frutíferas. Além da companhia nesta jornada do doutorado.

À minha amiga Patrícia, amiga de quase toda uma vida, e a Pedro, seu esposo, que, na última hora, incomodei solicitando-os ajuda na tradução do resumo para o espanhol. Mas que, como “verdadeiros” amigos, simplesmente me ajudaram.

À minha prima Viviane, por mesmo encontrando-se fisicamente bem longe se fez tão presente, ao “responder” prontamente a solicitação que a fiz na ajuda para a elaboração do Abstract.

Aos meus pacientes, pelos encontros desalojadores que me lançam diante da possibilidade de novas des-cobertas, no des-cobrimento de outros caminhos.

Aos colegas da UNIFAVIP pelos diálogos frutíferos. E aos meus alunos com os quais sempre aprendo muito à medida que me questionam, levando-me a refletir sobre minhas compreensões acerca da prática clínica e da singularidade que constitui o existir humano.

Nem sempre sou igual no que digo e escrevo.
Mudo, mas não mudo muito.
A cor das flores não é a mesma ao sol
Do quando uma nuvem passa
Ou quando entra a noite
E as flores são cor da sombra.

Mas quem olha bem vê que são as mesmas flores.
Por isso quando pareço não concordar comigo,
Reparem bem para mim:
Se estava virado para a direita,
Voltei-me agora para a esquerda,
Mas sou sempre eu, assente sobre os mesmos pés
O mesmo sempre, graças ao céu e à terra
E aos meus olhos e ouvidos atentos
E à minha clara simplicidade de alma...
(Caeiro *in* Pessoa, 2008, p.54)

RESUMO

Siqueira Leite, D. de F. da C. C. (2016). *A prática psicológica com famílias: problematizando a prática no contexto de clínicas-escola*. Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE.

A tessitura desta tese teve como ponto de partida inquietações que se revelaram na experiência da doutoranda no atendimento a crianças e suas famílias em diversos contextos. Objetivou problematizar a prática psicológica com famílias encontradas nos “serviços” de clínicas-escola de Pernambuco. Para tanto, realizou: a análise dos registros de oitenta e sete prontuários de três clínicas-escola; entrevistas narrativas com quatro professores-supervisores e com uma técnica de psicologia; e rodas de conversas com dezesseis alunos de psicologia vinculados ao estágio obrigatório ou a um projeto de extensão, tendo como questão “guia” a interrogação da prática psicológica com família. Como postura epistemológica para interrogar esse fenômeno, assumiu a hermenêutica assim como enunciada por Gadamer e, como pressupostos, a Analítica Existencial de Heidegger e a Hermenêutica Filosófica de Gadamer. Nesse contexto, demonstrou as limitações da linguagem técnica para a elaboração dos registros dos prontuários e para a apropriação da experiência clínica; observou a insuficiência da hegemonia do modelo técnico-científico que marca a prática psicológica tradicional, principalmente para pensar a prática psicológica com família; discutiu algumas das modalidades de prática psicológica pelas quais o atendimento psicológico à família tem acontecido em algumas das clínicas-escola de Pernambuco; além de ter des-velado algumas das especificidades dessa prática clínica. Diante de tais des-cobertas, no último momento desta tese, propõe um outro caminho para a prática psicológica com família fecundada pelos pressupostos hermenêuticos existenciais. Nessa direção, a prática psicológica com família não pode ser pensada a partir, exclusivamente, de um modelo técnico, mas enquanto um caminho possível que se abre para o recolhimento dos discursos singulares-plurais que constituem a família. Tal horizonte impõe reconhecer que nada pode ser garantido nesse encaminhar, mas aponta para a necessidade de assumir uma atitude que convoca os membros da família a assumirem constante interrogação e diálogo. Tal atitude visa a convocá-los, enquanto abertura ao ser que são, a se apropriarem do modo como estão podendo ser-no-mundo-uns-com-os-outros, ao mesmo tempo que possam compartilhar outros modos, continuando a ser eles mesmos. Nessa perspectiva, cabe ao psicólogo assumir uma atitude de pre-ocupação antecipadora de modo que as interpretações/compreensões tecidas possam recolher os modos singulares-plurais de ser dos membros da família e encaminhar novas possibilidades de convivência.

Palavras-chave: família; ação clínica; cuidado, conversação; fusão de horizontes

ABSTRACT

Siqueira Leite, D. de F. da C. C. (2016). The psychological practice with families: problematizing the practice in the college-clinics context. Doctoral Thesis, Postgraduate Program in Clinical Psychology, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE.

This thesis is a result of the doctoral candidate's questionings from experiences attending children and their families in many contexts. The goal of this thesis is problematizing the psychological practice of families that have attended college-clinics in Pernambuco. In order that, the following activities were done: analysis of eighty seven patient's records from three college-clinics; narrative interviews with four supervisor-professors and one psychology technician; and conversation groups made-up of sixteen students enrolled in Curricular Practical Trainings (CPTs) or extension programs. The main question that guided these activities was the questioning of the psychology practice with families. As an epistemological approach to analyze this phenomenon, the Gadamer's Hermeneutics was assumed and, as presuppositions, the Existential Phenomenology of Heidegger and the Philosophical Hermeneutics of Gadamer were followed. In this context, the limitations of the technical language for patient records elaboration and clinical experience appropriation were demonstrated; the insufficiency of the hegemony of the technical-scientific model that guides the traditional psychology was observed, specially in psychology practices with families; some modalities of psychological practices that have been used to attend families in some of the college-clinics in Pernambuco were discussed and specific details of this clinic practice were unveiled. Given these discoveries, in the last part of this thesis, the author proposes another way for family-based psychological practices with the existential hermeneutical presuppositions. Taking this direction, the psychological practice with families cannot be analyzed exclusively through a technical model but through singular-plural roles that constitute a family. This horizon path requires recognition that nothing could be guaranteed in this way, but it points out the necessity that the family members have to assume an attitude of questioning, and dialogue to frequently. The objective of this attitude is to empower them not only to-be-who-they-are-among-others but also to act differently, without changing their own nature. With this perspective, the psychologist has to assume a posture of anticipating preoccupation so that the understandings and comprehensions collected would permit identification each singular-plural role and conduct them to new relationship possibilities.

Keywords: family; clinical action; care; conversation; horizons fusion

RESUMEN

Siqueira Leite, D. de F. da C. C. (2016). La práctica psicológica con las familias: investigación de la problemática práctica en el contexto de clínicas-universitarias. Tesis doctoral, Programa de Posgrado en Psicología Clínica, Universidad Católica de Pernambuco, Recife – PE.

La tesis de esta tesis tuvo como punto de inicio inquietudes que aparecieron en la experiencia de la estudiante de doctorado en el atendimento a niños y sus familias en diversos contextos. Objetivó investigar la problemática en la práctica psicológica con familias tratadas en consultas de clínicas-universitarias de Pernambuco. Para ello, realizó: un análisis de los registros de ochenta y siete informes de tres clínicas-universitarias; entrevistas narradas con cuatro profesores fejes y con una técnica en psicología; y conversaciones grupales con dieciséis alumnos en psicología cursando la práctica obligatoria o un proyecto de extensión académica, teniendo como eje la cuestión de la práctica psicológica con la familia. Como posición epistemológica para cuestionar este fenómeno, asumió la hermenéutica según lo enunciado por Gadamer y, como supuestos, la Analítica Existencial de Heidegger y la Hermenéutica Filosófica de Gadamer. En este contexto, se demostró las limitaciones del lenguaje técnico para el desarrollo de los registros de los informes y la apropiación de la experiencia clínica; observó el fracaso de la hegemonía del modelo técnico-científico que caracteriza la práctica de la psicología tradicional, especialmente para pensar la práctica psicológica con la familia; discutió algunas modalidades de prácticas psicológicas por las cuales el atendimento psicológico a la familia ha ocurrido en algunas de las clínicas-universitarias de Pernambuco; además de haber desvelado algunas de las especificaciones de esta práctica clínica. Delante de tales hallazgos, al final de esta tesis, se propone otra forma para la práctica psicológica con la familia originada por los supuestos hermenéuticos existenciales. En este sentido, la práctica psicológica con la familia no puede ser pensada en su origen, exclusivamente, de un modelo técnico, sino como un camino posible abierto a la diversidad de los discursos singulares y plurales que constituyen la familia. Este horizonte requiere reconocer que nada puede ser garantizado en este recorrido, pero apunta a la necesidad de asumir una actitud que invita a los miembros de la familia asumir un constante cuestionamiento y dialogo. Tal actitud tiene por objeto invitarlos, en la condición de ser, a apropiarse del modo de ser como los otros, a la vez que comparten otros modos, continuando a ser ellos mismos. En esta perspectiva, el psicólogo asume una actitud de preocupación previa de forma que las interpretaciones/entendimientos percibidos puedan recoger las singulares-plurales de los miembros de la familia y encaminar nuevas posibilidades de convivencia.

Palabras clave: familia, acción clínica, cuidado, conversación, fusión de horizontes

SUMÁRIO

DA EXPERIÊNCIA DA PESQUISADORA À APRESENTAÇÃO DA TEMÁTICA A SER INTERROGADA.	12
1 DA NARRATIVA À INTERROGAÇÃO: construindo pontos de “interloquções”.	25
2 DA INTERROGAÇÃO À TEORIZAÇÃO: a família, a prática clínica e a clínica-escola.	42
2.1 A família e suas diversas possibilidades de se configurarem na contemporaneidade.	42
2.2 A prática clínica do psicólogo: interrogando a história, tecendo compreensões.	50
2.3 A clínica-escola como espaço de formação.	61
3 DA TEORIZAÇÃO À DES-CONSTRUÇÃO: apresentando os pressupostos filosóficos e o caminho assumido na interpretação dos fenômenos des-velados.	68
3.1 Alguns dos pressupostos hermenêuticos filosóficos recorridos: Heidegger e Gadamer	69
3.2 Percorrendo o caminho desbravado.	79
4 DA DES-CONSTRUÇÃO À POSSIBILIDADE DE UMA CONSTRUÇÃO: o (des)tecer de uma análise.	86
4.1 Interrogando a construção dos prontuários.	90
4.2 Repensando a lógica tradicional do avaliar para tratar e a insuficiência da predominância do fazer técnico nas práticas psicológicas.	94
4.3 Recolhendo as modalidades de prática psicológica que se descobriram no percorrer deste caminhar	100
4.3.1 O Plantão Psicológico	101
4.3.2 O serviço de “Apoio à Família”	108
4.3.3 Grupos de Espera com Famílias	113
4.3.4 O Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo	117

4.4 Desvelando as demandas da prática psicológica com famílias	124
5 CONSTRUÇÃO DE UM OUTRO CAMINHO PARA A PRÁTICA PSICOLÓGICA COM FAMÍLIA: contribuições extrapsicológicas de uma hermenêutica existencial	135
5.1 Ressonâncias da hermenêutica existencial	135
5.2 Uma prática psicológica com família de base fenomenológico-hermenêutica.	139
6 DESFECHO DE UM CAMINHAR	147
REFERÊNCIAS	150
ANEXO – EXEMPLOS DE REGISTROS DE PRONTUÁRIOS	158

DA EXPERIÊNCIA DA PESQUISADORA À APRESENTAÇÃO DA TEMÁTICA A SER INTERROGADA.

O presente trabalho tem como objetivo problematizar¹ a prática psicológica nos “serviços” de atendimento psicológicos a famílias em clínicas-escola e propor a possibilidade de um outro modo de intervenção, adotando pressupostos gerais de uma hermenêutica existencial ao modo de Heidegger e Gadamer. Ao observar a insuficiência das premissas teórico-explicativas que constituem as teorias psicológicas clássicas vigentes, que tem sua raiz no paradigma metafísico, para o recolhimento das especificidades das demandas da prática psicológica com famílias. Limitações já apontadas também por outros psicólogos ao buscarem elaborar suas experiências enquanto psicólogos, seja no atendimento à família ou a um indivíduo ou comunidade.

Na tentativa de clarear tal compreensão, visando a demonstrar algumas das limitações desses pressupostos científicos da Psicologia clássica para acolher as especificidades da demanda com famílias que chegam ao encontro do psicólogo nos seus mais diversos contextos de intervenções, peço licença para assumir a primeira pessoa do singular. Tal solicitação se faz pertinente à medida que as motivações que me levaram a tal direção, entrelaçam-se com os direcionamentos por mim assumidos em minha trajetória profissional. Confundem-se com os caminhos percorridos enquanto estudante de Psicologia e psicóloga clínica atuando em diversas instituições: Clínica-escola, Centro de Atenção Psicossocial Infante – Juvenil (CAPSi) e numa Casa de Acolhimento de crianças e adolescentes que se encontravam sob a proteção do Estado por determinação judicial. Em todos esses âmbitos de atuação, minha história profissional e minha prática estiveram fortemente vinculadas ao acolhimento de crianças e suas famílias. Encontros que me lançaram constantemente no caminho de refletir a minha atuação como psicóloga, assim como meus horizontes compreensivos acerca do ser-homem e da família. Ao mesmo tempo, esses encontros apontavam-me para limitações de um fazer psicológico fundado apenas em indicadores

¹ O verbo problematizar é assumido no sentido de pôr em interrogação, colocar a questão em movimento não no sentido de negar ou desconstruir o já sabido, mas na direção de possibilitar vir à luz outras facetas desse fenômeno. Compreendendo, sempre, que nenhuma interpretação dará conta do fenômeno em sua totalidade ou plenitude, mas é um horizonte possível de se ver/olhar um fenômeno, que como veremos ao longo da tese apresenta uma maior clareza e profundidade.

técnico-explicativos que visam a explicar / enunciar o comportamento humano ou, mesmo, à alma (psique) humana a partir de premissas universais bem delimitadas.

Importa ressaltar, aqui, que as teorias psicológicas clássicas, assim como os demais campos científicos, são constituídos de premissas que se orientam a partir de uma lógica racional dedutiva formal. No caso especificamente do atendimento psicológico, tais premissas indicam quais são os encaminhamentos que devem ser adotados diante de um determinado caso de sofrimentos, sendo imprescindível a realização de um diagnóstico. Nesse horizonte, as premissas que constituem as teorias psicológicas clássicas podem ser assumidas enquanto indicadores teórico-explicativos que explicitam um conhecimento universal acerca do homem e do seu sofrimento. Ilustram, ainda, o que eles são e como se deve lidar com tais sofrimentos, assumindo-se uma lógica linear, prescritiva e racional para compreender o ser do homem, sem, todavia, considerar as especificidades do seu existir.

Vale destacar que ao elucidar o que são premissas, ressaltando que tal conceito surge com Aristóteles², Ferrater Mora (2004, p. 2356) chama a atenção que elas “[...] são os antecedentes do raciocínio que dão lugar ao conseqüente ou conclusão”. Elas são as proposições que conduzem à inferência de conclusão, tendo, no caso das ciências, o método científico enquanto caminho já definido. Todavia, uma escuta atenta da experiência clínica aponta para a insuficiência desse caminho para recolher a singularidade constitutiva do existir humano, visto que este sempre escapa a toda tentativa de conceituação e definição. Importa observar, ainda, que ao não guardar a abertura a condição ontológica que constitui o existir, os indicadores teórico-explicativos afastam-se da singularidade constitutiva do existir. E, nesta direção, reduzem a temporalidade constitutiva dessa existência a sucessões de fatos cronológicos, que podem ser explicados a partir de conceitos teóricos previamente determinados que já impõem conclusões universais e descontextualizadas.

Ao encaminhar na direção de reconhecer a insuficiência desse pensar / ser para o campo interventivo da Psicologia, objetivo escutar, pois, esse clamor silencioso que se abre na

²Aristóteles juntamente com Platão são indicados, por Heidegger, como os percursores do pensamento ocidental, que ao elucidarem a possibilidade de uma compreensão cindida da realidade em dois planos, abriu a possibilidade de encaminhamento de todo um modo de pensar/ser que podemos nomear como metafísica. A respeito desse, Belo (2011) destaca que com essa dupla fundamental instaura-se a predominância do inteligível da alma sobre o sensível do corpo, dicotomia que irá des-enrolar-se ao longo da história do mundo ocidental. Nesse mesmo caminho assumido, passa-se, também, a buscar a causa originária, primeira, e, nesse enredar-se, aos poucos, distancia-se da verdade do ser, renegando-se qualquer abertura ao mistério, ao indizível, a singularidade que constitui o ser em seu constante movimento e repouso. O autor supracitado, destaca ainda que com a Modernidade e o advento da Ciência, a “[...] oposição inteligível/sensível será substituída pela da razão/experiência e sujeito/objeto”, renunciando-se, de vez, alguma dimensão do divino em prol de uma supremacia do homem sob todos os demais entes. In Belo, F. (1992/2011). *Heidegger pensador da terra*. Covilhã, Portugal: LusoSofia Press (online). Recuperado em 1 Abril de 2016, de www.lusofia.net.

minha experiência clínica. Essa voz silenciosa, parece-me con-vocar³ pela adoção de novos pressupostos, mais afinados à condição originária de ser do homem enquanto existência. E, desse modo, abrir-me para a possibilidade de compreender a situação clínica a partir de seu próprio acontecer, recolhendo a singularidade que lhe é própria. Além de não me deixar cegar pela luz que advém das premissas teórico-explicativas que constituem as teorias psicológicas clássicas, que como minha experiência indica pode ser uma armadilha perigosa.

Diante desse desalojamento, os pressupostos hermenêuticos existenciais de Heidegger e Gadamer foram-se revelando como um caminho possível ao longo da minha história enquanto psicóloga. Todavia, faz-se necessário reconhecer a impossibilidade da pura aplicação desses ao campo da Psicologia, haja vista que o primeiro diz da dimensão ontológica do existir e o segundo da dimensão ôntica. Mas, vale compreender que a dimensão ontológica – que se diz das condições de possibilidade do ser em seu movimento constante de revelação e ocultação – e o ôntico – que se remete às condições factíveis desse ser – são duas faces de um mesmo plano – da existência – que se tangenciam sem se misturarem. E, nesse horizonte, torna-se possível compreender que tais pressupostos podem ressoar na prática psicológica clínica à medida que guardam a abertura própria ao ser do homem e a dimensão do mistério⁴ que o constitui enquanto ser-no-mundo, *ek-sistência* (ser-para-fora). E, nessa direção, torna possível o des-cobrimento de outros caminhos para a prática psicológica clínica, inclusive, com famílias. Tais pressupostos serão resgatados mais para frente, especificamente no terceiro capítulo.

Numa primeira tentativa de demonstrar as insuficiências dos pressupostos teórico-explicativos, lanço-me, agora, numa interrogação-narrativa da minha própria história enquanto estudante de psicologia e psicóloga.

Nessa direção, importa destacar que a temática família sempre se fez presente nas minhas trajetórias enquanto psicóloga e estudante de psicologia. Os primeiros caminhos que me levaram a pensar essa temática já se deram durante a graduação, momento no qual estive vinculada por três anos (do quarto ao nono período) a pesquisas de iniciação científica (PIBIC)⁵. Nos dois primeiros anos do PIBIC, meus estudos voltaram-se para investigar qual a representação de família encontrada nos livros didáticos da primeira à quarta série do Ensino

³ Com o intuito de destacar o sentido múltiplo de algumas palavras (e ao mesmo tempo brincando com as mesmas) utilizo como recurso o hífen, apesar de saber que a gráfica da mesma não demanda por tal recurso.

⁴ Mistério, aqui, aponta-nos para a dimensão ontológica do ser enquanto abertura e indeterminação e não como algo misterioso ou secreto. Pois como enuncia Heidegger (2011, p. 202), o “que não se fala não é somente o que não se deixa verbalizar, mas o não dito, o que ainda não se mostrou, o que ainda não chegou a aparecer. O que, portanto, deve manter-se impronunciado resguarda-se no não dito, abriga-se no velado como o que não se deixa mostrar, é mistério”.

⁵ Orientadas pela professora Doutora Maria Cristina Lopes de Almeida Amazonas.

Fundamental, permitindo questionar a compreensão de família construída e sustentada socialmente, herança da modernidade. Visões que atribuem à família uma estruturação, organização e valores bem definidos, na direção de estabelecer o modo mais adequado de se viver. Tal caminho já me põe na direção de interrogar a inviabilidade de um conceito fechado e universal para compreender as relações familiares e seus diversos modos de ser-uns-com-os-outros. Aqui, talvez, se faça necessário enunciar que tais interrogações se davam a partir do encontro com discursos teóricos que questionava a própria possibilidade de universalização de um conceito teórico para se compreender as relações humanas, ao apontarem para complexidade e dinamismo dessas.

No terceiro ano da iniciação científica, deparei-me com um desafio ainda maior, ao buscar compreender o lugar do pai no discurso de mulheres que vivenciavam uma relação afetiva com outra mulher, mas que já haviam vivido uma relação heterossexual na qual se tornaram mães. Desafio que me convocou a pôr em interrogação os meus pré-conceitos na direção de ampliar meu campo compreensivo acerca dessas configurações familiares. E, ao mesmo tempo, questionar a própria concepção clássica de sexualidade, abrindo-me para a compreensão de que sexualidade não é algo da ordem do inato ou natural, que tem uma direção previamente dada, sendo todas as demais desviantes ou anormais. Agora, além da impossibilidade de conseguir definir o que é uma família a partir de um modelo, torna-se difícil pensar a sexualidade a partir dessa lógica universalizante.

Tais estudos, juntamente com as polêmicas vivenciadas em sala de aula na graduação, me direcionaram a interrogar, no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), como os estudantes de psicologia representavam as famílias homoafetivas, privilegiando o fenômeno da conjugalidade e da parentalidade nessas relações. Tal interrogação possibilitou revelar a perplexidade e desconforto que afetam alguns estudantes de Psicologia ao se depararem com a possibilidade de reconhecer esse modo de configurar-se como uma possibilidade de construção familiar. Esses sentimentos fizeram-se presentes, principalmente, quando o sentido de ser dessa família apontava para a existência ou, mesmo, para a possibilidade existencial de uma criança e / ou adolescente neste grupo família. Este estudo revelou o quanto essa configuração familiar ainda era questionada pelos próprios estudantes de psicologia e o como algumas teorias psicológicas podem servir de sustentação para a não aceitação, ou deslegitimação dessa possibilidade de configuração familiar. As considerações delineadas apontaram para o perigo de assumir uma prática como aplicação de uma teoria desvinculada da experiência, desvelando a necessidade de uma atitude de interrogar-se constante frente ao fazer cotidiano e aos pré-conceitos assumidos enquanto psicólogos ou futuros psicólogos.

Situação que já apontava para as limitações de uma prática psicológica sustentada apenas por premissas teórico-explicativas que visam à universalização do comportamento e dos modos de ser do homem, classificando-os em saudáveis e patológicos ou, mesmo, desviantes.

Na construção dos referidos trabalhos, tive como interlocutores autores do pensamento pós-estruturalista e da “filosofia da diferença” – tais como: Stuart Hall, Kathryn Woodward, Michel Foucault, Gilles Deleuze, Pierre-Félix Guattari, autores da Teoria Queer, como Judith Butler, entre outros –, que rompem com as certezas advindas do modo de pensar moderno ao opor-se a pensamento estruturalista constitutivo da Idade Moderna. Aqueles pensadores, ao interrogar a construção identitária do ser-homem, coloca em interrogação o dualismo (a dicotomia sujeito-objeto) presente no pensamento ocidental essencialista e estruturalista (metafísico), pondo em questão suas certezas e convicções. Tal posicionamento já me preparava para acolher a crítica desconstrutiva elaborada por Heidegger ao pensamento metafísico, posição que, durante o estágio na clínica-escola, já se apresentou como alvo de interesse e estudo.

Assim, fui caminhando para a compreensão / interpretação de que não há uma modelo de família que seja natural ou ideal. O que se apresenta, nos tempos atuais, são modos diversos de constituir-se uma família, que parecem apontar para a necessidade de outros horizontes pelos quais a existência humana pode ser refletida, privilegiando-se, assim, sua condição de singularidade. Diante de tal perspectiva, passei a compreender que mesmo um único grupo familiar pode assumir diversas formas e configurações (roupagens) ao longo do seu existir, compreensão que pude testemunhar em minha prática clínica tanto na clínica-escola, como no CAPSi e na Casa de Acolhimento.

Já atuando como psicóloga e exercendo uma prática clínica com famílias, passei a questionar, ainda mais, as teorias psicológicas clássicas à medida que essas pareciam não dizer das especificidades daquilo que eu vivenciava junto aos meus pacientes, as crianças e suas famílias (os quais acompanhei na clínica-escola, no CAPSi e na casa de acolhimento). Essa não dava conta de recolher o sofrimento e as singularidades-plurais daquelas histórias que se des-enrolavam junto a mim em tais situações de atendimento. Foi em tal contexto que se foi descortinando a possibilidade de questionar a insuficiência de tais teorias para acolher a demanda advinda da clínica-escola, como também a configuração dos modelos que norteavam os serviços propostos para atender a família.

Diante desse encaminhar, a proposta do Psicodiagnóstico Interventivo apresentou-se como outra modalidade de prática psicológica voltada para o acolhimento, principalmente, de crianças e famílias. Participei ativamente do serviço de Psicodiagnóstico Interventivo com

famílias proposto por uma clínica-escola por volta de quatro anos, um ainda como estagiária e três anos, já psicóloga, como voluntária. Tal prática tornou-se o foco de estudo do meu trabalho de dissertação (Siqueira, 2011)⁶, quando apresentei uma ampliação da dimensão interventiva, apontando para a dimensão Colaborativa de tal prática.

Nessa caminhada da dissertação, procurei compreender a dimensão colaborativa do Psicodiagnóstico Interventivo, seguindo as trilhas desveladas pelo pensamento de Gadamer no que diz respeito, principalmente, à “conversação” e à “fusão de horizontes”, haja vista que o acolhimento daquilo que se re-velava na minha experiência e na fala dos meus colaboradores, já me lançavam diante de tais pressupostos. Importa destacar que, tal estudo, ao realizar-se com famílias já demarca e confirma meu interesse por essa temática, que vem acompanhando-me por todo o meu percurso acadêmico e profissional. Ao mesmo tempo, possibilitou-me observar as limitações dessa prática clínica no que diz respeito ao atendimento de famílias, ao permitir compreender que existem demandas que escapam às especificidades dessa prática. Tal estudo pode ser apresentado como um percurso preparatório para o momento atual de produção desta tese.

A partir dos horizontes revelados pela minha dissertação, encaminho-me diante da possibilidade do descortinar-se desta tese e algumas interrogações me surgem: Será que há alguma técnica psicológica ou um conjunto delas que, por si mesmas, possa garantir o sucesso da ação, quando nos debruçamos sobre a complexidade do existir humano? Parece-me que não, mas mesmo supondo uma resposta positiva para tal interrogação, outras se descobrem: o que é uma ação bem-sucedida? Isso pode ser simplesmente a redução ou retirada de um sintoma? Ou seria o re-posicionamento do paciente em um caminho do qual ele se perdeu e, por isso, adoeceu? Seria conduzi-lo a uma direção ou mesmo para a ressignificação de sua vida, pela apropriação de dimensões recalcadas, esquecidas por ele, porque essas são ameaçadores?

Tais possibilidades, na minha experiência, pareciam dizer muito pouco sobre a situação clínica, ao mesmo tempo que parecia colocar o profissional de Psicologia e, principalmente, as teorias psicológicas num lugar de superioridade diante do outro, tornando-o quase os super-homens. Além de me incomodar, tal lugar levava a perguntar-me: O que é que eu sabia sobre a vida daquele outro(s) que está (estavam) ali, junto a mim na situação

⁶“Psicodiagnóstico Interventivo/Colaborativo: uma prática psicológica na perspectiva fenomenológica existencial”, que se propõe interrogar a modalidade de prática psicológica do Psicodiagnóstico Interventivo visando a contribuir para a tematização de sua dimensão colaborativa num diálogo com o pensamento de Heidegger e de Gadamer. Para tanto, foi tecida uma conversação com 4 psicólogos que atuam nesta modalidade de prática psicológica com famílias no seu cotidiano clínico, seja em Clínicas-escola, em Ambulatórios de Saúde ou em seus consultórios particulares.

clínica? Questiono se existiria algum manual técnico ou alguma teoria psicológica que consiga apreender o ser humano em sua singularidade originária.

Tomada por tais questionamentos, deparo-me com outra inquietação: a dificuldade em compreender o sentido da curva de normalidade apresentada durante todo o curso de graduação e ressaltada por diversas disciplinas e, com isso, de normatizar os comportamentos em saudáveis e patológicos. Tal proposição – ao tentar classificar e quantificar as pessoas – parece indicar que o existir pode ser quantificado, reduzido a medidas ou modelos (modos de ser) idealizados. Mas, será que existe um modo de ser ideal, que seja, por si mesmo e que possa apresentar-se como garantia de uma vida saudável ou de qualquer outra coisa? Tal possibilidade de instituir um modo único de ser, parece-me contribuir para a robotização e homogeneização do ser do homem. Dentro dessa lógica, o ser do homem passa a ser algo que pode ser configurado e modificado sempre que seu comportamento se desviar do já previamente esperado (normal) ou, mesmo, apresentar algum transtorno patológico. Esse horizonte parece conceber a vida (a existência) a partir de trilhos que já estão dispostos, devendo aquele que dele se desviar procurar um profissional especializado que o recolocará nesse trilho, ou pelo menos, irá construir trilhos que lhe permitam caminhar próximo aos oficiais. Todavia, a minha própria experiência, apontava para a insuficiência de se pensar a existência a partir de tal horizonte, haja vista que existir é acontecer singularmente e todo acontecimento, em sua singularidade, tem a possibilidade de romper com o já previamente determinado.

Meu desconforto, frente a esse horizonte clássico, aumenta sempre quando me deparo com os rótulos (destinos encapsulados) que são dados em forma de diagnósticos, configurando modos de ser no mundo que se afastam daqueles assumidos (teoricamente) como ideais. Isso, a meu ver, termina por patologizar a existência humana, substancializando a saúde e a doença em modos de ser determinados, separando o que é saudável e aceitável de um lado e inaceitável do outro, promovendo exclusão e podendo levar à medicalização da existência humana. E nessa normatização, afastar-se do recolhimento do sofrimento em sua força de revelação singular em prol da manutenção de uma intervenção que já nasce fadada ao fracasso ao se orientar por caminhos universais.

Faz-se necessário ressaltar que entre as ressonâncias que os pressupostos hermenêuticos filosóficos podem trazer para a prática psicológica, abre-se a possibilidade dessa última romper com a “lógica da patologização” da vida que marca as premissas que constituem as teorias psicológicas clássicas. Assim, encaminhando-se por caminhos sempre

singulares, que são passíveis de ser compreendidos, mas não normatizados em um modelo ou procedimento técnico.

Neste momento, a prática do psicólogo e as teorias psicológicas que a sustentam passam a ter um lugar relevante nos meus questionamentos. E, nessa direção, me perguntava: Se olhar o ser-homem a partir de uma lente específica que determina previamente os seus modos de ser não é impor enquadres neste olhar? Classificar o outro, a partir de referenciais teóricos, não é negar a singularidade-plural própria à existência ao determinar-se previamente aquilo que ele pode ser? Como a abertura para escutar aquilo que é singular de uma experiência pode se dar a partir de caminhos já previamente bem definidos, delimitados e normatizados?

Tais questionamentos, também presentes de algum modo na construção da dissertação, já me encaminhavam para um diálogo com alguns dos pressupostos indicado pela Analítica Existencial de Heidegger e da Hermenêutica Filosófica de Gadamer, como outra possibilidade para compreender o fenômeno humano na sua singularidade. O diálogo empreendido foi-se ampliando de modo a acolher as diversas possibilidades de configurações familiares e os modos institucionalizados que acolhem as demandas dessas famílias nas diversas instituições de saúde.

Por outro lado, a minha prática, no contexto da clínica-escola, trouxe a questão da criança como demandante de uma atenção solicitada pela família. Em tal situação, passei a questionar: Seria possível acolher uma criança, sem ter uma atenção voltada para a sua dinâmica familiar? Tal interrogação se amplia ao compreender que a criança é trazida pela família e é sob as pre-ocupações desta, que estará a maior parte do tempo. Para além disso, dei-me conta de que, em muitos momentos, esse pedido de ajuda – que chega travestido de uma procura de atendimento psicológico para a criança – enuncia uma dificuldade nos modos como estão sendo em família uns-com-os-outros, nas relações estabelecidas e vivenciadas no dia a dia deles enquanto família. Tal dificuldade não é porque existe um modo de ser ao qual eles devem se adequar, mas porque o modo como estão sendo-uns-com-os-outros não mais responde às solicitações – convocações – que aí se dão. Abrir-se, pois, para as especificidades dessas demandas, possibilitam observar que a criança pode ser o paciente identificado que enuncia uma demanda familiar. Demanda, que, com muita frequência, acaba por ser silenciada frente a uma ação padronizada, centrada apenas no indivíduo e numa ação individual. Tal constatação impõe-me a pensar a prática psicológica, principalmente, com famílias.

Nessa direção, importa observar que os pedidos e as queixas podem ser atendidos a partir do acionamento de ações vinculadas a conhecimentos prescritivos, contribuindo, muitas vezes, para reforçar rótulos já instituídos. Ou podem ser atendidos de modo a desvelar a demanda que se apresenta, levando a família na direção de interrogar-se sobre o vivido, possibilitando uma apropriação de sua história e a construção de outros modos de ser e estar-com, caminho que pode ser vislumbrado à medida que se abre para as condições ontológicas da existência. Todavia, minha prática levou-me a compreender que o caminho apontado pela queixa predomina, talvez por ser mais simples, à medida que são assumidas as premissas psicológicas no intuito de avaliar a competência das famílias e, principalmente, das crianças, atribuindo a criança ou a sua família a culpa pelo problema / sofrimento.

No estágio e na prática clínica, pude estar com famílias que procuravam por atendimento e foram acolhidas de diversas maneiras. Minha atuação privilegiou outras modalidades de prática psicológica, afastando-se da hegemonia do modelo tradicional que privilegia o atendimento individual, ainda dominante, e que segue o modelo exercido nos consultórios particulares. Entre as modalidades com as quais trabalhei, destaco: o Psicodiagnóstico Colaborativo, o Plantão Psicológico e as Oficinas de Criatividade. Pude, assim, vivenciar uma pluralidade de modos de ser psicólogo junto às famílias, inovando-me a cada novo encontro, descobrindo novas possibilidades e ampliando meus horizontes compreensivos, assim como minhas inquietações.

Minha experiência em tais modalidades de prática psicológica suscita outros questionamentos que convidam a repensar a prática do psicólogo com famílias. Assim, caminhando em tal direção, pergunto-me: uma demanda que aponta para o modo como seus membros se constituem enquanto uma família pode ser atendida escutando-os separadamente, privilegiando uma escuta individual do sofrimento trazido? Mesmo que esse sofrimento revele o modo como cada um se encontra no-mundo-uns-com-os-outros e responde às demandas do contexto? Individualizar esse pedido de ajuda não reduz suas possibilidades compreensivas, perdendo dimensões importantes desse fenômeno? Não seria necessário possibilitar um espaço para o acolhimento e intervenção da família, escutando e buscando compreender como se constitui como família e que lugar o sofrimento relatado como queixa encontra seu lugar e expressão? Tal atitude deve prescindir de considerações causalistas e prescritivas colocadas *a priori*, na busca de desvelar o fenômeno que se manifesta. Foi nessa direção que trabalhei o Psicodiagnóstico Colaborativo na minha dissertação de mestrado, e dou continuidade aqui, em meu trabalho de doutoramento, procurando ir mais além das possibilidades

compreensivas, interrogando as práticas exercidas e lançando-me no encontro-confronto com a própria prática clínica com famílias.

Como local para pesquisar e discutir a prática clínica com famílias, privilegiei o contexto da clínica-escola, contexto que nos convida, constantemente, a revisitar nossos modos de fazer / pensar a prática clínica, e no qual estive, com frequência, transitando ao longo de minha história enquanto psicóloga clínica. Tais reflexões lançam-me na direção de buscar pensar / desvelar uma prática psicológica aberta ao acolhimento, às diversidades e às especificidades das demandas plurais e complexas que constituem a nossa realidade epocal. Essa convoca para um diálogo interminável entre diferentes saberes e práticas e revela, ao mesmo tempo, a clínica psicológica como uma ação inacabada, inter e transdisciplinar.

Fenômeno que também pude testemunhar no encontro com outros profissionais de psicologia, ao longo de minha experiência nos CAPSi e na Casa de Acolhimento. Nesses contextos, fui convocada a dialogar com vários profissionais, inclusive, alguns psicólogos. Em tais contatos, foi possível observar que muitos ainda se mantêm vinculados a um conhecimento teórico que acaba por afastá-los, muitas vezes, das especificidades do contexto da prática. Deparei-me, muitas vezes, com uma prática psicológica clínica institucionalizada⁷, que levava alguns psicólogos a se reconhecerem de mãos atadas, não conseguindo romper com o cotidiano estabelecido nem caminhar na direção de pensar uma ação criativa e singular. Apesar de estarem comprometidos com seus afazeres, pareciam esbarrar nas fronteiras do tecnicamente aceito, não conseguindo interrogar nem muito menos revisitarem suas práticas cristalizadas.

Constatei que ainda caíamos, sem nos darmos conta, nas armadilhas de caracterizar um grupo familiar a partir de um modelo de família criado na Modernidade – constituído por um pai provedor; uma mãe amorosa e devotada ao marido e aos filhos, responsável pela educação desses e pelos afazeres da casa, mesmo exercendo uma atividade profissional; e os filhos, que devem obediência e submissão a seus pais – mesmo testemunhando a existência de outras possibilidades existenciais. Tal modelo de compreender a família é assumido, em muitos momentos, como referencial para compreender as experiências singulares e compartilhadas dos membros de uma família que são narradas no acontecer de nossas práticas clínicas. Constatação que me levou a questionar: por que mesmo diante de outras

⁷ Aqui, faz-se necessário abrir parênteses para diferenciar o que chamamos de prática psicológica clínica em instituições de prática psicológica clínica institucionalizada, esta diz de uma cristalização da prática clínica, enquanto a primeira demarca seu contexto de atuação ao resgatar as especificidades dessa demanda.

possibilidades de configurações familiares que se apresentavam na nossa prática, ainda estávamos vinculados, as vezes de modo sutil, a “verdades” idealizadas?

Na Casa de Acolhimento, onde atuei como psicóloga, deparei-me algumas vezes com pensamento que priorizavam os laços sanguíneos (e a aplicabilidade da Lei) na construção familiar em detrimento de qualquer outro tipo de relação afetiva. Em tais casos, o modo de compreender a família, algumas vezes, contribuiu para o esfacelamento de laços afetivos já construídos na formação de uma família outra, diferente daquela preconizada pelos ditames oriundos do pensamento moderno que enaltece os laços consanguíneos. Mobilizou-me presenciar crianças serem negadas a um convívio com uma família construída por vínculos afetivos porque não possuíam nenhum vínculo sanguíneo com seus membros. Testemunhei, ainda, crianças e adolescentes serem retirados de seus lares porque suas famílias não se enquadravam nos modelos idealizados e considerados saudáveis, sem serem levados em consideração os fortes vínculos existentes, que nem mesmo as distâncias físicas e temporais conseguiram apagar ou, mesmo, abalar. Era mais fácil acolher essas crianças e adolescentes e abrigá-las em instituições do que intervir neste ambiente familiar. Como também era mais cômodo culpabilizar a família por não estar conseguindo atender às necessidades da criança, desconsiderando os vínculos afetivos já tecidos. Muitas vezes, senti-me estranha frente a discursos que privilegiavam uma concepção de saúde pautada em modelos e normas, contribuindo para o esfacelamento dos laços afetivos (das teias construídas afetivamente) em prol de um conhecimento técnico-científico, que muito pouco parecia dizer sobre a realidade que se fazia presente aos meus olhos.

Diante de tal estranhamento, surgem-me algumas inquietações: Será que tal postura pode ser considerada como uma não responsabilização dos profissionais ao escolherem retirar a criança da família, quando poderiam acompanhar a família na possibilidade de um modo de estar juntos uns-com-os-outros que acolha as necessidades da criança (seja de proteção, educação, entre outros) se desvelem, revele-se do seu ocultamento? Será que temos o direito de escolher quais vínculos podem ou não ser preservados? E ainda: será que temos o direito de escolher a quem o outro deve ou não reconhecer como família? Será que isso é possível? Diante de tais situações vivenciadas na prática, questiono a própria formação do psicólogo, principalmente com relação às compreensões de configurações familiares apresentadas nas disciplinas curriculares. Nessa mesma direção, também me pergunto sobre as modalidades de prática psicológica consideradas como norteadoras para o exercício da profissão, muitas vezes vinculadas a um modelo de clínica fundada num fazer técnico-explicativo.

Diante de todas as inquietações narradas surgiu-me o objetivo da presente tese, que vale ser resgatado: problematizar a prática psicológica de atendimento a famílias encontrada em clínicas-escola, para propor um outro caminho para essa prática psicológica a partir de ressonâncias dos pressupostos da Analítica Existencial de Heidegger e da Hermenêutica Filosófica de Gadamer.

Para tanto, no primeiro capítulo, convido uma das minhas colaboradoras – que nomeio de *Lã* – para uma conversação (conversa-em-ação). Nesta direção, dialogo com sua experiência, buscando descortinar algumas trilhas que merecem ser visitadas no caminhar desse estudo; trilhas que se “des-cortinam” em um dar-se ao ouvir aquilo que se enuncia. Nesta primeira caminhada, três dimensões se evidenciaram como “fundantes”: o modo como compreendemos as famílias, a prática psicológica clínica e a clínica-escola como contexto de formação e de acolhimento à comunidade.

Ao dar continuidade ao tecer desse trabalho, no segundo capítulo, assumo como proposta discutir essas três dimensões evidenciadas no primeiro capítulo – a “família”, a “prática psicológica clínica” e a “clínica-escola” – à luz de referenciais e textos já produzidos por literaturas especializadas. Diante de tal escolha, lanço-me numa trajetória que possibilitou a construção de três momentos de reflexão, nos quais busco desvelar um horizonte compreensivo acerca dessas três dimensões enunciadas como importantes no caminho a ser percorrido pelo e no acontecer desta tese. Importa, por fim, deixar claro que com essas dimensões não pretendo abarcar os fenômenos em sua totalidade, ou mesmo, esgotar suas discussões, mas apenas o destecer de algumas de suas faces de modo que outras compreensões e interpretações dos fenômenos se façam presentes.

O terceiro capítulo, divido-o em dois momentos. Um primeiro no qual viso a apresentar os pressupostos adotados na tentativa de re-pensar a prática clínica com família, no des-cobrimto de um outro caminho. Para tanto realizo um recorte na Analítica Existencial de Heidegger e na Hermenêutica Filosófica de Gadamer, trazendo a discussão alguns dos indicadores formais⁸ que se revelam nesses pensamentos que podem “guiar-nos” na direção de um caminho para além do fazer técnico-explicativo. No segundo momento, apresento o caminho por mim percorrido na direção de questionar a prática psicológica clínica com família.

⁸ Significa dizer que descreve o modo de ser do *Dasein* a partir da própria experiência da existência, tendo como objetivo despertar ressonâncias existenciais necessariamente singulares, e não elaborar uma teoria universalizável sobre a existência humana.

O quarto capítulo, destino-o à apresentação das compreensões / interpretações que foram sendo alinhavadas a partir da “conversa-em-ação” tecida junto aos colaboradores (a 3 das 4 supervisoras entrevistadas, a técnica de psicologia e os 16 alunos), da análise dos registros dos prontuários acessados, da interrogação de meus horizontes compreensivos (minha tradição). Nesse encaminhar, assumi como bússola os pressupostos anteriormente apresentados (no capítulo três) acerca da Analítica Existencial de Heidegger e da Hermenêutica Filosófica de Gadamer, além de alguns textos da Psicologia, tais como: Barreto (2006, 2011, 2013), Bilboa (2013), Coelho Junior e Figueiredo (2004), Figueiredo (2014), Feijoo (2011), Morato (1999, 2006), Nunes e Morato (2008), Pompeia e Sapienza (2011, 2013), Prado e Caldas (2013), Sá (2004, 20014), Siqueira e Barreto (2013), Szymanski (2004, 2011), Walchoff e Szymanski (2012), Yehia (1995, 2004, 2009, 2013), entre outros. Nessa caminhada, alguns momentos de reflexões se fizeram presentes: a interrogação da construção dos prontuários; a lógica tradicional do avaliar para tratar e a insuficiência da predominância do fazer técnico nas práticas psicológicas; as modalidades de prática psicológica que atendem famílias desveladas no caminho percorrido; a prática psicológica com famílias, algumas dimensões e suas demandas.

No quinto capítulo desta tese, num primeiro momento, resgato algumas das ressonâncias que os pressupostos da hermenêutica existencial de Heidegger e Gadamer adotados podem ressoar na prática psicológica clínica, assim, como já revelados na análise desenrolada no capítulo anterior. E, por fim, num segundo momento, objetivo apresentar um outro caminho para a prática psicológica com família, com base fenomenológico-hermenêutica. Caminho que permite reconhecer as limitações do fazer clínico à medida que reconhece que, na situação clínica, nada pode ser garantido, não devido a uma deficiência técnica por parte do psicólogo, mas, principalmente, por assumir a condição originária e singular constitutiva do existir. E, nessa direção propõe que o caminho a ser assumido na atenção as famílias se dê no seu próprio caminhar, cabendo ao profissional de psicologia assumir uma atitude de pré-ocupação libertadora de modo que as interpretações que desse encontro se descubram possa recolher a singularidade-plural de cada membro da família, ao mesmo, tempo que os lancem diante da possibilidade de se apropriarem do modo como estão- sendo-em-família, uns-com-os-outros.

Por fim, no último capítulo desta tese, recolho algumas das compreensões possibilitadas pelo caminho percorrido ao longo desta jornada, tecendo algumas conclusões, mesmo que provisórias, para as questões que mobilizaram o encaminhar da presente tese.

1 DA NARRATIVA À INTERROGAÇÃO: construindo pontos de “interloquções”.

Não sabia que caminho tomar
 Mas o vento soprava forte,
 E segui o caminho para onde o vento me soprava nas
 costas.
 Assim tem sido sempre a minha vida, e assim quero que
 possa ser sempre
 Vou onde o vento me leva e não me deixo pensar.
 (Caeiro *in* Pessoa, 2008, p. 160)

Como ponto de partida para as interrogações que constituem o próprio acontecer desta tese, revelou-se⁹ como possibilidade partir de uma primeira aproximação com o campo estudado, direcionamento que se desvelou como viável ao defrontar-me com as inquietações vivenciadas em minha experiência clínica, narradas na apresentação desta tese. Nessa caminhada e após muita reflexão, pareceu-me enriquecedor chamar para dialogar uma das colaboradoras que compartilhou sua experiência como supervisora nesse contexto, permitindo, assim, familiarizarmo-nos um pouco mais com esse campo de interrogação: a prática clínica com famílias nas clínicas-escola.

Tal direção foi assumida frente à compreensão de que uma interlocação com a narrativa de *Lã*¹⁰ pode trazer à luz dimensões desse fenômeno interrogado, encontrados ainda na penumbra de minha experiência. *Lã*, ao compartilhar facetas desse fenômeno revelados em seu “ser-supervisora” de estágio em uma clínica-escola, abre a possibilidade de ampliar meus horizontes compreensivos, apontando para outros sentidos, tais como: a importância do contexto para a formação profissional do psicólogo e a perspectiva fenomenológica existencial como uma via para repensar a prática psicológica, um dos seus pontos de interesse e discussão.

Esse caminhar mostrou-se, ainda, como via possível frente ao anseio de não construir uma reflexão fundada em arcabouços teórico-explicativos previamente definidos, mas, mobilizada pela compreensão de que as discussões e interlocações que possam ser tecidas com a literatura já existente fossem reveladas numa aproximação com a experiência vivenciada e narrada, possibilitando o próprio acontecer da tese. Nessa trajetória, escolhi construir um caminho que se descortine no seu próprio caminhar, que despojado de

⁹ Continuo assumindo, neste capítulo da tese, a primeira pessoa do singular, uma vez que sua tessitura se revela num diálogo entre a minha experiência e a narrativa de uma das minhas interlocutoras / colaboradoras.

¹⁰ Assim como em minha dissertação, optei pela metáfora da colcha de retalho para dar sentido aos encontros revelados na construção desta tese, escolhendo nomes de tecidos para nomear meus colaboradores-interlocutores. No quarto capítulo justifico a opção por tal metáfora à medida que apresento as minhas compreensões e motivações para tal decisão.

pretensões específicas, possa aproximar-se do fenômeno que se interroga, desocultando algumas das suas facetas e reconhecendo que tantas outras, neste momento, não vieram à clareira.

Passo, agora, a assumir a narrativa de *Lã* como guia e ponto de partida para as reflexões que serão tecidas neste trabalho. Essa experiência narrada, aliada à minha vivência no acolhimento clínico de famílias, acende-se como possibilidade para a difícil tarefa de produzir¹¹ (trazer à clareira) uma compreensão da prática clínica com famílias no contexto da clínica-escola.

Para¹² mim, a experiência clínica com família aconteceu a partir da perspectiva clínica e começa bem antes da clínica-escola na minha trajetória. Por quê? Porque o primeiro contato que tive com as famílias foi em dois hospitais do Recife ainda enquanto estudante de graduação e daí o que eu pude observar? Que, muitas vezes, o que via na sala de aula da graduação era muito distante do que eu observava e experimentava junto daquelas famílias no hospital. Estou trazendo toda essa perspectiva histórica porque ela me ajudou muito na clínica-escola. [...]todo aquele universo me mostrava que, em muitas situações, o paciente não era o mesmo paciente determinado pela instituição. Em muitas situações, o paciente, na verdade, era a família. E essa família não era apenas as pessoas com laços de sangue. Eu via, muitas vezes, que quem estava acompanhando aquela criança era um tio, era um vizinho. E, muitas vezes, aquela criança chegou ali por uma percepção do professor, isso também acontecia. Estou chamando de família não somente aquelas pessoas que efetivamente acompanham esse paciente no hospital ou que têm um vínculo afetivo com as crianças, mas também são aquelas pessoas com quem elas podem contar efetivamente. E aí o que é que eu observei? Em muitas situações, eu só conseguia ter uma clareza maior do que elas estavam me falando quando eu conseguia ouvir os familiares e vice-versa. Você percebe essa importância na psicologia... Ouvir as versões de cada um tem sua importância. Existe a versão do pai, da mãe, do tio, do irmão; e eu acho que nenhuma é inferior ou superior à outra, elas se complementam. Em muitas situações, a gente da psicologia comentava assim: “ah, mas eu vou ficar só

¹¹ Produzir é assumido, aqui, no sentido de *poiesis*, que se revela como um modo do desvelamento que possibilita que aquilo que ainda não era passe a ser originariamente e singularmente.

¹² Optou-se por colocar em itálico a narrativa que se inicia para dar relevo ao dizer da colaboradora que recorro num diálogo para pensar num primeiro momento os caminhos que serão assumidos nessa tese. Importa destacar, ainda, que a transcrição da entrevista da mesma deu, aproximadamente, 16 páginas, de modo que o texto que segue, constitui-se de um resumo dessa fala.

com a versão da mãe? Na versão da mãe, o pai sempre é o ruinzinho!”. Mas o que eu via na prática? É que mesmo que a versão da mãe seja sempre a de um pai ruinzinho, ausente, negligente...isso tem um sentido. E aí eu fui percebendo no hospital que essa família me mostrava como estava o paciente. [...]. Não é porque o meu paciente é a criança que a família não tem lugar. Pelo contrário, eu vejo que a família me ajuda a ter uma aproximação maior do paciente, talvez, até conseguir enxergar “pelas lentes do paciente” e contrastar com os conteúdos que aquela família traz. [...] A partir dessa ideia do hospital, foi que observei que não tinha como fazer uma psicologia sem considerar a família, seja pela situação... Às vezes, a gente não amplia o olhar, e fica muito impregnada com a ideia de que precisa dar um nome, um direcionamento para o outro. E, em meio a tantos imperativos, algo se perde! Perdemos o que é muito importante na clínica que é experienciar como esse... Então, como é que fica essa situação? Quando a gente traz a família para a clínica que fazemos, a gente consegue enxergar e perceber por uma lente ampliada para além do laço biológico e genético. É muito mais que isso! Família é também a rede social com que aquela pessoa pode contar efetivamente. Quantas e quantas vezes chegaram, aqui na clínica, pacientes com seus vizinhos acompanhando. E aí, quando você começa a levar isso em consideração, é como se você lançasse uma lupa em cima daquele possível conflito! Começa a compreender um pouco melhor essa via da queixa e da demanda. Acho que, ao lançar mão dessa família, dessa rede e dessa política, você consegue lançar uma lupa e enxergar as coisas com mais clareza a partir do momento que criamos situações nas quais as pessoas possam estar juntas e, mesmo separadas, elas consigam trazer suas inquietações... Ouvir uns aos outros. Eu acho que a gente passa muito tempo em uma clínica centrada no sujeito, no que é da ordem do pensamento, do cognitivo e do conceito. Na Psicologia, a gente gasta muito tempo com esse olhar para o sujeito individualizado e fora do contexto do mundo. E hoje estamos em um tempo em que se fala muito de contexto, de rede, de compreensão mais elástica e ampliada desse sujeito, mas esse nome de clínica ampliada é até redundante, já que a clínica deveria ser ampliada! Não vejo muito sentido nesse nome. Então, o que é que eu estou tentando trazer? Eu acho que a gente passou muito tempo em uma clínica muito privatista e fechada. E hoje os discursos acadêmicos me levam a crer que se precisa ampliar e ir além. Em muitos momentos, tem esse discurso extremamente avançado, articulado, organizado. Aí, quando você chega na prática, a coisa muda. [...]

E na clínica-escola... pelo menos, o que observo, aqui na academia, é que a palavra clínica transformou-se quase que em um sinônimo de palavrão. Não sei se você observa isso, se você já viu isso em outro contexto. Em qual sentido eu estou dizendo isso? É como se a clínica tradicional de consultório e a psicoterapia fossem algo simplesmente ultrapassado, que não tivesse mais sentido. Seria algo muito elitista e fora do contexto. É assim que muitos a veem por aqui. Vejo isso nas atitudes de alguns alunos nos discursos de muitos professores que defendem uma prática sanitarista... não que eu seja contra a prática sanitarista, mas, muitas vezes, os sanitaristas relegam e deixam de lado a importância da clínica. Isso me incomoda porque eu sei que nem todo mundo compreende a clínica. Nem todos sabem ou querem aprender as diversas modalidades de atenção clínica. Eu acho que clínica não ficou para todos não, realmente é uma escolha, você tem que estar muito disponível para fazer clínica. Mas incomoda-me no sentido de que muitas pessoas por ignorância, desconhecimento ou falta de interesse de se aprofundar, não compreendem do que se trata a clínica. E o que é que estou chamando de clínico, de clínica? Não é só o lugar, não é só o consultório, não é só o tempo, não é só a sessão. Clínica não é só isso. Figueiredo já dizia isso. Agora, clínica também é essa atitude de disponibilidade afetiva para escutar e acolher o outro. E isso pode acontecer no estacionamento, na sala de aula, no corredor. E eu acho que as pessoas passaram muito tempo... e ainda estão no processo de levar a clínica como sendo sinônimo de lugar, como sendo sinônimo de sessão, como sendo sinônimo de 50 cinquenta minutos, na atenção pública de 30 trinta minutos, como sendo fila de espera, sabe? Então, eu acho que a gente precisa desconstruir um pouco essa ideia, pois muitos dos alunos que procuram a clínica, o serviço escola, eles vêm com essa ideia reducionista e míope... Dessa coisa mais engessada... dessa coisa de que se faz clínica apenas pela modalidade da psicoterapia. E lembro que há uma disciplina na qual conversamos bastante sobre isso, que é práticas clínicas em instituições no oitavo período. E quando eu pergunto: “o que vocês acham que um psicólogo-clínico pode fazer?” É impressionante, a maioria só acha que pode fazer psicoterapia e plantão. [...] E, muitas vezes, eles [alunos] têm uma dificuldade de separar a clínica da des-continuidade. A clínica parece que só existe quando há esse compromisso do ter que voltar. E é um trabalho muito árduo o de desconstruir isso na prática, de desconstruir isso em sala de aula e na lida diária com o aluno. Por quê? Porque é como se tivesse que trazer o paciente... ‘meter a mão na massa junto’, com eles, para daí a coisa ficar mais clara.

Em muitos momentos, há aluno que fala: “professora, agora, estou entendendo o que você me falava quando dizia que clínica não era só psicoterapia”. E aí, trazendo para clínica-escola, na minha experiência, o que é que eu pude observar? O que eu pude vivenciar? Como é que eu pude me sentir diante disso? É... No começo, ser supervisora de estágio foi um desafio muito grande para mim, até porque grande parte da atenção clínica, do meu modo de estar com o outro estava muito voltado para o hospital, e ainda hoje está em virtude da residência multiprofissional em intensivismo e do meu processo de formação. Mas eu acho que isso me deu uma leitura de mundo mais ampla, não no sentido de ser superior, ou melhor, não é isso! Mas me ajudou muito a ver a humanidade, a pessoa, a situação. Então ao adentrar no universo da clínica-escola, eu meio que me assustei porque eu via ‘prontuário para isso’, ‘prontuário para aquilo’, ‘horário para isso’, ‘falta para aquilo’. São normativas institucionais que têm que acontecer, mas eu me assustei com a quantidade de normativas que existiam. Também ainda hoje, assusto-me com um certo engessamento de alguns profissionais na prática. Há o imperativo da triagem, que ainda está muito aquém do que aprendi em clínica fenomenológica existencial. E aqui, no começo, se você é supervisor, tem que fazer triagem. Isso me incomoda profundamente, e eu sou uma das que não fazem triagem! E fui muito criticada por isso, porque eu e outros colegas que não fazemos triagem, que coincidentemente trabalhamos numa perspectiva fenomenológica... Isso é visto como coisa de quem não quer trabalhar e ‘bota’ os outros para fazer. Triagem é seleção e eu não vejo o sofrimento por aí. Triagem só me leva a pensar em seleção de animais na veterinária e se você traz isso para psicologia, eu não estou ‘selecionando quem tem o sofrimento maior, menor, melhor’; não se trata disso! Por isso, inserimos o Plantão como forma de superar esse engessamento da triagem. Essa lógica de ter que quantificar o povo, até em fila de espera, ver quem tem maior prioridade... acho perigoso porque tem uma coisa aí que está atravessando que é o critério tempo. Há muitas pessoas que se inscrevem, passam anos na fila de espera, daqui a pouco você liga para ela, e ela não tem mais interesse, perdeu o sentido, morreu. E isso da fila de espera não ajuda a acolher o sofrimento no momento em que ele está ocorrendo. Não falo só de tempo cronológico, mas também do tempo ‘subjeto’, do tempo do sentido. Diante disso, eu e mais dois colegas da perspectiva fenomenológica resolvemos inaugurar o Plantão para tentar minimamente prestar essa atenção, esse cuidado.

Eu comecei na clínica-escola como supervisora de estágio de psicoterapia. Tentei uma vez fazer grupo por faixa etária, mas nunca ‘rolou’ porque todos que vieram disseram que não se sentiam bem para expor suas questões em grupo. Daí algumas foram para o Plantão e outras para a psicoterapia. Diante disso, pude ver mais uma vez com os estagiários que o espaço dessa clínica, considerada tradicional, não estava ultrapassada. Há pessoas que de fato vão ter dificuldade de se colocar em grupo e se zelamos tanto pelo respeito à diversidade, precisamos respeitá-la em suas escolhas e deixar claros os limites institucionais do serviço. Mas ainda assim vejo a clínica sendo empregada como palavrão para afastar os alunos e isso depende muito de quem e de como se está ensinando a clínica. E, infelizmente, isso ainda vem sendo perpetuado... [...]

E aí, à medida que eu fui me vinculando ao estágio com a psicoterapia (adulto e infantil) e ao Plantão, fui vendo que essa família no processo psicoterapêutico vai estar mais presente em alguns momentos e em outros, nem tanto. Depende muito de caso para caso. Eu acho que é importante ter essa sensibilidade, se a família não quer participar, não está afim, não investe, o que é que ela está querendo dizer com aquilo? O que ela está levando em consideração? Mas também se ela investe, se ela quer ‘tomar’ um tempo do paciente em atendimento, isso nos apresenta alguma coisa? E aí, o que é que eu fui percebendo? Logo que eu cheguei aqui, os casos que mais me apareciam eram recomendações judiciais de crianças em situações de negligência, de abuso, de abrigo, institucionalizadas. Essa família existe mesmo quando essa família ‘em tese’ não existe. [...] A priori, quem não era a família, passa a ser. Eu acho que também tem muito de quem ocupa a função da família. Na psicologia, a gente tem que redimensionar o que se entende por família, não sendo apenas aqueles com ligações biológicas. Porque, no momento em que chega a pessoa que passa a ser a referência para alguém que vamos atender, isso tem uma importância muito grande. Tem pessoas que dizem: “olha, minha mãe é essa, mas eu considero é fulana como minha mãe”. Aí, eu passo a considerar fulana em muitas situações, entende? Vamos ver se isso vai ter um espaço, se vai ter um sentido. [...] E eu acho que a família é um dos primeiros indícios de que alguma coisa acontece com aquela pessoa na clínica... que a faz se apresentar de outra forma e eu acho que sem a família é muito difícil, às vezes, conseguir ter uma noção do alcance do nosso trabalho. [...] E aí, eu acho que essa família, muitas vezes... sem ela, não temos indícios tão concretos, às vezes, do alcance do nosso trabalho. [...] E aí, acho que, muitas vezes, essa pessoa que chega ali

[ao nosso encontro], traz um pouco do que ela vive em casa, do mal-estar, do conflito, do modo como ela está diante daquilo. Então, acho que se perdemos de vista esses outros, esses pares, a gente não só... fica muito distante do alcance do nosso trabalho, como a gente, também, pode ir se distanciando dessa coisa do aprender, do refletir, do pensar, acho que a família... ela te desafia muito nisso, sabe?. Sem a família, eu acho que a gente fica com o universo muito pequeno. É... Acho que lembra muito aquela música de Marisa Monte, universo particular... Mas mesmo o universo particular, ele é composto por muita coisa que você aprendeu, o seu modo como você foi educado ou não, de onde você vem. Às vezes, a paciente chega e senta na poltrona maior e, muitas vezes, você só vai entender melhor aquilo [muito depois]... não como uma ameaça, como uma transferência... Acho que vai muito além disso, muitas vezes, é o modo como ele foi tratado em casa, como se desenvolve essa relação [familiar]... [...]

Acho, também, que a família... ela confronta você a ver suas limitações. Você, de repente, está achando: “pô, massa, consegui chegar... o ponto é esse do paciente, então, é aí que está a demanda”. Aí vem a família e diz uma coisa que, muitas vezes, desfaz tudo que você tinha organizado, e aí? Por que nem todo mundo quer atender criança? É o que eu mais vejo...de 10 psicólogos se um quiser atender criança ainda é muito... acho que o que lança nesse imperativo ético é ter que estar com os pais... E de repente ficar só com o adulto, com aquele universo particular, porque ele é mais cômodo, não sei. Talvez...é... [Atender crianças e famílias] traga desafios de uma outra ordem, que as pessoas não consigam sustentar. Não sei. Acho que é mais ou menos por aí... Agora, minha experiência me traz muito... eu sempre uso essa perspectiva de que, uma coisa é o olhar como estagiário junto com o grupo de supervisão, outra coisa é eu olhar junto com o estagiário junto (ênfase) com o grupo de supervisão, os autores, os livros em si... e também ao juntar tudo isso não no sentido de um quebra-cabeça, vou juntar essa peça com a outra... mas “olha, nós tivemos uma percepção no início que era isso que você me trazia, agora teu pai me diz isso, tu me fala isso, e o teu avô me diz isso, e aí, gente... Como é que a gente vai ficar diante dessas situações?”. [...]

Então, quando a gente traz isso, muito daquelas coisas que a priori eram tidas como queixas, ou até se apresentar como demanda de atenção, muitas vezes, se desfazem. Por que? Se diluem porque quando as pessoas conseguem conversar entre si, muita coisa que até então não fora sustentada ou estava muito no ar, o não dito passa a ser dito, passa a ser refletido. E a gente, como psicólogo, tem que ter, também, um pouco esta capacitação ética de... de... desta coisa de criar

espaço e situações, nas quais as pessoas se comuniquem. E, isso para ordem da família... Claro que isso é importante, então grande parte... assim... das pessoas que chegam, eu vejo que sofrem muito, não conseguem dizer o que sentem, o que pensam, como estão diante de uma situação de vida, e aí se a gente consegue criar minimamente esse espaço para que isso seja dito, porque não? [...] Às vezes, a gente é muito mesquinha na psicologia... a gente tem medo de se revelar para o cliente, como se isso fosse um pecado mortal. Você não vai estar contando sua vida, não, não é isso... mas algo que vai favorecer o encontro, por que não? [...] E como eu digo, [lembra-se de um caso clínico] eu chorei na hora da supervisão e agora estou com o olho cheio d'água, porque eu vejo o quanto o papel do psicólogo, às vezes, é uma coisa simples, mas, às vezes, a gente não faz... proporcionar encontros, isso é uma coisa que não tem preço, é uma coisa muito bacana; e, assim, proporcionar um encontro dessa grandeza, de uma criança que chegou aqui toda encolhidinha, mal falava, num processo de luto... os desenhos dele só tinham morte, sangue... muito difícil. Ver o modo como ele chegou e, de repente, uma criança... numa possibilidade monstro de mostrar, de se expandir, de falar, de ser visto. E aí, a gente proporcionar o momento, o encontro para que aquilo tenha sido dito... acho que, isso, sabe?... não tem um Lattes que me dê, não tem. Estou falando para você de coração, não é o Lattes, não é o olhar do colega que tem um ponto maior que o meu... Isso não tem visibilidade na academia... Fazer clínica na academia é andar na contramão... do Lattes, do produtivismo... E, sinceramente, eu pago o preço, porque para mim... ver isso, fazer parte desse processo, desse encontro, assim, tão genuíno entre as pessoas... Acho que isso é muito importante, sabe? [...] Aí, hoje, eu redescubro o sentido de ser psicóloga, o sentido de ter escolhido isso, de fazer tudo de novo, de pagar o preço, sabe?, até dessa invisibilidade acadêmica... E o quanto estou segura de que eu não faço por uma visibilidade, eu faço por um reconhecimento que é de outra ordem... É dessa mãe que abraça esse menino, esse menino que quando a terapeuta disse que vai trocar o atendimento, ele diz assim: “não me abandone”. Ele segura na perna dela no meio do corredor, e começa a abraçá-la. Acho que isso traz uma afetação que, muitas vezes, a gente não tem como dar uma resposta para isso... “Ah! Mas qualquer pessoa faria”. Será que faria? Será que faria com essa disponibilidade, com esse empenho, com esse estudo, com essa disponibilidade que, talvez, a gente que está na perspectiva da fenomenologia se... se dispõe a fazer. Não digo que sempre consegue, mas se

dispõe. Assim... eu acho que é por isso e por tantas outras coisas que a fenomenologia faz muito sentido para mim, sabe? [...]

Eu procuro não tirar o espaço do cliente, mas, a medida do possível, marcar algumas sessões extras, quando é preciso, sabe? Porque é exatamente isto: se o fenômeno me mostra esse mal-estar, uma dificuldade, naquele momento, que está no modo como a família se relaciona, por que não marcar? Então, eu penso muito assim. E, às vezes, essas sessões extras leva tempo, às vezes, não... leva tempo. Isso vai me dar um outro teor. Então, enquanto eu tenho uma criança que eu estou... não é que eu estou atendendo em paralelo a família, mas eu chamo essa família à medida que... não só para avaliar o processo, mas, muitas vezes, para compreender alguma coisa... Isso dá trabalho, será que todo mundo está disposto? E, às vezes, cansa. Eu não vou falar para você que não cansa, porque cansa, porque a clínica é muito bacana, ela te ensina, ela te dá outra dimensão da academia. Mas, ao mesmo tempo, ela requer um tempo muito grande. Eu acho que é o tempo... de inclusive, você aprender o que é estar disponível. [...]

Mas eu acho que é isto: ir fazendo a clínica à medida que o fenômeno vai se mostrando. E isso é tão angustiante para os alunos, às vezes, sabe? Acho que à medida que vamos fazendo, vamos apropriando-nos das nossas escolhas, do nosso processo de formação cultural... E, dentro do hospital, eu sempre estive muito junto da prática. Acho que não consigo ficar longe da prática. Eu não sei falar de uma teoria... porque acho que teoria é a prática. Eu faço o que eu penso. Então, não consigo dissociar essa coisa de estar longe de uma prática, para mim é muito, muito difícil... [...] E aí, como eu digo, porque que é difícil para o aluno? Ele diz assim: “mas, espera aí, eu vou dizer o que? Espera aí, professora, deixa eu anotar isso aí que a senhora disse, eu vou dizer isso aí, né?” E aí, eles ficam muito nessa ânsia de achar um modelo, uma forma... uma técnica... que apazigue as angústias deles, de não saber, de estar aberto a esse fenômeno. E eu acho que isso acontece... porque no processo de graduação, eu também ficava assim.

É aquela coisa assim... enquanto a técnica está, está... for o modelo... o cuidado está no modo de se fazer. E eu acho que quando a gente fala nessa clínica que envolve famílias, pessoas, vidas, histórias, se você fica num modelo, muitas vezes... [...]

Acho que leva um tempo para o aluno ir... caindo a ficha disso... que [a clínica] é muito mais que... não é uma técnica, não é algo que está pronto, que você vai lá e aplica e vai sair, assim, replicando, não é um produto em série... Clínica não é um

produto em série... Clínica é criatividade o tempo todo, pelo menos para mim, sabe? Quando a gente vai construir... atividades, muitas vezes, para elucidar o fenômeno, que eu costumei chamar com as meninas de techne, porque é uma invenção em cima da história do sujeito... É como no caso, da história, daquela criança que pegamos o que ela faz durante o dia para tentar ali, ampliar nossa compreensão do fenômeno que está sendo trazido... de um possível abuso sexual. Então, “como é o dia dessa criança?”. A estagiária trouxe algumas figuras, retratando algumas situações do dia a dia, e tenta se aproximar um pouco dessa linguagem do universo infantil numa tentativa não é de aplicar: “ah! Bem que eu disse, então vamos confirmar”. Não é hipótese. Eu acho que não é isso. Então, quando você propõe, muitas vezes, uma atividade de casa, uma reflexão para além, também, desse espaço [do atendimento]... Pelo menos, a gente tenta minimamente com isso, trazer esta afetação... como a gente foi afetado por esse processo, como é que o outro também se vê nesse processo, sabe?. Eu acho que isso é uma coisa bem...

Acho que é muito mais isso... de ampliar uma compreensão... Acho que mostra, também, aquilo que, muitas vezes, algumas pessoas sem conhecimento ou até preconceituosas em relação à fenomenologia trata, que é: “ah, mas isso qualquer pessoa faria... é só para escutar e não tem nada programado, como é isso? Isso não é ciência”. E eu diria que é ciência à medida que... criamos a partir da história, da experiência, a partir do que é vivido e como somos afetados e tentamos, minimamente, trazer isso numa perspectiva de proposta, nunca de solução. “Oh, a gente pensou... Já que você falou que, às vezes, vai para casa do seu pai, da sua mãe, como é que é lá? O que você acha de desenhar isso para gente”. Isso é uma proposta, não é... tem que ser. Muitas vezes, a criança ou adulto, vai dizer: “não, não faz sentido... não, eu não estou afim”. E isso é respeitado, entendeu? Então, é isso aí.

Escutar¹³ a experiência de *Lã*, aqui narrada, abre para uma multiplicidade de interrogações e questionamentos. No entanto, três temáticas revelam-se como imprescindíveis de ser revisitadas, num primeiro momento: a compreensão de família; a de prática clínica; e o campo da clínica-escola, enquanto espaço de acolhimento e formação profissional.

A experiência de *Lã*, assim como a minha, aponta para a necessidade de pensarmos sobre concepção da família, questionando nossas compreensões e certezas acerca desta.

¹³Relembrando que, segundo o Heidegger (2011), poetizar é, antes de mais nada, escutar. E nesta dimensão do acontecer da linguagem, que reconhece e conserva seu caráter de ambiguidade e indeterminação, que a obra dar-se a ver.

Assim, revela a importância do atendimento psicológico, principalmente o infantil, aproximar-se de uma ação que privilegie um olhar que contemple as diversas configurações familiares, independente dos vínculos que a constituem (biológicos, afetivos, sociais, entre outros). Tal olhar abre outras possibilidades para compreender essa demanda familiar, assim, como suas percepções e experiências como aparecem no trecho, abaixo, do depoimento de Lã:

E aí, quando você começa a levar isso em consideração é como se você lançasse uma lupa em cima daquele possível conflito! Começa a compreender um pouco melhor essa via da queixa e da demanda. Acho que ao lançar mão dessa família, dessa rede e dessa política, você consegue lançar uma lupa e enxergar as coisas com mais clareza a partir do momento que criamos situações nas quais as pessoas possam estar juntas e, mesmo separadas, elas consigam trazer suas inquietações... Ouvir uns aos outros.

Podemos, assim, compreender que, ao nos aproximarmos da família – dos familiares que convivem diariamente com a criança (paciente) – abre-se a possibilidade de várias dimensões de esse fenômeno revelar-se, permitindo ampliar seu horizonte compreensivo. Olhar para o sofrimento que ali se apresenta por diversos ângulos ou visões. Tal sentimento também foi vivenciado por mim em minha experiência na clínica-escola no acolhimento às famílias, conforme pode ser observado no testemunho narrado em meu diário de bordo, que compartilho a seguir:

Atender à família [o pai e a mãe de José] possibilitou-me ampliar meu olhar diante do sofrimento que ali se apresentava... permitiu-me compreender o pedido de ajuda do meu paciente a partir de um outro olhar... o ser-infantilizado do meu paciente – sua fala quase incompreensível de tão infantilizada, sua dificuldade de estabelecer relações com outras crianças nomeadas por esses pais como sendo timidez – revela não apenas um estar doente dessa criança, mas um adoecimento dessa família, dessa mãe-engolfante... desse pai tão amoroso, mas quase sem fala diante do medo dessa mãe de um dia poder perder seu filho... fala da condição de ser o bebê, espaço destinado a criança no seio familiar dessa família materna... do medo de perdê-lo e de seu nascer diante de uma perda... da perda de um ente querido [o falecimento do irmão da mãe da criança]... Escutar sua história narrada por sua mãe e seu pai possibilitou-me olhar para além... perceber não um adoecimento ou mesmo um autismo [como muitos poderiam diagnosticar], mas a condição, o lugar, espaço destinado e, ao mesmo tempo, ocupado por essa criança em sua família... [...] é surpreendente testemunhar que à medida que o pai e a mãe elaboram suas histórias, mesmo que ainda timidamente, começam a perceber outras necessidades clamadas por seu filho e começam a revelar a

necessidade de se apropriarem de seus fantasmas, permitindo que seu filho viva, ao invés de sobreviver...

Assumir a compreensão de que olhar para a família possibilita ampliar os olhares diante do sofrimento que se revela na clínica, principalmente no atendimento à criança, já foi apontada na construção de minha dissertação, apesar de, naquele momento, não ter sido uma das questões aprofundadas em minha escrita. Meus colaboradores, solicitados a compartilharem suas experiências no atendimento a famílias no Psicodiagnóstico Interventivo, chamaram a atenção para a importância de descortinarmos outros horizontes compreensivos acerca do sofrimento humano, possibilitando uma despatologização desse e um resgate do existir humano que seria viável ao ampliar nossos olhares para a família não compactuando com a culpabilização de um de seus membros ou com o discurso que elege a criança como o bode-expiatório. Nessa direção, importa, também, deixar claro que tal atitude de disponibilizar-se de modo a escutar o apelo revelado naquela fala não está na direção de deslocar à culpa para a família, revertendo o “lugar” do bode-expiatório, mas re-conhecer que ali se apresenta um sofrimento que não é da ordem do individual, mas das relações enquanto constitutivas de uma família.

Lã, em sua narrativa, levou-nos também a questionar a prática clínica em sua dimensão mais ampla, abrindo lugar para uma ação que está para além de uma aplicação técnico-científica. Nessa direção, traz à discussão a dificuldade de nos lançarmos diante do fenômeno que se revela, escondendo-nos por trás de um fazer técnico-explicativo que nos dá uma ilusória segurança de como fazer / agir, reduzindo-se a aplicação de conceitos e técnicas, experiência revelada em sua fala:

Na Psicologia, a gente gasta muito tempo com esse olhar para o sujeito individualizado e fora do contexto do mundo. E, hoje, estamos em um tempo onde se fala muito de contexto, de rede, de compreensão mais elástica e ampliada desse sujeito [...] Então, o que é que eu estou tentando trazer? Eu acho que a gente passou muito tempo em uma clínica muito privatista e fechada. E, hoje, os discursos acadêmicos me levam a crer que precisamos ampliar e ir além. Em muitos momentos, tem esse discurso extremamente avançado, articulado, organizado. Aí quando você chega na prática, a coisa muda [...] (Lã).

Também fui testemunha desse fenômeno apontado por *Lã* em sua narrativa. Lembrome aqui de algumas situações vivenciadas em minha prática clínica que, ao mesmo tempo em

que me lançou diante da minha dificuldade de romper com o fazer técnico, convocou-me a des-cobrir outros modos de ser-psicóloga:

Sentia-me perdida frente ao que estava acontecendo, não sabia o que poderíamos fazer... minha inexperiência e desconforto [...] me fizeram tentar resgatar o controle do que ali acontecia... [...] aos poucos, à medida que ia me apropriando do atendimento, pude compreender que, por mais benéfica e importante que nossa intenção nos parecesse, era necessário que o trabalho ali realizado tivesse sentido para aqueles pais. Para isso, era necessário que eles pudessem ser envolvidos nesta construção e não que chegássemos ali com uma proposta pronta, respondendo a uma demanda que, até então, não era deles, mas sim nossa, dos estagiários que trabalhavam com os adolescentes e da própria escola. Nesse sentido, foi necessário que passássemos por um processo de desconstrução do instituído, abrindo mão do nosso planejamento prévio, nos deixando guiar pelo curso que o grupo assumia. [...] Ao assumir o caminho que revelava-se no acolhimento daquele fenômeno, em alguns momentos, revelou-se imprescindível abrir mão do saber-fazer-técnico.

Recordo-me também de outra experiência narrada em meu diário de bordo, ainda enquanto estudante, num dos primeiros atendimentos realizados às crianças, em um grupo do Psicodiagnóstico:

Hoje, senti-me angustiada diante da sujeira e do modo como as crianças saíram pintadas com as tintas... Questiono seriamente se não seria melhor retirar estas tintas do grupo, haja vista a sujeira diante do fato de ser várias crianças e não termos o controle sobre elas... [...] Após a supervisão, voltei a interrogar-me sobre meu desconforto diante da sujeira que a tinta pode mobilizar... Percebi que em nenhum momento os pais se referiram ao fato dos filhos terem saído pintados do grupo... O desconforto foi nosso, meu e das meninas... o que queríamos ao propor retirarmos as tintas? Por que ficamos tão apreensivas com essa sujeira? Que estamos querendo controlar? [...] algo parece fazer sentido, ao nos preocuparmos tanto com a sujeira, deixamos de olhar o como as tintas podem ser um “instrumento” importante para uma apropriação das crianças de suas histórias e o como as crianças se expressaram através de seus desenhos e pinturas... Tentar controlar o que pode acontecer no grupo revela-se, agora, como uma via de afastamento do fenômeno, que restringe seu próprio acontecer e desvelar-se...

Ao defrontar-me, aqui, com essa minha narrativa em diálogo com a experiência narrada por *Lã*, recorro ao texto de Pompeia e Sapienza (2011), no qual, ao discutir o sentido da prática psicoterápica em nossos tempos, ressaltam as sombras perigosas que nos rodeiam. Afirmam, pois, que vivemos um período profundamente marcado pela técnica moderna, modo do desafio que visa à eficácia e o controle de tudo, não havendo lugar para o mistério e o

inútil (não produtivo) próprio à vida humana. Ao destacarem o sentido mais originário de técnica, enquanto *techne*, apontam que o sentido de domínio se liga a *dominus* (senhor) e *domus* (casa). Nessa direção, pergunto-me se há e quem será o senhor dessa casa que constitui a existência factível desse ente que em sua condição originária já é um ser-no-mundo singular? E se a familiaridade com essa não é possível, apenas, por dar ouvido àquilo que se anuncia no silenciamento do já sabido, deixando-o que ele fale a partir de si mesmo? E não por uma atitude que já parte de uma fala que já prediz o acontecimento antes mesmo de seu acontecer. Atitude que se dá por um querer dominar, não enquanto um familiarizar-se, mas ter controle sob o outro, como queríamos fazer ao retirarmos as tintas do grupo.

Ainda na via de pensar a clínica psicológica, *Lã* vislumbra a perspectiva fenomenológica existencial como um caminho que possibilita romper com as amarras da prática tradicional, abrindo-nos para desvelar uma atitude outra de estar-junto com aquele que procura por atenção psicológica, assumindo uma atitude que nos possibilita deixarmos-nos ser familiarizados com aquilo que se revela. Aponta, assim, uma prática que se dá no próprio acontecer da ação, antes mesmo de estar vinculada a qualquer tentativa de teorização ou conceituação acerca do homem ou do sofrimento humano, disponibilizando-se ao encontro e ao recolhimento do fenômeno que se revela na experiência. Nessa direção, narra situações que revelam outro olhar sob a lente da fenomenologia existencial:

Não é hipótese. Eu acho que não é isso. Então, quando você propõe, muitas vezes, uma atividade de casa, uma reflexão, também, para além desse espaço [do atendimento]... Pelo menos, a gente tenta minimamente com isso, trazer essa afetação... como a gente foi afetado por esse processo, como é que o outro também se vê nesse processo, sabe?. Eu acho que isso é uma coisa bem...

*Acho que é muito mais isso... de ampliar uma compreensão... Acho que mostra, também, aquilo que, muitas vezes, algumas pessoas sem conhecimento ou até preconceituosas em relação à fenomenologia trata, que é: “ah, mas isso qualquer pessoa faria... é só para escutar e não tem nada programado, como é isso? Isso não é ciência”. E eu diria que é ciência à medida que... criamos a partir da história, da experiência, a partir do que é vivido, e como somos afetados e tentamos, minimamente, trazer isso numa perspectiva de proposta, nunca de solução (*Lã*).*

Essa fala de *Lã* faz-me lembrar algumas experiências vivenciadas na clínica-escola com as famílias atendidas no grupo de Psicodiagnóstico ou no Plantão Psicológico, testemunhos escritos em meus diários de bordo:

Hoje, realizamos o encerramento do grupo com as crianças... propuseram que escrevêssemos um livro que seria trabalhado com as crianças para realizar o encerramento do grupo... para ser sincera, não vi muito sentido nisso... levar o que seria trabalhado já pronto... após algumas discussões, decidimos levar alguns recortes de animais e construir a história com eles de modo a implicá-los no fechamento... Para que isso fosse possível, tivemos que abrir mão de qualquer tentativa de controlar o fechamento e nos disponibilizamos para acolher aquilo que se apresentasse... [...] percebo que alguns dos facilitadores se sentiram desconfortáveis frente ao “tumulto” que se desocultou no encerramento, principalmente por não ter nada pronto e acabado para conduzir tal desfecho... Mas pergunto-me se o imprevisto não faz parte do fenômeno clínico? Não é esse aguardar que se disponibiliza ao acolhimento daquilo que se apresenta, que a clínica, numa perspectiva fenomenológica, visa? Não é esse despojar-se de qualquer tentativa de controle que nos possibilita aproximar do fenômeno que se revela? Ao mesmo tempo, dou-me conta do como é difícil abrir mão das técnicas, mesmo assumindo uma perspectiva de clínica afinada à fenomenologia existencial... Largamos muitas vezes as técnicas psicológicas legitimadas, mas, em muitos momentos, sem nos darmos conta, nos agarramos em outras técnicas que criamos na tentativa de controlar / assegurar o nosso fazer e, assim, garantir o sucesso / eficácia de nossa ação [...] Doce ilusão...

Hoje trabalhamos com recorte e colagem, propomos aos pais, que participaram do grupo, fazerem um cartaz que falasse da adolescência deles... Compreendemos que assim é uma via para elaborarem tanto a experiência deles como as dificuldades reveladas por eles em suas falas com seus filhos-adolescentes... [...] partimos da compreensão das Oficinas de Criatividade, que revelam os recursos expressivos como uma via de deflagração das experiências, possibilitando a elaboração do vivido por uma outra via... [...] Foi incrível observar que à medida que entravam em contato com suas histórias, ao construírem seus cartazes, foram desvelando outras possibilidades de compreenderem a adolescência de seus filhos e suas relações com eles...

Por fim, *Lã* lança-nos frente à necessidade de repensarmos a clínica-escola enquanto espaço de formação. Ressalta, aqui, a importância do professor-supervisor na co-construção desse ser-psicólogo. Vale lembrar que a clínica-escola, em nossos tempos, constitui-se um espaço de formação e atenção à comunidade, principalmente a mais carente financeiramente, e, nesse sentido, parece demandar criação e inovação. Como destacou Ferreira Neto (2004), espaço em construção permanente que, como pontua *Lã*, precisa ser repensado constantemente. Ao relatar sua experiência, *Lã* aponta para certos engessamentos operados pela Psicologia Aplicada e revela seu descontentamento e até seus comportamentos

“rebeldes” como supervisora de estágio em uma clínica-escola, que a lançam em busca de outros caminhos, como o Plantão Psicológico:

Então ao adentrar no universo da clínica-escola, eu meio que me assustei porque eu via ‘prontuário para isso’, ‘prontuário para aquilo’, ‘horário para isso’, ‘falta para aquilo’. São normativas institucionais que têm que acontecer, mas eu me assustei com a quantidade de normativas que existiam. Também ainda hoje, assusto-me com um certo engessamento de alguns profissionais na prática. Há o imperativo da triagem que, ainda está muito aquém do que aprendi em clínica fenomenológica existencial. E aqui, no começo, se você é supervisor, tem que fazer triagem. Isso me incomoda profundamente, e eu sou uma das que não fazem triagem! E fui muito criticada por isso, porque eu e outros colegas que não fazemos triagem, que coincidentemente trabalhamos numa perspectiva fenomenológica... Isso é visto como coisa de quem não quer trabalhar e ‘bota’ os outros para fazer. Triagem é seleção e eu não vejo o sofrimento por aí. Triagem só me leva a pensar em seleção de animais na veterinária e se você traz isso para psicologia, eu não estou ‘selecionando quem tem o sofrimento maior, menor, melhor’; não se trata disso! Por isso, inserimos o Plantão como forma de superar esse engessamento da triagem. Essa lógica de ter que quantificar o povo, até em fila de espera, ver quem tem maior prioridade... acho perigoso porque tem uma coisa aí que está atravessando que é o critério tempo. Há muitas pessoas que se inscrevem, passam anos na fila de espera, daqui a pouco você liga para ela, e ela não tem mais interesse, perdeu o sentido, morreu. E isso da fila de espera não ajuda a acolher o sofrimento no momento em que ele está ocorrendo. Não falo só de tempo cronológico, mas também do tempo ‘subjetivo’, do tempo do sentido. Diante disso, eu e mais dois colegas da perspectiva fenomenológica resolvemos inaugurar o Plantão para tentar minimamente prestar essa atenção, esse cuidado (Lã).

Na intenção de dar continuidade às interrogações que se apresentaram nesse primeiro alinhamento dessa trama tecida na aproximação com a experiência de Lã, importa observar que: esse encontro já apontou para a impossibilidade de pensar a família a partir de um conceito que privilegia um modelo idealizado de ser, assim como revelou a elaboração da minha experiência. Levou-nos a reconhecer como o recolhimento da família e de sua história nos possibilita ampliar nossas compreensões acerca do paciente atendido, principalmente, quando o sofrimento que ali se des-vela aponta para uma demanda familiar. Além de apontar para as limitações de uma prática individualista, centrado num sujeito, para acolher as

especificidades dessa demanda. Tornou possível observar que a situação clínica no contexto das clínicas-escola convoca uma atitude de deixar-se ser estranhada pelo inesperado. Atitude que nos convoca para a criação e inovação constante, inclusive, aos professores-supervisores que abrem a possibilidade de muitos estudantes de psicologia se inaugurarem na prática clínica.

Nesse encaminhar, vale destacar que no próximo capítulo, percorro caminhos guiados por essa experiência, na tentativa de ampliar as discussões aqui aberta. Para tanto, lanço-me num diálogo articulado com a literatura especializada. Nessa direção, vale deixar claro que não pretendo responder às questões norteadoras da presente pesquisa (e mesmo as inquietações abertas nesse capítulo) a partir do modo como a literatura especializada compreende e aborda essas três dimensões: a família, a prática psicológica e as clínicas escolas. Mas tão somente dialogar com alguns pesquisadores – com os quais, guardando suas devidas distinções, o meu pensamento pode aproximar-se de modo a problematizar tais dimensões. Volto a pontuar que, por se tratar de uma pesquisa fenomenológica, a experiência é nosso guia, a literatura consultada vai ajudar-nos a desvelar um horizonte comum construído no diálogo entre os fenômenos desvelados nas narrativas da minha própria experiência junto à dos autores revisitados.

2 DA INTERROGAÇÃO À TEORIZAÇÃO: a família, a prática clínica e a clínica-escola.

Assim como já enunciado no capítulo anterior, o diálogo com a narrativa de *Lã* nos lança em três dimensões – nossa compreensão acerca da família, a prática clínica do psicólogo e o campo da clínica-escola – que clamam por uma maior tematização na direção de dar continuidade ao caminhar desta tese. Encaminhar que, como já vimos, busca problematizar a prática psicológica clínica com família, no contexto de clínicas-escola para pensar outro caminho para essa prática psicológica, adotando pressupostos hermenêuticos-existenciais da Analítica Existencial de Heidegger e da Hermenêutica Filosófica de Gadamer. Nessa direção, trazemos, a seguir, três momentos de reflexão e elaboração que buscam interrogar junto à literatura especializada cada uma destas três dimensões: 2.1 A família e suas diversas possibilidades de se configurarem na contemporaneidade; 2.2 A prática clínica do psicólogo: interrogando a história, tecendo compreensões; 2.3 A clínica-escola como espaço de formação.

2.1 A família e suas diversas possibilidades de se configurarem na contemporaneidade

Desde que o mundo é mundo, existem famílias, mas nem todas são iguais! Verdade? Mentira?
 Tem família que é assim:
 Pai, mãe, filhos, avós, tios, primos, netos...
 Mas também existe família que só tem pai, mãe, filhos e um avô ou uma avó;
 Tem família que é só mãe com os filhos. E tem família que não tem filhos: é só marido e mulher. Tem família que é só pai e os filhos;
 Tem família que existem dois pais e filhos, ou duas mães e filhos;
 Ou pode ser o pai, a mulher do pai, os filhos do pai e a filha da mulher do pai;
 [...] Tem casais que não podem ter filhos e adotam crianças.
 Tem famílias que já tem filhos e resolvem adotar outra criança.
 Mas uma coisa é certa: família todo mundo tem!
 (Brito, 2012, p.12).

Faz-se necessário, agora, revisitarmos nossas compreensões de família, atentando que família não se remete apenas a um modelo, como muitos podem pensar. Nessa direção,

Szymanski (2004, p. 7 – *grifo da autora*) destaca que um modo amplo de compreender família seria pensá-la como “*um grupo de pessoas que convivem, reconhecendo-se como uma família, propondo-se a ter entre si uma ligação afetiva duradoura, incluindo o compromisso de uma relação de cuidado contínuo entre adultos e deles com as crianças, jovens e idosos*”. Compreensão que reconhece o cuidado¹⁴ como dimensão imprescindível à existência humana e às afetações como modo próprio de “demarcar” uma família.

Mas, mesmo partindo dessa compreensão ampla de família, importa reconhecer o quanto é difícil, e até mesmo improvável, uma definição única de família, que abarque todo o seu dinamismo e modos diversos e singulares de se constituir uma família, haja vista seu caráter de indeterminação e de instabilidade. A esse respeito, Martins e Szymanski (2004, p.176) alertam que não existe uma única família, “mas uma diversidade de combinações circunscritas histórica e socialmente”. A família – ou aquela unidade relacional que compreendemos por família – tem seu aparecer estreitamente vinculada à existência humana. O nosso “caráter” de dependência, no que diz respeito à nossa sobrevivência e acontecer enquanto ser-humano, revela-se como uma dimensão inerente à nossa condição humana. Nessa direção, Zamberlam (2001, p.42) afirma que “o ser humano existe a partir de uma relação, e é no convívio com o outro que vive suas experiências e se percebe enquanto ser”. É nessa relação que nos constituímos, primeiramente, enquanto humanos.

Mas, por mais familiar que a compreensão de família nos seja – haja vista que todos compreendemos o que é uma família e nos reconhecemos como pertencentes a uma unidade familiar¹⁵ –, ela se apresenta como uma das mais obscuras. Não raramente acabamos por coisificá-la em definições que privilegiam uma única dimensão desse fenômeno em detrimento de todas as outras possibilidades. Esquecemos, pois, que a relação humana em sua existência é fluída e não pode ser congelada em um tempo e num espaço, assim como a trama na qual e pela qual elas acontecem.

Uma breve aproximação junto aos conhecimentos escritos acerca do fenômeno família permite constatar que, com muita frequência, ao tentar responder às interrogações sobre os modos como uma família se configura, acabamos nos prendendo a uma de suas possibilidades de manifestação ou, mesmo, a uma parte dela. Nessa direção, Costa (2011) alerta que nos aprisionamos a uma configuração familiar que nos serve de referência ou de modelo de

¹⁴Importa destacar que, cuidado, aqui, refere-se à condição ontológica do ser do homem enquanto abertura ao ser e ser-com, pressupostos heideggerianos que serão retomados no próximo capítulo.

¹⁵Como bem ressalta Brito (2012, p.12) – no texto destacado na epígrafe deste subcapítulo –, independentemente do modo como uma família seja constituída e de seu dinamismo, “[...] uma coisa é certa: família todo mundo tem!”. Pelo menos, temos o sentimento de pertencermos a uma família, mesmo que não esteja dentro dos padrões preestabelecidos para definir um grupo familiar. Ninguém vive isolado.

normalidade: a família tradicional burguesa (família nuclear), composta por pai, mãe, filho(s) e, eventualmente, um ou outro parente, sendo o pai o provedor financeiro e a mãe a responsável pelos cuidados da casa e do(s) filho(s), mesmo quando ela exerce atividades laborais além das fronteiras de sua residência familiar. Compreensão de família que se apresenta como herança da Modernidade. Nessa direção, Reis (2010, p. 23) lembra que:

[...] este modelo de família emergiu junto com o movimento de ascensão da burguesia e é caracterizado, portanto, por todo um sistema de valores burgueses, tais como: a centralização da família em si mesma contra os perigos exteriores; o amor entre os cônjuges e a união destes em benefício do bem-estar dos filhos; um interesse todo especial pela educação das crianças, a valorização da maternidade, o estabelecimento das relações hierárquicas entre homens e mulheres, a circunscrição de uma área privada, ligada à reprodução, em oposição a uma área pública, ligada à produção – para citar apenas alguns dos principais aspectos.

A autora destaca, ainda, que essa ascensão da burguesia, que marcara todo o acontecer desse período histórico, deu-se na e pela transformação no modo de ser de uma sociedade, que testemunhou o declínio do modo de ser feudal, o advento da sociedade industrial, o fortalecimento da economia capitalista, assim como o crescimento da urbanização. Esses acontecimentos são apenas alguns que mobilizaram uma diversidade de transformações sociais, entre as quais podemos destacar a proliferação e a consolidação de todo um modo de conhecer que se perpetuou ao longo dos tempos: a construção do saber científico, da Ciência. Acontecimento que transversaliza os modos de ser e se relacionar de toda uma geração posterior, que pode ser revelada até nos dias atuais.

O conhecimento científico, advindo do modo de pensar metafísico e técnico, promoveu uma transformação radical no modo de conceber as famílias modernas, à medida que resultou na construção de todo um arcabouço teórico que visa a explicar e determinar os modos de ser saudáveis, que devem ser perseguidos a todo custo por uma pessoa e sua família (Reis, 2010). Impõem, assim, regras que devem ser seguidas à risca se queremos ter saúde, sermos felizes e bem-sucedidos na vida, criando modelos idealizados de ser e de famílias. Contribuiu, assim, fortemente para a privatização das famílias e para a construção de altos muros ilusórios entre a familiaridade da família (vida privada) e o estranhamento do convívio social (a rua – o público). Dimensões, antes, inseparáveis e vistas como “fonte de educação, de reputação e de fortuna” (Ariés, 1981, p. 191), haja vista a compreensão de família vivida na sociedade feudal.

Tal privatização veio articulada a uma transformação no modo de compreender a infância e de tratar as crianças dentro do seio familiar. Compreensão que repudiou todo um modo de entender a família, possível na antiga sociedade; na qual as crianças, desde muito cedo, eram expostas ao “mundo adulto”, e seus primeiros cuidados – principalmente nas

famílias financeiramente mais abastadas –atribuídos a terceiros, as amas de leite. Mas, com a chegada da Modernidade, tais cuidados passaram a estar restritos ao seio familiar, principalmente à mulher, com o aleitamento materno bastante valorizado, recomendado e difundido.

Importa destacar que esse novo olhar para a infância e para as crianças instalou uma distinção bem definida entre os papéis femininos e masculinos, determinando os lugares e modos de ser que deveriam ser assumidos por cada um desses gêneros na sociedade Moderna. A mulher, considerada o sexo frágil e delicado – mais disposto a abrir mão de seus desejos – ficou encarregada dos afazeres domésticos e dos cuidados dos filhos; enquanto o homem, classificado como o mais forte e vigoroso, ficou a cargo do sustento da família e da direção moral da mulher e de sua prole. À mulher, fica destinado o ambiente doméstico; enquanto ao homem, é permitido transitar entre o espaço público e privado sem nenhuma intromissão.

Essa sociedade inaugurou, ainda, a separação da população em classes socioeconômicas, uma vez que criou fronteiras entre as famílias, proporcionando as mais providas financeiramente um arcabouço de técnicas e conhecimentos que as permitiam “vigiar e educar seus próprios filhos, livrando-os da influência negativa dos serviçais” (Reis, 2010, p. 29). Fronteiras entre a intimidade familiar e a socialização da rua foram criadas com o intuito de proteger a família de toda e qualquer contaminação que, por ventura, pudesse vir do espaço público, do convívio com aqueles que são financeiramente menos abastados. Criou-se, assim, um isolamento geográfico, expulsando os indesejados (pobres, doentes, loucos) dos limites de suas cidades e de seus convívios sociais.

Essa sociedade estabeleceu uma nova ordem social, construiu um modelo identitário, devendo cada pessoa:

[...] parecer com um modelo convencional, com um tipo ideal, nunca se afastando dele, sob pena de excomunhão. O sentimento de família, o sentimento de classe e talvez, em outra área, o sentimento de raça surgem, portanto, como manifestações da mesma intolerância diante da diversidade, de uma mesma preocupação de uniformidade (Ariés, 1981, p.196).

A sociedade burguesa estabeleceu, assim, modos de ser marcados, profundamente, pela exclusão e opressão, dividindo a sociedade em, pelo menos, dois grupos: os que se encontram dentro do instituído, que são reconhecidos e legitimados; e os que são excluídos ou desprezados, e, portanto, vivem à margem, nas sombras e periferias da sociedade. No que se refere à família, a construída pela união entre um homem e uma mulher com filho(s) passou a ser o modelo, referencial de valores positivos e saudáveis, como já nos apontou Costa (2011).

Sayão e Aquino (2013, p.30) chamam a atenção que essa compreensão de família se encontra tão impregnada em nosso imaginário que, muitas vezes, “tendemos a tomá-lo como norte, mesmo que seja para marcar diferenças”. Não são raros os momentos em que assumimos tal compreensão para nos referirmos às famílias, principalmente, quando esta surge como pano de fundo de uma discussão (Amazonas, *et al*, 2008).

A essa família idealizada, Szymanski (2004) antepõe a família vivida, que se revela numa aproximação com as nossas experiências do dia a dia. Essa família diz da experiência vivenciada nas relações familiares, que, antes de serem universais, reconhecem a singularidade e complexidade da existência, não podendo ser reduzida a conceitos idealizados ou normatizados. Nessa direção, alerta que:

Muitos teimam em permanecer cegos diante da evidência de que a mera manutenção de um modelo de família não garante a criação de um ambiente adequado de desenvolvimento para seus membros, e que muitos problemas com crianças e adolescentes estão ocorrendo naquelas famílias que apresentam o desenho do modelo tradicional (Szymanski, 2004, p.7).

Todavia, devemos lembrar que, apesar de tal atitude não ser garantia de nada, ela revela-se como exclusão e negação de todas as outras possibilidades de constituição de uma família que esteja para além desse modelo idealizado. Ao excluir, acaba por mobilizar sentimentos de culpabilidade diante de todos os sofrimentos vivenciados enquanto família, ou mesmo, como ser-no-mundo-com-os-outros e pelas dificuldades vivenciadas ao longo da vida. Retira, assim, as adversidades e o mistério do próprio existir (poder-ser-a-diante), em prol de uma normatividade ilusória e mobilizadora de sofrimento.

Pois, com tudo que discutimos e interrogamos até o momento, parece inquestionável a afirmação de que não é fácil definir exatamente o que seja uma família. E que toda e qualquer definição que porventura possa ser realizada, revela-se apenas como uma possibilidade de “delimitar” tal campo, no qual as fronteiras traçadas serão sempre perigosas e escorregadias. Perigosas à medida que se tornam modos de subjetivações, traçam fronteiras, ditam normas, incluem e excluem; escorregadias porque poderão ser sempre revisitadas, interrogadas, traspassadas e superadas na direção de ampliar seu horizonte, na direção da possibilidade e não no da idealidade. Pontua-se que “a organização social que denominamos de família tem contornos e limites imprecisos e variáveis” (Costa, 2011, p.23), não sendo passível de conceituação ou definição, mas tão somente de descrição.

Nessa perspectiva, Braga e Amazonas (2005, p. 11) chamam atenção que “família, no Ocidente, é um conceito não estável, que se apresenta de maneiras diferentes em culturas e *ethos* diversos”. E Narvaz e Koller (2006, p. 49) pontuam que “a família não é algo biológico,

algo natural ou dado, mas produto de formas históricas de organizações entre humanos”, sendo seus arranjos – modos de se configurar uma família – descobertos e vivenciados ao longo da história e das sociedades.

Podemos, assim, conceber que as famílias dizem de um modo de ser compartilhado com os outros, de relacionar-se num prolongamento de um tempo e de um espaço, marcado profundamente pelos acontecimentos epocais. E, neste sentido, nunca existirá um modelo único e eterno de família, mas apenas possibilidades construídas e desveladas ao longo da existência humana, modos de ser atravessados pelo seu tempo e história. A partir de tal compreensão, podemos, hoje, falar de famílias nucleares, monoparentais, extensas, fraternas, homoafetivas, institucionalizadas, casal sem filhos, famílias “substitutas”, entre tantos outros modos de configurar-se e reconfigurar-se de uma família.

Não podemos esquecer que estes “arranjos diferenciados podem ser propostos de diversas formas, renovando conceitos preestabelecidos, redefinindo” os papéis e lugares de cada membro familiar (Oliveira, 2009, p.67). Nem olvidar que, mesmo as famílias que compartilham arranjos / configurações familiares similares, apresentarão modos múltiplos, diversos e originais de se constituir uma família, uma vez que seus membros são singulares e suas relações únicas, assim como os mundos nos quais elas coexistem.

Faz-se necessário, aqui, lembrar que vivemos um período de transição, marcado profundamente pela falência das promessas do paradigma moderno, que nos possibilita interrogar as certezas e verdades resultantes desse modo de pensar. Como destaca Santos (2000), somos testemunhas da morte do paradigma moderno e vivemos o nascedouro de um outro paradigma, o da “contemporaneidade”, que denuncia a insuficiência da entificação do ser e da objetificação do ente. Mas como alerta Agamben (2010, p. 62), não podemos esquecer que “todos os tempos são, para quem deles experimentam contemporaneidade, obscuros”, sendo contemporâneo apenas quem consegue entrever, nas luzes do século, a parte da sombra, sem deixar-se cegar pelas luzes de seu tempo. Ser contemporâneo implica, de algum modo, permanecer na íntima obscuridade do seu tempo para dela apropriar-se, sendo “capaz não apenas de manter o olhar no escuro da época, mas também de perceber nesse escuro uma luz que, dirigida para nós, distancia-se infinitamente de nós” (Agamben, 2010, p.65). Nessa direção, devemos estar atentos para aquilo que nosso tempo nos aponta, sem, todavia, nos deixarmos cegar por certezas absolutas ou verdades incontestáveis.

Nessa linha, Oliveira (2009) reforça que se faz imprescindível uma mudança na maneira de olharmos as famílias contemporâneas, reconhecer que as configurações (roupagens) familiares não significam;

[...] necessariamente um determinante da forma como se dá a relação. Podemos encontrar duas famílias com a mesma composição que apresentam modos de relacionamento completamente diferentes. Nesse contexto, o que se pode levar em conta são suas histórias e as questões socioculturais (Oliveira, 2009, p.71).

Não há configurações que, por si mesmas, sejam garantia de saúde ou, mesmo, felicidade, haja vista a instabilidade que marca o nosso tempo e o mistério que é próprio ao existir humano. Compreender a família, nesta perspectiva, implica, necessariamente, uma aproximação com as famílias vividas, reaprendendo a olhar e reconhecer suas especificidades e complexidades. Como destaca a autora supracitada, “é preciso, sobretudo, considerar as experiências vividas por cada família” (Oliveira, 2009, p.78), reconhecendo a impossibilidade de sobrepor um modelo em detrimento de qualquer outra possibilidade. É reconhecer que os laços que possibilitam uma família reconhecer-se como tal ultrapassam qualquer limiar de consanguinidade, na direção da afinidade e afetividade. Mais do que ter uma ligação biológica, pertencer a uma família diz de um reconhecer-se junto ao outro, que remete a nossa própria condição de ser-humano enquanto ser-com-os-outros.

Nesse sentido, Zamberlam (2001, p. 92) alerta que “a paternidade pode exigir mais do que apenas laços de sangue”, essa nasce muito mais dos laços emocionais e afetivos construídos na relação parental do que de uma ligação fisiológica. Sentir-se pertencente a uma família remete-se a um bem-querer, que inclui também os momentos tenebrosos, sendo presença na ausência (Sayão & Aquino, 2013). Estes lembram que o grupo familiar, diante da realidade existencial, não pode ser delimitado por um espaço de moradia; a casa (enquanto limites geográficos) não serve mais de parâmetro para delimitar uma família. Uma família não pode ser compreendida apenas pela concretude (concretume) de um espaço residencial, visto que, enquanto espacialidade, o ser-do-homem pode aproximar-se e distanciar-se das coisas para além dos limites e prolongamentos de seu corpo e espaço geográfico. Para tanto, o que marca as fronteiras de uma família são fundamentalmente as relações de afeto e compromisso que se estabeleceram entre seus membros e a durabilidade de sua permanência. Podem as famílias ser construídas e reconstruídas diversas vezes, fazendo-se presentes mesmo quando se fazem ausentes.

A família, em nosso tempo, deixou de ser marcada pela definição de papéis e funções bem determinadas entre seus membros. Nessa direção, La Barra (2012, p.40) chama a atenção que “as funções de cuidar, de educar, de orientar e de prover são agora compartilhadas pelos membros da família”. Ou pelo menos vivemos uma reivindicação por parte de muitas famílias de que isso aconteça. Essas “funções familiares” se fazem bem evidentes,

principalmente, em famílias que possuem em sua constituição uma criança ou um adolescente¹⁶.

A família revela-se, assim, como “espaço” propício ao favorecimento de nosso desenvolver-se e “singularização”. Pois, para além da transmissão da vida, é na família que se dá o compartilhamento da tradição; ninguém nasce em um mundo desabitado, mas tão somente num mundo que pode ser compartilhado e revelado a cada novo nascimento. É na família (nessa teia relacional) que o ser-humano nasce social e existencialmente, constitui mundo. Será nesse espaço compartilhado que a criança, ser-humano que nasce, poderá vivenciar suas primeiras experiências enquanto ser-humano e ser-social. A tarefa fundante de toda família é a de “[...] humanizar aqueles que ela produz, aqueles aos quais dá à luz”, tornando-lhe um ser-humano (Sayão & Aquino, 2013, p.42).

Sobre esse acontecer humano, Szymanski (2004, p. 7) observa que:

É na família que a criança encontra os primeiros “outros” e com eles apreende o modo humano de existir. Seu mundo adquire significado e ela começa a constituir-se como sujeito. Isto se dá na e pela troca intersubjetiva, construída na afetividade, e constitui o primeiro referencial para a sua constituição identitária.

A criança, ao nascer, já encontra um mundo organizado, segundo parâmetros construídos pela sociedade como um todo e assimilados idiossincraticamente pela família, que, por sua vez, também carrega uma cultura própria. Essa cultura familiar que lhe é específica apresenta-se impregnada de valores, hábitos, mitos, pressupostos, formas de sentir e de interpretar o mundo, que definem diferentes maneiras de trocas intersubjetivas e, conseqüentemente, tendências na constituição de sua subjetividade.

A família revela-se, pois, como o primeiro “espaço-relacional”¹⁷ no qual a criança, os outros e as coisas “ganham” sentido. Nessa direção¹⁸, seria possível compreender a família como o primeiro “mundo” no qual nascemos e nos constituímos enquanto ser-homem, mundo que se ampliará ao longo de nossas vivências, do nosso acontecer humano? “Espaço existencial” no qual afinamos nossas primeiras disposições afetivas e assumimos muitos dos nossos modos de ser? Pensando, aqui, mundo enquanto a teia de nexos, à qual co-pertencemos e que as experiências vivenciadas nesse espaço delimitarão, de algum modo, as direções do modo de ser-com-os-outros assumidas ao longo da existência de um ser-fático-finito.

Tal compreensão, de algum modo, pode ser fecundada pelo diálogo com a compreensão heideggeriana acerca do ser-do-homem como *Dasein* (ser-o-aí), ser-no-mundo-

¹⁶ Afirmar que essas funções se tornam mais presentes nessas configurações familiares não é o mesmo que dizer que elas não fazem parte dos demais modos de se configurar uma família. Apenas destaco essas, porque, devido a minha prática, optei por me centrar nessas configurações familiares.

¹⁷ Espaço, aqui, não é assumido na compreensão de lugar que se dá entre dois entes simplesmente-dados-encerrados-em-si-mesmos, não se refere a um espaço determinado geograficamente; mas remete-se ao entre, que implica necessariamente contato e relação, ou seja, co-presença.

¹⁸ Retomo, aqui, umas das questões reveladas na apresentação do trabalho, como o objetivo de dar prolongamento a tal discussão.

com-os-outros? Ser que acontece não num colóquio abstrato consigo mesmo, mas num mundo fáctico junto aos outros entes.

Des-tecida essa compreensão da família, que aponta para seu caráter de indefinição e indeterminação, passamos, agora, ao nosso segundo momento de reflexão e elaboração, que busca des-velar um sentido da prática psicológica e da ação clínica.

2.2 A prática clínica do psicólogo: interrogando a história, tecendo compreensões.

Desde sua origem associada à medicina e, conseqüentemente, à ajuda e aos cuidados proporcionados a um paciente acamado, a noção de clínica se enriqueceu consideravelmente a partir dos últimos decênios, a ponto de se ampliar e se transformar profundamente. Com efeito, existem inúmeras maneiras de “se inclinar” sobre o *leito* de uma pessoa que sofre [...].

(Lévy, 2001, p.11 – grifo do autor).

É chegada a hora de nos debruçarmos um pouco sobre a prática psicológica clínica, pois, como afirma Lévy (2001), são várias as transformações vivenciadas que possibilitaram o desvelamento de múltiplos sentidos / dimensões desse fenômeno – ação. Nessa trilha, revela-se como caminho possível um breve inclinar-se sobre sua história, buscando refletir sobre suas origens e a da própria Psicologia enquanto campo específico do saber. Espaço de dispersão, caracterizado “[...] pela utilização de perspectivas epistemológicas, metodológicas e conceituais totalmente diversas” (Penna, 1997, p. 57).

Nessa direção, vale lembrar que “[...] é quase consenso entre os historiadores da psicologia o estabelecimento do século XIX como marco institucional do surgimento dessa disciplina” (Ferreira, 2010, p. 13). A fundação do primeiro Laboratório antropométrico do mundo em 1879 por Wilhelm Wundt (1832-1920) – na Universidade de Leipzig – é considerada o acontecimento histórico que legitimou a emancipação da Psicologia como área específica do saber científico. Tal espaço voltou-se para estudar quantitativamente os processos psicológicos básicos – relacionados a sensações e percepções –, tornando-se o primeiro centro de formação de toda uma geração posterior de psicólogos (Araújo, 2010).

Importa destacar que o final do século XIX e o início do século XX foram profundamente marcados pela consolidação do modelo técnico-cientificista como único modelo válido para se alcançar um conhecimento verdadeiro, tendo seus métodos e pressupostos arraigados ao modelo das ciências naturais / exatas. A partir de então, todo

conhecimento que almejasse o *status* de científico deveria submeter-se às leis universais e generalizantes, podendo ser previsto e controlado. Esse modelo de ciência propagou que todo conhecimento deveria ser alçado a partir de uma análise minuciosa do objeto¹⁹, análise essa que se dá de forma neutra, não sofrendo nenhuma interferência do pesquisador, podendo ser passível de replicação e de universalização. Para essa perspectiva, toda experiência é passível de comprovação, é acessível a qualquer um, desde que seu procedimento metodológico seja aplicado de modo correto. Essa concepção de ciência legitima um “saber direcionado a uma capacidade de fazer, um domínio sabedor da natureza, quer dizer, a técnica” (Gadamer, 2011a, p. 14).

Acerca da Psicologia, Ferreira (2010, p. 37-38) destaca que:

Durante todo o século XIX, a psicologia para se fundar e ser aceita no restrito clube das ciências irá tentar cumprir novo decálogo do saber, buscando objetividade, embasamento matemático e a determinação de um elemento básico de investigação [...]. E esse apoio a psicologia buscará nos conceitos e métodos das ciências naturais (de início, na fisiologia e, depois, na biologia, na química e mesmo na inteligência artificial).

É nesse contexto que a Psicologia se legitima como área específica do conhecimento científico, voltando-se para estudos que visavam a explicar o comportamento e, posteriormente, compreender e descrever a alma (psique) humana. Nessa direção, Barreto (2013, p. 28) alerta que a Psicologia, ao operar com “modelos teórico-explicativos”, acaba por propor “protocolos técnicos na tentativa de prever e controlar o comportamento humano e garantir o retorno ao ‘equilíbrio mental’ com promessas de felicidade e liberdade relacionadas às descobertas científicas e tecnológicas”.

Para além dos muros acadêmicos, o saber psicológico revelou-se como uma arma poderosa ao possibilitar a construção de técnicas e instrumentos – tais como os testes psicométricos e, mais tarde, os projetivos, que visavam a medir e quantificar os processos psicológicos e as estruturas intrapsíquicas de cada sujeito. Tais instrumentos permitiam traçar um mapa das características e traços psicológicos de cada indivíduo, possibilitando classificar e prever seus comportamentos. Além da aplicação de uma intervenção que visasse “corrigir” possíveis desvios e ou defeitos revelados em seu ser – comportamento – de modo a adaptá-los às regras e normas padrões, previamente determinados como normais e saudáveis.

¹⁹Nessa perspectiva, objeto é tudo aquilo que pode ser conhecido por um sujeito, seja por meio do encaminhamento de um pensamento lógico-racional ou por meio de experiências passíveis de serem comprovadas empiricamente. o ob-jecto “[...] será o que ‘se lança contra’ o sub-jecto o ego pensante, a consciência que se assegura da certeza do objecto (Descartes), que o constitui transcendentemente (Kant)” (Belo, 2011, p. 9). Ainda seguindo a linha do autor, pode-se observar que a oposição entre mundo interno e mundo externo, com a supremacia do primeiro como fundamento do conhecimento, será uma marca do pensamento ocidental conseguinte e, conseqüentemente, da ciência moderna enquanto fruto desse primeiro.

Foi nessa direção que a psicologia clínica revelou-se como campo específico de atuação do saber científico. Vale ressaltar que o termo Psicologia Clínica fora usado pela primeira vez em 1896 pelo psicólogo norte-americano Lighter Witmer, assistente de Wundt. Witmer fundou a primeira Clínica Psicológica na Universidade da Pensilvânia, voltando-se para estudar crianças com problemas de aprendizagem ou de comportamento, que não apresentavam causas fisiológicas para seus problemas. Conforme destaca Cunha (2002)²⁰, este campo da Psicologia foi fortemente marcado pelo modelo médico, tendo sofrido, ainda, influência do conhecimento produzido pela pedagogia e sociologia norte-americana.

A clínica psicológica, assim pensada, constitui-se uma aplicação técnica de procedimentos e fundamentos teóricos bem definidos, que visavam a diagnosticar o comportamento humano e, conseqüentemente, seu tratamento, articulando-se, assim, à prática diagnóstica e psicoterapêutica. Ao referir-se à clínica psicológica tradicional, Ferreira Neto (2004, p. 90) destaca que:

[...] Ela se apresenta fundamentalmente como um sistema de atenção voltado para o indivíduo em que prevalecem as atividades de psicodiagnóstico e de psicoterapia individual, exercidas preferencialmente em consultórios particulares para clientela que pode pagar pelos serviços. Assim a atuação se insere como atividade autônoma, ou seja, o psicólogo como profissional liberal. Ela se apoia em um enfoque intra-individual, em que o indivíduo é pensado como ser abstrato, universal e a-histórico. Os processos psicológicos e psicopatológicos estudados, por conseguinte, são considerados válidos para qualquer contexto, tempo e lugar.

Diante, pois, de tal compreensão, por muitos anos – aqui no Brasil – a prática clínica psicológica fora compreendida, quase que exclusivamente, como sinônimo de psicoterapia, demandando um *setting* terapêutico específico: caracterizado por um atendimento individual, semanal, de longa duração, com hora marcada e sessão de aproximadamente cinquenta minutos. Modelo terapêutico que se sustenta, ao mesmo tempo, que reforça a crença de que todo sofrimento humano demanda por um tratamento psicológico de longo prazo e com certa regularidade. Compreensão que se perpetuou por um longo período de tempo no discurso social, inclusive, de muitos psicólogos.

Nessa perspectiva, a prática psicoterápica é concebida como uma “aplicação técnica de uma disciplina científica, a psicologia” (Sá, 2014, p.75), podendo ser entendida como um lugar “para onde devem se dirigir as pessoas culpadas de alguma coisa ou que estão erradas de alguma forma” (Pompeia & Sapienza, 2014, p. 153). Ou seja, que se desviaram do fluxo (caminho) padrão e por isso devem ser punidas ou seus comportamentos adequados de modo a poderem voltar ao convívio social. Ou, ainda, “como lugar no qual são aprendidos os

²⁰Psicólogo que estuda o Psicodiagnóstico Tradicional e aponta essa prática psicológica como uma das pioneiras no campo da clínica psicológica.

valores, as normas e mesmo as dicas que uma pessoa deveria seguir na eventual solução de uma situação difícil” (p.154)²¹.

Mas, será que essa concepção nos permite compreender o ser-humano e acolher seu sofrimento? Nessa direção, Sá (2014, p. 78) lembra que:

A experiência de sofrimento é um fenômeno próprio a um horizonte de sentido e não uma realidade natural simplesmente dada. O sofrimento não tem uma determinação causal natural como a dor física objetivada, ele possui uma motivação, um sentido, que emerge de uma experiência de si e de mundo, na maioria das vezes de modo irrefletido. Quando operamos alguma intervenção objetiva para sanar um sofrimento, como, por exemplo, um analgésico que suspende a dor física, o uso e a eficácia da intervenção parecem confirmar a suposta realidade simplesmente dada da experiência, mesmo que o sofrimento seja apenas temporariamente adormecido. Neste caso, não nos acercamos do âmbito próprio ao qual pertence a natureza do sofrimento. Objetivações psicológicas do sofrimento que trabalham com hipostasias do modo de ser do homem como aparelho psíquico, estrutura de personalidade, sistemas dinâmicos de energias psíquicas etc., também não logram uma aproximação própria da experiência. Essas tentativas de uma abordagem clínica com pretensões científicas continuam com a atenção aprisionada a construções hipotéticas e apriorísticas, cuja motivação essencial está muito mais ligada à necessidade de controle e evitação que faz parte da dinâmica interna à experiência do sofrimento, do que à sua compreensão própria.

Ao vincular-se a um caráter de um fazer especializado – tecnicamente explicado, a prática transforma-se em um saber que pode ser transmitido independente do contexto, da situação da ação. A este respeito, Gadamer (2011a, p.14) alerta que a técnica se constitui numa aplicação de um saber que “ascendeu ao plano de uma contrarrealidade artificial”, podendo ser aplicada e reaplicada em cada e a toda nova situação humana – independente das suas especificidades e complexidades – de modo a reproduzir uma mesma experiência uma infinidade de vezes. O conhecimento, nessa concepção, torna-se universal e globalizado, passando-se a privilegiar um saber cada vez mais fragmentado em partes cada vez menores – especialistas. Surgem, assim, os especialistas, profissionais que muito sabem acerca de um saber (dimensão) específico, mas pouco ou nada conhecem sobre o “todo”; apesar, de muitas vezes, falarem como se de tudo soubessem.

Nesse sentido, vale lembrar que vivemos num período epocal profundamente marcado pelo modo do desabrigo técnico, no qual, tudo que existe passa a ser explorado de forma acrítica e de maneira indevida, sendo até mesmo o ser humano submetido a tal exploração. Pois, como destaca Duarte (2010, p. 37),

Em meio ao abandono do ser, o próprio homem é trazido à situação de servidão incondicional, no sentido de que ele está simultaneamente a serviço de apoderar-se do ente na totalidade e no sentido de que ele próprio tornou-se um escravo ou funcionário da própria serventia

²¹ Essas compreensões acerca da Psicoterapia, segundo Pompeia e Sapienza (2014), são erros comuns cometidos por muitos, ainda nos dias atuais, quando vão caracterizar essa prática psicológica.

tecnocientífica. [...] A funcionalidade e a operacionalidade incondicionais já não deixam margens para qualquer mistério e acolhimento.

O desenvolver-se tecnológico não apenas trouxe grandes avanços à humanidade, mas também muitos medos e fantasmas foram produzidos e “des-ocultados” em nome de tal progresso. Não podemos duvidar que o século XX foi palco de grandes descobrimentos técnico-científicos: assistimos ao homem chegar à lua pela primeira vez, cura para doenças antes incuráveis foram descobertas, anticoncepcionais foram inventados possibilitando as mulheres repensarem seus modos de ser, entre tantas outras descobertas. Todavia, não podemos esquecer, também, que este mesmo palco da vida testemunhou milhões de mortes resultantes da violência produzida pelo mau uso desses mesmos aparatos tecnológicos, haja vista os efeitos ainda hoje sofridos advindos do uso da bomba atômica. Nesse sentido, Duarte (2010, p. 1) lembra que:

Desde o alvorecer da modernidade a vida esteve crescentemente no centro das determinações econômicas, políticas e tecnocientíficas, as quais trouxeram consigo, simultaneamente, progresso, bem-estar e toda sorte de riscos para o futuro da vida humana e de todas as formas de vida na terra. Na modernidade a vida viu-se capturada no interior de uma espiral de consequências incontroláveis e imprevisíveis. Não por acaso, termos e conceitos como biopolítica, bioética, biotecnologia, sociedade de risco, vidas supérfluas, vidas destruídas pelo capital ou mesmo terrorismo, entre outros, tornaram-se moeda corrente nos debates teóricos e na mídia contemporânea. Vivemos em uma época em que a valorização e o incentivo da vida se fazem acompanhar de depreciação e do descarte dessa mesma vida (Duarte, 2010, p.1).

Não é, pois, de se estranhar o sentimento de insegurança e medo em que se é lançado constantemente, apesar das “promessas” de superação da incerteza e do mistério da vida realizadas pelo modo de pensar tecnicista. Sobre o domínio da técnica, o “vazio” deixado pelo esquecimento do ser e pelo desenraizamento do mundo – proveniente da cisão sujeito-mundo estabelecida pelo pensamento ocidental – passa a “ser preenchido pela tomada de poder tecnológico” que orienta a apreensão de todos os entes até o ponto que o próprio ser do homem transforma-se em material de consumo (Duarte, 2010, p.38). Para tanto, não causa espanto que um dos modos de ser-doente, que mais se revela na contemporaneidade, apresenta-se no modo de ser da compulsão.

Ao homem, compreendido agora como super-homem e / ou sub-homem, tudo é possível, ao mesmo tempo que a tudo se submete, estando entregue ao serviço e ao abuso da técnica, sendo consumido até sua própria aniquilação. Nesse contexto, resta às sociedades contemporâneas se revelarem “como corpos inertes atravessados por gigantescos processos de dessubjetivação que não corresponde a nenhuma subjetividade real” (Agamben, 2010, p. 48).

Nessa direção, Feijoo (2011) destaca que, no momento contemporâneo, a própria filosofia, enquanto modos de pensar o homem e o mundo, vem levantando questionamentos consideráveis acerca dessa “filosofia da subjetividade”²² que mobilizou todo esse modo de pensar o homem ocidental desvelado nos últimos seis séculos. A autora ressalta que esta filosofia, a partir de certo momento, mostra-se insuficiente para dar conta de compreender a humanidade em sua complexidade e singularidade-plural. Importa, pois, lembrar o quão único esse modo de pensar não é, na tentativa de interrogar a compreensão de homem e mundo que permeia o campo da clínica psicológica, sem correr o risco de ser aprisionado por um pensamento anti-cientificista. Haja vista que não se trata de diabolizar a Ciência Moderna e os caminhos revelados pelo modo de pensar metafísico, mas apenas reconhecer suas limitações para compreender o existir humano e, conseqüentemente, poder dizer sim e não aos seus apelos. E, especificamente no que diz respeito ao campo da Psicologia, des-velar outros solos férteis para suas discussões / intervenções.

Feijoo (2011), ao dar-se conta de tais inquietações, pergunta-se: até que ponto é possível pensar uma Psicologia cujos pressupostos não estejam ancorados nessa “filosofia da subjetividade”, que acredita na existência de um eu interior separado e oposto a um mundo externo? A esta, acrescentamos a interrogação levantada por Barreto (2013, p. 33): “Como romper com a prática psicológica circunscrita pela técnica e proveniente de teorias psicológicas fundadas no positivismo e na metafísica?”. Pois, como bem lembrado por Gadamer (2011a, p.26), “quanto mais intensivamente à área de aplicação é racionalizada, mais falta o próprio exercício do juízo e, com isso, a experiência prática no seu verdadeiro sentido”. Prática enquanto *práxis*, que implica escolhas e ações éticas entre possibilidades, implicado uma decisão pessoal.

A partir desse horizonte, a “[...] *práxis* não é simplesmente uma aplicação da ciência” (Gadamer, 2011a, p. 165), de uma decisão impessoal e universal, mas remete-se a um saber-fazer acumulado pela experiência em sua singularidade originária. Segundo o filósofo, tal saber trona-se experiência à medida que integra a “consciência” prática daquele que age, aguardando-se na abertura do acontecer de cada nova situação singular, exigindo sempre um posicionar-se ético-político. Em tal sentido, impõe abertura ao imprevisível e ao acidental enquanto condição constitutiva da própria ação, *práxis*. Diz de um “ser-capaz-de-fazer” que

²²A Filosofia da Subjetividade remete aos pensamentos filosóficos que constituem o paradigma metafísico que abre a possibilidade de pensar a constituição de um sujeito autocentrado (mundo interno) e fonte de todo o conhecimento que se opõe aos objetos (mundo externo) que são passíveis de serem conhecidos pelo sujeito.

se conduz por uma curiosidade originária, sentido que fora se perdendo à medida que *práxis* vai se transformando em:

[...] um saber direcionado a uma capacidade de fazer, um domínio sabedor da natureza, quer dizer, a técnica. E isso não é exatamente *práxis*, pois não é um saber obtido como soma de diversas experiências da prática de situação da vida e de circunstâncias de ações, mas trata-se de um saber, que por seu lado, possibilita, antes, uma nova e específica relação de *práxis*, a saber, aquela da aplicabilidade construtivista. Pertence à metodologia do seu procedimento realizar, em todas as áreas, a abstração que isole cada uma das relações causais. Com isso, ela tem de considerar a inevitável particularidade de sua competência. Porém, o que, com isso, entrou na vida foi “a ciência”, trazendo consigo um novo conceito de teoria e de *práxis* (Gadamer, 2011a, p. 14).

Conhecer torna-se, pois, ser capaz de transformar a experiência em axiomas e premissas universais, tornando-se a certeza irrefutável critério de todo o conhecimento, e *práxis* na aplicabilidade de tais conhecimentos.

Mas diante do sentido mais originário de *práxis*, até que ponto é possível pensar a ação clínica e a prática psicológica para além do saber-fazer-técnico-explicativo que objetiva prever, controlar e garantir sua ação e seu resultado num mundo que visa à eficácia e à eficiência? Mundo ao qual tudo que pode vir a ser concebe como fundo de reserva a ser explorado, inclusive o próprio ser do homem. Mundo que parece não conhecer limites, no qual:

[...] não há mais lugar para mistérios, para nenhuma dimensão encoberta, para nada que recue diante do poder da razão e da vontade. Se não se conhece ou não se sabe algo, é só uma questão de tempo, é porque ainda falta pesquisar mais, aprimorar os cálculos, pois tudo é uma questão de cálculo, e as conquistas científicas estão aí e provam o poder do homem para produzir conhecimento útil ao progresso, para produzir mais técnicas, mais recursos para que tudo funcione melhor, para trazer facilidades, bem estar, saúde felicidade; para controlar as variáveis todas que possam interferir no desenrolar-se das situações, dos acontecimentos, da vida, para que tudo funcione de acordo com objetivos definidos como desejáveis (Pompeia & Sapienza, 2011, p. 125).

Nessa direção, faz-se necessário apontar os perigos que se re-velam nesse modo do desabrigo – a técnica – que reproduz modos de ser robotizados e desenraizados. Ao negar à existência sua condição própria de indeterminação, acaba por assumir tudo, inclusive o próprio homem, como recurso a ser explorado, possibilitando concebê-lo como recurso humano, por exemplo. E, dentro dessa lógica, pode ser medido, avaliado, classificado e enquadrado em normas e funções.

A respeito dessa lógica positivista, Pompeia e Sapienza (2011, p. 125) destacam que:

[...] Não só a natureza, mas todo o real é visto como aquilo que subsiste para ser explorado. Mesmo o homem, aí ele está incluído como o material humano, também como fundo de reserva a ser convocado pelas exigências da técnica. A técnica mantém o homem adequado àquilo que lhe é proposto nesta época: ser aquele que, diante, da natureza, diante de tudo o

mais que ele encontra, deve extrair dali algo que diga respeito à produção de algo. E para que ele se sinta bem, até que produza bem, a técnica produz e vende as informações que o tornam ciente da importância do descanso, do lazer, do aprimoramento cultural. Ela torna disponível no mercado os meios para que ele cuide de si, ou seja, de sua mente, de seu corpo, de sua vida social, de sua chamada vida pessoal. Ela diz o que e como fazer para otimizar sua produção, para ser alguém agregador, capaz de autocontrole, de liderança, apto para ir em busca de seus interesses. Ela ensina também a importância que ele se valorize, e isso se chama autoestima, que ele seja dono de suas opiniões, e isso se chama pretensamente autenticidade, o “seja você mesmo”. Entretanto, mais do que em qualquer outra época, o homem hoje é jogado na impessoalidade, ele é “todo mundo”.

Diante de tantas convocações feitas a esse super-homem e / ou sub-homem – como apontado por Duarte (2010) – não é surpreendente vivenciarmos tantos sentimentos de desenraizamento, de frustração, de fracasso ao não conseguir responder a todos esses apelos de perfeição que são realizados. Por mais que tentemos alcançar essa saúde e felicidade ofertada-vendida pelo saber técnico-especializado, elas se mostram, muitas vezes, ilusórias e distantes, mobilizando, por vezes, sofrimento e o próprio adoecimento. Sofrimento e adoecimento que serão, por ela, percebidos como fracasso desse ser-humano (falta de resiliência, por exemplo), haja vista que todos os recursos estão à sua mão já definidos, determinados e dispostos de modo a garantir o cumprimento de suas promessas – da eficiência e eficácia de seu processo e resultado.

Todavia, por mais promessas e recursos oferecidos por esse modo de ser / pensar provenientes da técnica moderna, é possível observar que as pessoas continuam sofrendo, revelando, cada vez mais, demandas diversas e improváveis de definições prévias. Andrade e Morato (2004) lembram que vários desafios têm se imposto aos psicólogos nesse momento histórico em que vivemos, tornando-se indispensáveis o “des-ocultamento” de outros modos de compreender o homem, a vida e as relações sociais. E, porque não, de outros modos de desabrigo, modos de ser – compreender e intervir-agir? Nesse mesmo direcionamento, Ancona-Lopez (2005) destaca que uma atitude que privilegia uma concepção de clínica estreitamente articulada a um atendimento individual em detrimento de todas as outras possibilidades, que parte de uma perspectiva patologizante do existir humano, termina por desconsiderar descobrimentos significativos que podem se dar nesses campos de intervenção e saber, prestando, assim, um desserviço à sociedade e a própria Psicologia.

Já são grandes os esforços de psicólogos que buscam repensar a clínica psicológica na direção de descobrir uma ação mais próxima às necessidades do contexto que se abre para o mistério que constitui o existir humano. Lembrando que mistério diz respeito à dimensão do ocultar-se próprio ao ser, a sua irredutibilidade e singularidade-plural, remete-se à condição ontológica do ser-do-homem enquanto poder-ser. Abrir-se para tal condição originária do ser

do homem, convoca os psicólogos a assumirem uma postura mais comprometida ética e politicamente e que resgata a dimensão social da clínica psicológica, mesmo quando esta se volta para o atendimento de um indivíduo (Andrade & Morato, 2004; Ferreira Neto, 2004; Moreira, Romagnoli & Neves, 2007; Sá, 2014). Nesta perspectiva, Ferreira Neto (2004, p.90), afirma que “[...] as novas concepções de clínica em curso estão longe de se constituírem num modelo homogêneo ou acabado. Apresentam-se, na verdade, como um amplo painel multifacetado e em construção”.

Moreira, Romagnoli e Neves (2007) – citando Luiz Claudio Figueiredo – afirmam que ao psicólogo resta “o desafio de trilhar novos caminhos”, reconhecendo que a clínica psicológica não se caracteriza por um lugar – o consultório. Mas, segundo as autoras, implica uma atitude que se abre para a escuta e acolhida do outro, dando passagem à “escuta” e à “acolhida do excluído do discurso” (Moreira, Romagnoli & Neves, 2007, p.617). Vale ressaltar que tal acolhimento pode dar-se de diversos modos, assim como sua compreensão pode partir de diferentes perspectivas. E, nessa direção, recorro de pelo menos dois caminhos possíveis. Um que pode compreender o “excluído do discurso” enquanto algo que se encontra escondido e que precisa vir à consciência e, que para tanto, precisa de um procedimento técnico. E um outro, ainda, mais radical que compreende que o ocultar-se é uma dimensão própria ao ser e, nesta perspectiva, o poder-ser tem sua origem no seu ocultamento, não porque já estava lá (em algum lugar) escondido, mas porque o ser diz daquilo que brota e permanece, implica, ao mesmo tempo, movimento e repouso. E, nessa perspectiva, implica uma atitude atenta e um aguardar sereno.

Enquanto abertura ao “excluído do discurso”, a clínica psicológica não pode mais ser definida por um *setting* de trabalho, por característica de uma clientela ou, mesmo, por um vínculo de trabalho do profissional, mas “[...] como *êthos*” (Ferreira Neto, 2004, p.164). A clínica, nessa perspectiva, aproxima-se mais do sentido de *práxis* e de *techne*, revelando dimensões que ultrapassam sua compreensão enquanto um modo do desabrigo que desafia – uma técnica aplicada. Conforme aponta Gadamer (2011), o sentido originário de técnica enquanto *techne* – que vem dos gregos – apresenta-se como um modo do des-abrigo que se impõe num aguardar que espera que algo venha ao não-velamento, modo de saber / fazer revelado na ação dos artesões. Conhecimento transmitido de geração para geração que se constitui numa “produção” (“co-criação”) e não numa reprodução de sentido. Enquanto “produção” – por-a-diante – o conhecimento não se dá de modo passivo, mas numa “transmissão” que possibilita o desocultamento de outros campos compreensivos, singulares e únicos. Nesse sentido, produzir implica trazer ao não-velamento; algo que até então não

existia no plano da realidade, passa a ser. A esse respeito, Pompeia e Sapienza (2011, p.125-126) lembram que:

[...] *Techne* designava o controle de um processo de produção e incluía também as artes. O importante da técnica não era o fato de empregar meios, mas o fato de que, ao produzir alguma coisa, essa alguma coisa, que até aquele momento não existia como realidade, estava no encobrimento, passava a ser real, era trazido à luz; alguma coisa que ainda não era passava a ser. Isso era produzir (poesis) e produzir implicava a presença de uma *techne*. Ao mesmo tempo, também fazia parte daquele mundo [grego] a compreensão de que havia coisas que não eram produzíveis.

Ao resgatar esse sentido originário de *techne*, a clínica psicológica revela-se como um mundo compartilhado aberto ao encontro, à comunicação e à experiência, que se lança no sentido de possibilitar o desocultamento de outros horizontes, dimensões do fenômeno que ali se apresenta. Deixa de ser uma técnica que pode ser aplicada, revelando-se enquanto uma arte do acompanhar, que convoca por uma atitude de atenção e zelo frente àquilo que se dá a cada nova situação clínica. Debruçar-se sobre o leito daquele que sofre revela-se como uma possibilidade do ser junto – ao lado – com os outros / paciente(s), deixando-se tocar ao mesmo tempo em que se toca. Deixar-se cegar pelas luzes que iluminam, na mesma intensidade que se deixa enxergar pelo escuro da escuridão que se apresenta diante do ainda não saber / ser que abre para a apropriação daquilo que faz ver e escutar a partir de si mesmo. A esse respeito, Jardim (2013, p. 54 – *grifos do autor*) alerta que:

Compreender o modo de ser do outro não pode partir de uma *postura incisiva* em direção a uma compreensão imediata. Na prática clínica, uma compreensão “adequada” depende muito antes de uma *escuta* aberta para o que se mostra no dizer do outro. Essa escuta aberta é uma espécie de escuta *contemplativa* que não se lança ao encontro do fenômeno, mas se coloca na vizinhança daquilo que se pretende ser dito e se permite ser atingido pela *fala* do que se manifesta.

Esta escuta atenta, conforme o próprio autor, não se caracteriza por uma atenção diretiva, mas revela-se numa atitude que “renuncia” ao já previamente conhecido, deixando-se vir ao encontro daquilo que se des-oculta. Renunciar, aqui, não implica simplesmente negar aquilo que já se sabe, mas reconhecer a dimensão de mistério constitutiva ao poder-ser. E, nesta direção, manter-se na abertura que já se é.

Impõe dar um passo para trás, deixando ser tocado por aquilo que vem ao encontro a partir dele mesmo, resguardando sua dimensão de singularidade e originalidade. Busca reconhecer que todo olhar para, já se dá atravessado por experiências anteriores, mas que nenhum saber por mais amplo e completa que seja dará conta de abarcar o ser em sua totalidade. Não porque esse conhecimento é provisório, subjetivo ou, mesmo, limitado, mas devido a própria dimensão de poder-ser que constitui a existência em sua abertura ao ser. Tal

horizonte abre a possibilidade de um estar-junto sem pretensão alguma, o que não implica dizer que não há perspectivas. Mas tão somente que por mais perspectiva que se tenha, há sempre algo na situação clínica que escapa a qualquer tentativa de controle e previsibilidade.

Nessa direção, a clínica constitui-se no seu próprio acontecer, que pode dar-se numa diversidade de modalidades de prática psicológica, sendo a psicoterapia apenas um dos caminhos possíveis que pode dar passagem ao “excluído” do discurso, ao silenciado no falatório do cotidiano. Nesse sentido, em um diálogo com o pensamento heideggeriano, Barreto (2013, p.39) destaca que:

Partindo da compreensão do homem como “ser-o-aí”, desprovido de essencialidades e estruturas psíquicas construídas previamente, é possível apontar para a possibilidade de pensar a ação clínica desvinculada da compreensão do ser do homem como mera presentidade. Essa desconstrução inclui a tentativa de desfazer as metáforas explicativas subjacentes ao material clínico interpretado, o qual deve ser repensado em termos do poder-ser constitutivo do estar-aí.

Tal posicionamento remete à necessidade de pensar a clínica não mais vinculada a uma ação clínica restrita à hegemonia da técnica e dos limites traçados pela dicotomia operada pelo pensamento ocidental e mantida pela Psicologia. Clínica, no presente contexto, é pensada a partir do termo grego *Klinein*; assim estaria vinculada ao inclinar-se para acolher aquele que precisa de cuidado.

Nessa perspectiva, a clínica psicológica pode ser compreendida como um modo específico do ser-com-o-outro no modo da anteposição libertadora, deslocando-se a ação clínica do âmbito das teorias e técnicas psicológicas para o da existência (Barreto, 2013). A clínica psicológica, assim compreendida, abre-se para a possibilidade de “que aquele que o procura [por ajuda] possa prestar mais atenção às suas próprias dificuldades e às suas próprias possibilidades” (Pompéia & Sapienza, 2011, p. 160).

Nessa direção, a ação clínica deveria apresentar-se como “abertura”. “Abertura” que pode “facilitar” ao paciente a apropriação do seu modo de ser-no-mundo, lançando-o diante do mistério do existir, da sua condição ontológica de poder-ser. Na consideração do *Dasein* enquanto abertura e no diálogo clínico, a consciência existencial conclama ao paciente a assumir-se como narrador de si mesmo num dizer apropriado e encarnado (Barreto, 2006). O que estará em jogo nesse espaço clínico é o tecer, o destecer e o retercer de uma trama de sentido, a do paciente (Feijoo, 2011), resgatando-se, desse modo, o sentido originário de análise enquanto *analysein* – o destecer de uma trama, o soltar de nós.

Neste espaço, a clínica volta-se para o acolhimento do fenômeno que se revela, recolhendo o ser humano e seu sofrer em sua própria força de apresentação. Rompe com o já cotidianamente instituído, descortinando, assim, outras possibilidades, assumindo o mistério que constitui o tecer, destecer e retercer de uma trama, de uma história que se dá no seu

historiar-se. Não podendo ser compreendida pelo acontecer de uma prática psicológica específica ou, mesmo, por um conjunto de sistemas e técnicas previamente determinado. Haja vista que o existir transcende²³ sempre a qualquer tentativa de definição.

Após essa tentativa de tecer algumas considerações acerca da prática psicológica e do próprio sentido de clínica, buscaremos, a seguir, pensar a clínica-escola ou serviço-escola enquanto espaço de formação e acolhimento à comunidade.

2.3A clínica-escola como espaço de formação.

Para muitos estudantes, em diferentes cursos, a realização de atividades de estágio é percebida como um *ritual de passagem*, proporcionando a transição do papel de estudante para o papel de psicólogo, da dependência do saber do outro para a independência na qual testa seu próprio saber e constrói seu estilo de ser psicólogo.

(Melo-Silva, Santos & Simon, 2005, p.24)

Caminhamos, agora, para interrogar, junto a trabalhos científicos, o espaço da clínica-escola (serviço-escola)²⁴ enquanto lugar de formação daqueles que se disponibilizam ao exercício e atuação de uma prática psicológica. Ressalta, assim, sua importância “como lugar de produção e transmissão do saber psicológico” (Firmino, 2011, p.86). Nessa trilha, vislumbramos a necessidade de recorrer ao contexto no qual as clínicas-escola surgiram, trazendo a discussão algumas das rupturas e transformações que esse espaço sofreu ao longo dos tempos.

As primeiras clínicas-escola de psicologia, no Brasil, surgem com a criação dos primeiros cursos superiores de Psicologia, sendo fortemente demarcadas pela regulamentação que legitimou a Psicologia como um campo de ciência e profissão nesse contexto. Esses espaços foram projetados e construídos como tentativa de responder à exigência imposta pelo Parecer 403/62 de 19 de Dezembro de 1962, que ficou em vigência até o ano de 1996, definindo o chamado currículo mínimo. Currículo que estabelecia a obrigatoriedade dos

²³O sentido de transcender aqui não está relacionado a algo da ordem do religioso ou mesmo do idealismo, mas a dimensão própria da existência, enquanto abertura e acontecimento. Remete-se a condição de indeterminação do ser, ao mesmo tempo que reconhece, a diferença ontológica entre ser e ente.

²⁴O termo clínica-escola a partir do 12º Encontro de Clínica-Escola, realizado em 2004 no Estado de São Paulo, passou a ser substituído pela nomenclatura “serviço-escola”, ao apontar para a diversidade de modos de intervenções psicológicas que podem constituir este espaço de formação e aprendizado, reconhecendo que tal espaço ultrapassa as próprias fronteiras geográficas da instituição de ensino e tais intervenções não se reduzem à compreensão tradicional de clínica (Melo-Silva, Santos & Simon, 2004; Amaral *et al*, 2012). Mas mesmo compreendendo tal apontamento, optei por usar os termos clínica-escola e serviço-escola como sinônimos.

alunos cursarem “um núcleo comum até o terceiro ou quarto ano, para então seguir a habilitação escolhida (licenciado, bacharel, psicólogo)” (Löhr& Silvares, 2006, p.11), realizando, apenas no final, a prática supervisionada. Tal estágio constituía-se como o momento em que o aluno colocaria em prática a aplicação dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso, revelando-se num profissional do campo psicológico. Nessa direção, Ferreira Neto (2004, p.81) destaca que “[...] o ensino e a prática em psicologia, foram demarcadas por três grandes áreas de atuação: a clínica, a escola e a industrial”, tendo a primeira – a clínica – se estabelecido como “a mais nobre” e a que ocupou maior carga horária dos currículos.

Nessa perspectiva, as clínicas-escola apresentavam-se como o lugar onde os alunos de Psicologia, que optaram pelo estágio em clínica, colocariam em ação os conhecimentos adquiridos teoricamente durante os três ou quatro primeiros anos do curso. Era chegado o momento de testarem seus conhecimentos na prática, realizando as adaptações que ainda se fizessem necessárias para a construção de um fazer-técnico em Psicologia Clínica. Enuncia-se, assim, o contexto em que esses espaços surgiram com sua dupla função – espaço de formação e atendimento à comunidade – Löhr e Silvares (2006, p.12) apontam que:

As clínicas-escola, vinculadas às faculdades de psicologia, ofereciam às comunidades locais serviços psicológicos seguindo modelo clínico individual, comum na prática médica, o que pode ter contribuído para a cristalização da representação social do psicólogo como psicoterapeuta, ao mesmo tempo em que consolidou junto à comunidade a concepção das clínicas-escola de psicologia como a possibilidade de acesso à psicoterapia por parte das camadas mais pobre da sociedade. As clínicas-escola de psicologia atendiam as duas grandes demandas: possibilidade de prática para os graduandos cursando a última série da formação e fornecimento de atendimento psicológico segundo modelo individualizado para a comunidade carente. Essas duas funções da clínica-escola geravam problemas, já que ao constituir a alternativa de atendimento psicológico para a população carente, as clínicas-escola apresentavam filas de espera enormes para atendimento, muitas vezes quando o paciente era contactado já havia desistido do atendimento.

As autoras (2006) chamam a atenção para a vinculação da prática psicológica ao modelo médico individualista, reduzindo-a ao atendimento psicoterápico e às problemáticas enfrentadas por esse espaço de atendimento no que diz respeito ao acolhimento à comunidade. Tal enunciado nos aponta para algumas problemáticas reveladas nesse contexto desde sua construção, que perpassam a maior parte dos serviços até os dias atuais: a insuficiência de uma prática padronizada (institucionalizada) diante das demandas de atendimento psicológico solicitadas por essa comunidade e os altos índices de abandono dos “atendimentos psicológicos” que transpassam o dia a dia das clínicas-escola. Essa elevada evasão, segundo

Campezatto *et al* (2005), pode ser “resultado” de um fazer dissonante que não leva em consideração as principais necessidades da clientela que procura por tais serviços.

Tal constatação já mobiliza, há décadas, vários psicólogos-pesquisadores a questionarem suas práticas clínicas, na busca de construir uma clínica afinada às necessidades das demandas que chegam ao encontro desses profissionais sem nenhuma previsibilidade e as especificidades do seu contexto de atuação. Esses esforços apresentam-se diante da compreensão de que todos têm o direito a um atendimento psicológico digno desde sua entrada na instituição (Campezatto *et al*, 2005), e ao deparar-se com a insuficiência de uma prática institucionalizada que não atende às demandas de acolhimento ao sofrimento humano.

A redução da prática psicológica ao modelo psicoterápico parece acarretar prejuízos tanto no que diz respeito ao acolhimento da comunidade, uma vez, que pode resultar, em muitos casos, num atendimento pouco contextualizado às especificidades e demandas dessa “clientela”, quanto na própria formação do psicólogo. Reduz, assim, a ação clínica a um fazer técnico aplicado e articulado a um modelo médico assistencialista. Intervenção que, como aponta Ancona-Lopez (1999), já nasce a maior parte das vezes fadada ao fracasso.

Importa destacar que, ao apontar tais discussões, não negamos a importância e o valor da modalidade de prática psicológica psicoterapêutica, haja vista que essa modalidade, ainda, revela-se como um campo frutífero da intervenção. Mas, deixar claro que essa não pode ser pensada como o único modo de pensar e fazer a prática psicológica, denunciando, assim, o desserviço que uma formação descontextualizada agarrada a um fazer técnico aplicado pode nos prestar. Pois, como enuncia Ferreira Neto (2004), um profissional de psicologia que não cria ou reflete sobre sua ação, pode até prestar um bom atendimento, mas não inventa, não faz a diferença. E, nesse sentido, não contribui para a produção de conhecimento, nem para uma prática afinada à experiência e às especificidades da demanda em questão. Não se abre à experimentação e ao acolhimento do fenômeno que ali se revela, tentando contraditoriamente aproximar-se deste num afastamento provocado por uma lente direcionada a um mesmo objetivo: a tentativa de explicar o existir humano (seus sofrimentos e modos de ser) a partir de leis causais previamente determinadas.

Mas faz-se, aqui, necessário abrir parênteses para destacar que muitos psicólogos-pesquisadores, ao interrogarem suas práticas clínicas neste contexto e ao se apropriarem desse clamor silencioso da consciência – que solicita uma busca incessante de inovações e construções de práticas clínicas afinadas às especificidades do contexto e de suas demandas – já descobriram algumas modalidades de prática psicológica que se revelam como alternativas à prática tradicional. Entre essas modalidades, podemos citar: o Plantão Psicológico (Morato,

1999, 2006; La Barra, 2012); o Psicodiagnóstico Interventivo (M. Ancona-Lopez, 1995; S. Ancona-Lopez, 1996; Yehia, 1995, 2004, 2009; 2013); as Oficinas de Criatividade (Cupertino, 2001, 2008); atendimentos focais em grupo; atendimento de orientação aos pais ou responsáveis; tratamento em grupo de Transtornos Psiquiátricos (Rangé *et al*, 2006); grupos informativos (Souza & Silvares, 2006); grupos de espera (Rocha e Silvares, 2006), entre outras possibilidades interventivas. Todavia, não podemos esquecer que, apesar dessas iniciativas, ainda há o predomínio de um fazer articulado ao modelo técnico-explicativo que visa ao diagnóstico da problemática e seu possível tratamento.

Frente a tal realidade, La Barra (2012) – na busca de tematizar o Plantão Psicológico como uma via de acolhimento a famílias que procuram o Serviço de Atenção Psicológica (SAP) do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo / IPUSP – chama nossa atenção para o fato de que o atendimento psicológico em clínicas-escola é procurado por adultos,

[...] mas também por casais, adolescentes e seus pais, assim como crianças acompanhadas de seus responsáveis. Quando tal situação se apresenta, a tendência dos plantonistas e supervisores [psicólogos] era transformá-la em atendimento individual ou avaliação psicológica, adequando a demanda ao fazer vigente (La Barra, 2012, p.13).

Assim, denuncia a necessidade de revermos a prática psicológica nesse contexto, apontando para sua multiplicidade de demandas que, ao serem recolhidas, nos defrontam com o nosso agir cristalizado, padronizado e normatizado. Fazer institucionalizado que, ao aproximar-se de uma técnica aplicada, afasta-se, muitas vezes, do sofrimento singular na direção do já instituído, daquilo que já se encontra dis-posto (posto).

Löhr e Silvares (2006) advertem-nos ainda que as clínicas-escola, ao se formarem como espaço de treinamento para a psicoterapia individual, distanciam-se de suas funções enquanto produtoras de conhecimento psicológico. Nessa perspectiva, as autoras compreendem que se faz imprescindível refletirmos sobre o que “a formação em psicologia tem oferecido como base para a atuação profissional” dos futuros psicólogos, resgatando essa função da clínica-escola enquanto espaço de construção de conhecimento (Löhr & Silvares, 2006, p.18). Demanda, assim, pela realização de pesquisas e intervenções que possibilitem a movimentação e a produção de conhecimento nesse contexto. Reconhecer esse espaço como campo de pesquisa e desvelamento de saber implica compreender o quanto as outras possibilidades de intervenção são necessárias e devem ser abordadas na graduação. Descubra-se, assim, a tripla função desse espaço de formação e intervenção. Pois:

[...] Espera-se, ao propor tal análise, provocar o interesse em levantamento do potencial das clínicas-escola para atender à tripla demanda hoje detectada: as necessidades da comunidade –

a qual clama por atendimento psicológico em todos os níveis (individual, grupal, familiar, institucional) e vinculadas a diferentes âmbitos psicológicos (clínica, saúde, educação, trabalho e tantos outros campos), a solicitação dos alunos que desejam ter uma formação sólida, consistente e apoiada na prática, e, finalmente, a da ciência, uma vez que, como tal, a psicologia tem compromisso com a produção de conhecimento (Löhr & Silveiras, 2006, p.20-21).

É partindo dessa compreensão que revela a tripla função das clínicas-escola, que nos propomos interrogar o atendimento psicológico clínico com famílias no contexto da clínica-escola, visando a ampliar os campos compreensivos acerca dessa prática e o desvelamento de algumas possibilidades interventivas, contribuindo, assim, com o atendimento à comunidade, com a formação e a prática psicológica, e com a produção de novos conhecimentos.

As “clínicas-escola”, nessa perspectiva, revelam-se como possibilidade de um saber-fazer que abre espaço para interrogar o fazer-saber engessado e descontextualizado. Nessa direção, Firmino (2011, p. 87) alerta que a importância desse espaço não se dá apenas devido à formação do futuro profissional, “mas também no conhecimento atualizado com que profissionais e estagiários se deparam no dia a dia, nos sujeitos que procuram atendimento nela”. É a possibilidade de interrogar a prática, possibilitando ao futuro psicólogo estar num lugar de aprendizado e formação, amparado pelo olhar atento de um mestre que o acompanha. Constitui-se, assim, em espaço de interrogação e questionamentos aberto à descoberta de novos saberes e metodologias, a fim de que possa atender às demandas da clientela e às demandas pedagógicas, ensinando ao aluno de Psicologia práticas mais eficazes ao privilegiarem, também, a dimensão social (Campezatto *et al*, 2005).

Nessa direção, Ferreira Neto (2004) afirma – ao enfatizar a Lei de Diretrizes e Base de Educação (LDB) publicada em 1996 – a importância dos currículos dos Cursos de Psicologia não serem mais pensados a partir de conteúdos fundamentais que devem ser assimilados, visando-se a sua aplicação posterior. Conforme as palavras do autor, “[...] a preocupação com o conteúdo dá lugar a uma preocupação no desenvolvimento de competências e habilidades durante a formação” (Ferreira Neto, 2004, p. 157). Vislumbra-se, com isso, a necessidade de uma formação mais articulada à experiência prática; que, por sua vez, fornece elementos para a própria reflexão teórica e a construção de um saber em formação que privilegia o tensionamento teórico-prático. A instituição de ensino, nessa direção, deve privilegiar uma formação não enquanto aplicação de um saber teórico, mas como um espaço aberto à produção do conhecimento que se dá na estreita relação-ligação entre ensino, pesquisa e extensão, com o mundo circundante. No que diz respeito à formação em Psicologia Clínica,

Santos *et al* (2005, p.140) alertam que esta solicita “uma constante articulação entre afazeres e saberes”, condição intrínseca a essa prática profissional.

Assim compreendida, a formação estará implicada com a “produção do conhecimento e não mais com a simples reprodução de conteúdos consagrados” (Ferreira Neto, 2004, p.157-158). Formar, nesse sentido, convoca aquele que intermedeia esse processo a pôr-se em constante interrogação na direção de descobrir novos caminhos e horizontes compreensivos; além de interrogar o próprio saber e seu processo de conhecimento. Talvez, nos cursos de psicologia, os serviços-escolas se revelem como o espaço mais propício a uma produção de conhecimento nessa perspectiva, à medida que esse “espaço de formação” pode lançar o aprendiz na direção de um saber-fazer em ação²⁵. A este respeito, Yoshida (2005) chama a atenção para o fato de a clínica-escola ser, em muitos casos, a porta de entrada para o mundo profissional, pois:

É efetivamente ali que todos os conhecimentos adquiridos ao longo do curso hão de se somar às vivências pessoais de cada um para, pela primeira vez, confrontarem o estudante com o que é ser um psicólogo clínico, isto é: prestar ajuda psicológica àquele que sofre (Yoshida, 2005, p.272).

A autora, nessa perspectiva, alerta que o atendimento psicológico necessita ser assumido como “[...] fonte para a reflexão e o desenvolvimento de novos conhecimentos que sejam derivados diretamente da prática, e não apenas fundados em razões teóricas, por mais instigantes e elaboradas que elas pareçam” (p.274-275). Para que isso seja possível, Yoshida compreende ser indispensável que as clínicas-escola se constituam em “laboratórios de pesquisa”, haja vista as especificidades e o sentido de ser desse contexto. Aponta, também, para a importância de que os “resultados” produzidos nessas pesquisas sirvam, inclusive, de ponto de interrogação para a própria clínica e as atividades que lá acontecem. Torna-se, pois, imprescindível que o cotidiano dessas clínicas seja acolhido como possibilidade de produção e circulação de saberes, a ser construídos no dia a dia afinando-se e enfocando a realidade vivida e experienciada (Resende, 2005).

Por fim, considerar tal dimensão da clínica-escola convoca-nos a refletir sobre o “compromisso ético-político” dos professores-supervisores como formador dos futuros psicólogos (estagiários). Professores que abrem a possibilidade de aproximação desses alunos com o campo da prática psicológica. O que, por sua vez, impõe aos professores um olhar para

²⁵Ao compreender o “serviço-escola” como um “espaço” privilegiado para e na formação de futuros psicólogos, não pretendo negar todas as outras possibilidades de produção de conhecimento ao longo do curso, mas ressaltar que este ainda se constitui no principal espaço de articulação entre teoria e prática para a maior parte dos estudantes de psicologia.

suas práticas de modo a assumir uma atitude que não contribua para a reprodução de uma prática engessada e pouco articulada às demandas da situação clínica.

Tecidas todas essas compreensões e retomando o objetivo do presente trabalho – problematizar a prática psicológica com a famílias - encontrada em “serviços” ofertados em clínicas-escola – para propor outros caminhos – faz-se necessário o encaminhar para o próximo capítulo. No qual será abordado alguns dos pressupostos da Analítica Existencial de Heidegger e da Hermenêutica Filosóficas de Gadamer e, ao final, o caminho desbravado na elaboração desta tese.

3 DA TEORIZAÇÃO À DES-CONSTRUÇÃO: apresentando os pressupostos filosóficos e o caminho assumido na interpretação dos fenômenos des-velados

Recorro ao primeiro prefácio do livro Tutaméia de Guimarães Rosa, para essa reflexão: “Diante de uma casa em demolição, o menino observa: - ‘Olha, pai! Estão fazendo um terreno!’”. Desconstrução apresenta-se, aqui, por uma ótica outra daquela usualmente tomada: um terreno está sendo construído, no lugar da desconstrução de uma casa. Diz de um novo espaço criado para outras construções possíveis, uma nova paisagem reconfigurando o ambiente que, embora vazio, deixar ver possibilidades para outras situações.

(Morato, 2006, p.1)

Importa destacar que a presente pesquisa se inscreve como uma das possibilidades de realização de investigações qualitativas que surgiram como um movimento acadêmico em reação à filosofia positivista. Essas investigações, como campo de pesquisa, abrigam uma variedade de estudos e interrogações que podem adotar diferentes caminhos, de acordo com os pressupostos que as orientam.

Vale resgatar aqui o enunciado de Ferrater Mora (2004, p. 2142) quando o mesmo destaca que, segundo Heidegger, as descrições ônticas (pesquisas ou explorações) “[...] estarão dirigidas, saiba-se ou não, por pressupostos, ou ‘orientações’ ontológicas”. Haja vista que o ontológico se dá no ente que pergunta, nesse ente que nos mesmos somos. A respeito desse modo como o ôntico e o ontológico se ligam no ser desse ente que nós somos, o autor supracitado afirma que pode ser compreendida pela proposição de Heidegger na qual ressalta que a diferença ôntica desse ente que nós somos consiste em que ele é ontológico.

Nesse sentido, impõe-se recorrer alguns dos pressupostos hermenêuticos existenciais que foram assumidos enquanto orientações possíveis para o encaminhar-se da presente pesquisa como também para questionar a ação clínica e a prática psicológica com família. Diante de tal compreensão, serão enunciados alguns dos pressupostos da Analítica Existencial de Heidegger e da Hermenêutica Filosófica de Gadamer, num primeiro momento. E num segundo, busca-se a descrição do caminho desbravado nesse caminhar, momento no qual há a apresentação dos colaboradores e dos instrumentos recorridos – trazidos a mão – nesse encaminhar.

3.1 Alguns dos pressupostos hermenêuticos filosóficos recorridos: Heidegger e Gadamer

Importa deixar claro que não pretendo, aqui, realizar uma ampla discussão do pensamento de Heidegger – de sua Analítica Existencial – ou mesmo da Hermenêutica Filosófica de Gadamer. Mas apenas realçar alguns dos pressupostos revelados na hermenêutica existencial que podem abrir a possibilidade de des-cortinamento de um outro caminho para a prática psicológica com família. Caminho que tem como orientação a dimensão ontológica da existência enquanto poder-ser e parte da análise da existência em sua cotidianidade mediana, ressaltando alguns dos seus existenciais. E, nessa medida, permite romper com os caminhos técnicos dis-postos pelas premissas teórico-explicativas que constituem as teorias psicológicas clássicas, que se mostram insuficientes para compreender a situação clínica e o sofrimento existencial que se revela nessa.

Na direção de resgatar tais existenciais, importa destacar que Heidegger, ao dedicar-se à questão sobre o sentido do ser, revela a existência de um ente que, em sua condição de poder ser, tem a possibilidade de interrogar-se sobre o ser. Ao ser deste ente, que nós mesmos somos, ele nomeia de *Dasein*. Nessa perspectiva, compreende que todas as representações encapsuladas e objetificantes assumidas ao longo da nossa história – tais como, sujeito, *self*, ego, pessoa, consciência – para referir-se ao ser-do-homem deveriam desaparecer em favor de uma compreensão completamente diferente (Heidegger, 2009). Haja vista que tais compreensões não dão conta de compreender a existência humana em sua dimensão ontológica, originária e singular.

Assumir a compreensão do ser-do-homem enquanto *Dasein* aponta para a dimensão de indeterminação e abertura ao ser que constitui ontologicamente o ser deste ente que nós mesmos somos. Nessa direção, assume como poder-ser, pura possibilidade, importando observar que possibilidade não se refere a algo a ser realizado, mas diz da própria condição de indeterminação que constitui ontologicamente o próprio *Dasein*. Importa observar que dizer que o ser-do-homem é possibilidade de ser, não é a mesma coisa de dizer que ele tem possibilidades. Destarte, torna-se possível compreender que, ontologicamente, não há nada que determine o ser-do-homem a ser isto ou aquilo, onticamente, de um modo ou de outro, valendo perceber que:

O ser-aí não é um ente que possua algum acesso cognitivo ao seu ser ou que tenha o seu ser desde o princípio como algo já constituído. O ser do ser-aí não é algo simplesmente subsistente de antemão, do qual ele se extravia por uma circunstância qualquer e ao qual ele precisa retornar por intermédio de um movimento reflexivo posterior. Ao contrário, o ser-aí é

poder-ser e se mantém como poder-ser apesar de todas as configurações possíveis de si mesmo em que venha a efetivamente se apresentar. À medida que retém incessantemente o seu caráter de poder-ser, o ser-aí vem ao mesmo tempo à tona como existente (Casanova, 2006, p. 14).

O que possibilita dizer que a “essência” do ser-o-aí (o ser-do-homem) consiste em *ek-sistere*²⁶, implicando reconhecer que o ser-humano “[...] é um ente que, em seu modo de existir (em sua constituição ôntica), mantém uma relação essencial com o Ser” (Giacoa Junior, 2013, p.62-63 – *grifos do autor*). Desse modo, importa observar que a expressão *Dasein* é composta pelo verbo *sein* (ser) e pelo advérbio *Da* (aí), e, neste sentido,

[...] o *Dasein* é ente a cuja essência pertence o ser; que existe (é) enquanto aí – no aberto, em abertura para o ser. Essa é a condição ontológica do homem como *Dasein*, como ser-o-aí. Nesse sintagma, “*da*” não deve ser tomado em acepção espacial, como se indicasse uma localização, um “aqui” contraposto a “lá” ou “acolá”. Em *Ser e tempo*, o “*aí*” significa uma dimensão de exterioridade, como a expressa pelo prefixo latino *ex* – em “expelir” ou “extirpar” (Giacoa Junior, 2013, p.63).

O ser-o-aí apresenta-se como ser-no-mundo-com-os-outros, abertura de sentido, o que implica dizer que só somos sempre no mundo junto aos demais entes que nos vêm ao encontro, estando sempre num modo de ser de abertura (compreensão e disposição afetiva). Enquanto ser-no-mundo, o homem encontra-se sempre bem ou mal disposto, visto que como abertura encontra-se sempre a partir de uma disposição afetiva e de uma pré-compreensão.

Nessa perspectiva, esse ser – que nós mesmos somos – não corresponde a uma “substância” ou um “ser-simplesmente-dado”, visto que nossa existência se dá sempre numa estrutura de significância, num contexto de relações, “no-mundo” (Santos & Sá, 2013). A este respeito, Heidegger (2008, p. 175) chama atenção de que:

O encontro com os outros não se dá numa apreensão prévia em que um sujeito, de início já simplesmente dado, se distingue dos demais sujeitos, nem numa visão primeira de si onde então se estabelece o referencial da diferença. Eles vêm ao encontro a partir do *mundo* em que a presença se mantém, de modo essencial, empenhada em ocupações guiadas por uma circunvisão (*grifo do autor*).

Assim compreendido, ser e mundo não correspondem a duas substâncias isoladas e encerradas em si-mesmas, que só num segundo momento estabelecem uma relação entre elas, como nosso modo de pensar cotidiano nos permite acreditar. Ser e mundo são co-originários, o que implica dizer que quando nasce um ser-humano, inaugura-se um mundo, mundo que é sempre compartilhado com os outros. Nesse rumo, torna-se possível compreender que só

²⁶*Ek-sistere* significa “[...] existir, subsistir, suster-se, colocar-se de pé, manter-se na exterioridade, na abertura” (Giacoa Junior, 2013, p. 62), estar voltado para fora e esse fora é o ser. Nessa perspectiva, não faz mais sentido falar em dentro X fora (mundo interno X mundo externo), o que abre a possibilidade de des-velar um outro encaminhar para a Psicologia à medida que revela a impossibilidade de se compreender o paciente isolado de um mundo, no qual ele é, sem levar em consideração sua historiografia.

existente ser no mundo, assim como não há mundo sem ser. Mundo aqui compreendido como abertura na qual sentidos se re-velam.

Pensar o ser-do-homem, enquanto *Dasein*, implica, pois, assumi-lo com ser-no-mundo, ser-em; e não como algo que se dá “dentro de...”. Pois estar “dentro de...” remete a uma relação “[...] de ser de dois entes extensos ‘dentro’ do espaço, no tocante a seu lugar neste espaço” (Heidegger, 2008, p.99). Enquanto o ser-em nos direciona ao sentido de morar, habitar, deter-se; condição originária a esse ser que nós somos (*Dasein*). Nas palavras do filósofo:

[...] O ser-em não pode indicar que uma coisa simplesmente dada está, espacialmente, “dentro de outra” porque, em sua origem, o “em” não significa de forma alguma uma relação espacial desta espécie; “em” deriva-se de *innan-*, morar, habitar, deter-se; “*an*” significa: estou acostumado a, habituado a, familiarizado com, cultivo alguma coisa; possui o significado de *colo*, no sentido de *habitar* e *diligo*. O ente, ao qual pertence o ser-em, neste sentido, é o ente que sempre eu mesmo sou. A expressão “sou” conecta-se a “junto”, “eu sou” diz, por vez: eu moro, detenho-me junto... ao mundo, com alguma coisa que, deste ou daquele modo, me é familiar. Como infinitivo de “eu sou”, isto é, como existencial, ser significa morar junto a, ser familiar com (p. 100 – *grifos do autor*).

Importa lembrar que “ser-junto” não remete a um conjunto de coisas que ocorrem ao mesmo tempo; não significa “justaposição” entre dois entes simplesmente dados, haja vista que o ser-do-homem em sua essencialidade é possibilidade, poder-ser, abertura de sentido. E mundo é uma condição ontológica desse ser que nós mesmos somos, “é abertura de sentido, contexto de significação, linguagem” (Sá, Mattar & Rodrigues, 2006, p.114). Destarte, podemos compreender que apenas o *Dasein* possui mundo, os demais entes estão no mundo à disposição – à mão –, construindo sentido ao apresentarem-se a esse “aí” que nós mesmos somos.

Ao compreender o ser-do-homem como ser-no-mundo, abre-se a possibilidade de recolher sua dimensão originária de ser-com e co-presença. Pois, como destaca Heidegger (2008, p. 174),

[...] O mundo da presença libera, portanto, entes que não apenas se distinguem dos instrumentos e das coisas mas que, de acordo com seu modo de ser *da presença*, são e estão “no” mundo em que vêm ao encontro segundo o modo de ser-no-mundo. Não são algo simplesmente dado e nem algo à mão. São *como* a própria presença liberadora – *são também co-presenças*.

Ao destacar a dimensão originária do ser-com, Heidegger (2008) nos aponta para a impossibilidade de isolamento ou fechamento total do ser, pois mesmo diante da solidão – no afastamento dos demais entes que são iguais a nós mesmos – somos sempre e originariamente co-presença. A esse respeito, Sá, Mattar e Rodrigues (2006) destacam que a ausência do outro

não remete a um vazio existencial, mas a um modo da sua presença. Pois apenas aquele ser que é, em sua dimensão mais originária ser-com – co-presença – pode experienciar-se no fenômeno da solidão. Apenas “[...] quem reconhece seus semelhantes, quem os sente próximos ou distantes” pode estar-sozinho (Sá, Mattar & Rodrigues, 2006p.118). Nesse sentido, estar-sozinho não remete apenas à ausência ou à presença física do outro.

Como bem enuncia Heidegger (2008, p. 174), “[...] os ‘outros’ não significam todo o resto dos demais além de mim, do qual o eu se isolaria”, mas são aqueles entes os quais, na maior parte das vezes, não consigo me diferenciar, pois os outros “[...] são aqueles entre os quais também se está”. Estar-com não se reduz a um ser simplesmente dado em conjunto dentro de um mundo, mas a uma determinação do ser-o-aí; e, também, revela “a igualdade do ser enquanto ser-no-mundo que se ocupa dentro de uma circunvisão” (Heidegger, 2008, p.174). Podemos, pois, compreender que “à base desse ser-no-mundo *determinado pelo com*, o mundo é sempre o mundo compartilhado com os outros. O mundo da presença é *mundo compartilhado*. O ser-em é ser-com os outros” (Heidegger, 2008, p.175 – *grifos do autor*).

Ao compreender o *Dasein* enquanto ser-no-mundo-com-os-outros – projeto, cujo ser está sempre em “jogo” –, Heidegger desoculta a *Cura* – o Cuidado (*Sorge*)²⁷ como unidade existencial-ontológica desse ser. Nessa direção, o termo *Cura* não indica uma atitude isolada do eu consigo mesmo, haja vista que, ontologicamente, *Cura* já se caracteriza como uma atitude de anteceder-a-si-mesmo, que engloba o já ser-em e o ser-junto-a (ser-com). A esse respeito, Heidegger (2008) nos leva a pensar que:

A totalidade existencial de todo a estrutura ontológica da presença deve ser, pois, apreendida formalmente na seguinte estrutura: o ser da presença diz anteceder-a-si-mesma-no-já-ser-em-(no mundo)-como-ser-junto-a (os entes que vêm ao encontro dentro do mundo). Esse ser preenche o significado do termo *cura*, aqui utilizado do ponto de vista puramente ontológico-existencial. Fica excluída desse significado toda tendência ôntica como cuidado ou descuido. Porque, em sua essência, o ser-no-mundo é cura, pode-se compreender, nas análises procedentes, o ser junto ao manual como *ocupação* e o ser como co-presença dos outros nos encontros dentro do mundo como *preocupação* (Heidegger, 2008, p. 259-260 – *grifos do autor*).

Heidegger aponta, assim, para dois modos fundamentais de ser-no-mundo-junto-aos-demaís-entes: O modo da “ocupação” (*Bersorgen*), modo de ser / estar-junto aos entes desprovidos de mundo, que nos vem ao encontro, na maior parte das vezes, como um ser

²⁷Nas notas explicativas encontradas na edição brasileira de “Ser e Tempo” (2008, p.565), chama-se atenção que na tradução do termo alemão *Sorge*, quando se remete a condição ontológica, seria melhor o uso do termo latino *Cura*, enquanto o termo cuidado e seus derivados seriam assumidos para acentuar “as realizações concretas do exercício da presença”, ou seja, quando nos remetemos à dimensão ôntica do existir. Por isso, passamos a assumir, agora, o termo *Cura* para nomear essa unidade-existencial ontológica do *Dasein*.

simplesmente dado; e a “preocupação” (*Fürsorge*), modo de ser / estar-junto aos entes que são dotados do modo de ser da presença (este ser que nós mesmos somos).

A esse respeito, Santos e Sá (2013, p. 2013) apontam que, apesar dessa distinção, “o modo cotidiano e mediano da ‘preocupação’ com os outros é a ‘indiferença’, isto é, a suposição de evidências, a naturalização dos sentidos e o nivelamento das diferenças, que também caracterizam a ‘ocupação’ com as coisas do mundo”. O que implica dizer que, no modo de ser da cotidianidade mediana, na maior parte do tempo, tendemos a compreender as coisas, a nós mesmos e os outros como ser simplesmente-dado, dotado de um sentido previamente definido, como algo já dado, já conhecido.

Para além desse modo da indiferença, Heidegger reconhece duas outras possibilidades extremas da “preocupação”, já enunciadas no capítulo anterior. O primeiro termo é usado para nomear o modo da preocupação na qual nos “ocupamos” pelo outro, de modo a liberá-lo de suas ocupações ou simplesmente para, posteriormente, devolvê-las como algo já pronto. Em tal modo da preocupação, o ser pode desocultar-se em um modo de relacionar-se no qual predominam o domínio e a subordinação. Já no segundo modo, antepomo-nos “ao outro não para substituí-lo, mas pô-lo diante de suas possibilidades existenciárias de ser” (Santos & Sá, 2013, p.56). Colocamo-nos junto ao outro de modo a acompanhá-lo no assumir sua condição ontológica enquanto cuidado-de-ser, modo de ser-com que podemos nomear de uma anteposição libertadora à medida que se revela num estar-junto que acompanha o outro na sua tarefa de cuidar de ser si-mesmo. Solicitude que se revela num aguardar que acolhe e acompanha – coloca-se lado a lado – sem, todavia, direcionar aquele a quem se acompanha para um lado ou para o outro, como se dá no modo da substituição. Importa observar que, na cotidianidade, esses dois modos extremos – da “substituição” ou da “anteposição” / “solicitude” – realizam-se em uma infinidade de modos intermediários ou, mesmo, híbridos.

Compreender o ser-do-homem enquanto *Cura* implica assumir-se enquanto tarefa originária de cuidar-de-ser-si-mesmo num tempo (temporalidade), o que impõe reconhecer que ser-do-homem é ser-para-morte. É projeto lançado num mundo. Enquanto pro-jeto, “[...] o ser-aí pode ser autêntico ou inautêntico já que, sendo ele próprio a sua possibilidade ,<< pode, no seu estar-aí, ou ‘escolher-se’, conquistar-se, ou perder-se e não se conquistar de modo algum>>” (Vattimo, 1996, p. 45). Compreensão que nos impõe reconhecer que estar-propriadamente (autêntico) ou estar-impropriadamente (inautenticamente) no mundo junto aos outros não se referem a estágios de um desenvolvimento (a estados de uma substância). Mas, são, antes, modos co-originários do ser-no-mundo, habitar o mundo junto com os outros entes que lhe vêm ao encontro. Nesse encaminhar, que é a existência, o ser do homem angustia-se.

Nesse angustiar-se, abre-se a possibilidade para que a voz da consciência ressoe, voz silenciosa que nos convoca a poder-sermos nos mesmos, assumindo algumas de nossas possibilidades existenciais que diante da possibilidade de um dia não mas estarmos-aí, revelam-se como irremediável ao nosso poder-ser.

Ainda na direção de apresentar os pressupostos adotados no encaminhar-se desta tese, vale reconhecer a compreensão como condição ontológica prévia do ser-do-homem. Nessa perspectiva, a compreensão não está vinculada a uma verdade constituída previamente enquanto adequação do real - *veritas* (Casanova, 2010). Mas o sentido de verdade aproxima-se da compreensão de *alethéia*, enquanto aquilo que se “re-vela”, só podendo ser pensado “em profunda intimidade com o ser, concebido como *phýsis*” – vigor do real que possibilita que tudo brote, conserve e desapareça (Michelazzo, 1999, p. 30). Assume o sentido de verdade enquanto “des-velamento”. Nessa perspectiva,

Compreender não é um ideal resignado da experiência da vida humana na idade avançada do espírito, como em Dilthey, mas tampouco, como em Husserl, um ideal metódico último da filosofia frente à ingenuidade do ir-vivendo, mas ao contrário, é a forma originária de realização da pré-sença, que é ser-no-mundo. Antes de toda diferenciação da compreensão nas diversas direções do interesse pragmático ou teórico, a compreensão é o modo de ser da pré-sença, na medida em que é poder-ser e “possibilidade” (Gadamer, 2011b, p. 347 – grifo autor).

Toda compreensão é sempre, antes, um compreender-se, haja vista que a compreensão de uma expressão não se restringe à captação imediata do que contém a expressão, mas refere-se, também, “ao descobrimento do que há para além da interioridade oculta, de maneira que se chega a conhecer esse oculto [...] Nesse sentido vale para todos os casos que aquele que compreende projeta-se rumo a possibilidade de si mesmo” (Gadamer, 2011b, p.349). A compreensão de um discurso implica, pois, sempre um projetar. Tão logo se revele um primeiro sentido do texto / do discurso, o intérprete²⁸ tece um sentido do todo.

Naturalmente que o sentido somente se manifesta porque quem lê o texto, lê a partir de determinadas expectativas e na perspectiva de um sentido determinado. A compreensão do que está posto no texto consiste precisamente na elaboração desse projeto prévio, que, objetivamente, tem que ir sendo constantemente revisado com base no que se dá conforme se avança na penetração do sentido (Gadamer, 2011b, p. 356).

Nessa direção, a compreensão de um discurso – seja de um texto ou de um diálogo²⁹ – não implica o esquecimento ou negação de todos os conhecimentos prévios sobre seu

²⁸ Intérprete, aqui, corresponde àquele que se lança no discurso na direção de uma compreensão, visto que toda compreensão diz de uma interpretação, de uma possibilidade compreensiva de ver / olhar o fenômeno interrogado.

²⁹ O termo diálogo, para Gadamer, não corresponde à dialogia, mas ao sentido de conversação, sentido que será melhor desvelado mais à frente.

conteúdo ou, mesmo, das opiniões próprias do intérprete-interlocutor, mas se exige a simples abertura para o horizonte compreensivo do outro / do texto. Tal abertura “implica sempre colocar a opinião do outro em alguma relação com o conjunto das opiniões próprias, ou que a gente se ponha em certa relação com elas” (Gadamer, 2011b, p. 358). Assume, assim, a “tradição” como fundamental ao acontecer de uma produção – por-adiante –, afastando-se da perspectiva compreensiva que assume a pré-compreensão como uma forma distorcida do pensamento, que precisa ser lapidado antes de acessarmos uma compreensão correta do mundo, das coisas, dos outros e de nós mesmos (Lawn, 2007).

Para Gadamer, ao assumir o caminho aberto por seu mestre Heidegger, a tradição não é algo externo do que podemos nos livrar, mas apenas alguma coisa que podemos interrogar, possibilitando mudar aqueles pré-conceitos históricos que dificultam nossos esforços de compreender os outros, a nós mesmos e ao mundo (Schwandt, 2008). Seria ingenuidade acharmos que podemos nos livrar de nossa tradição, ou, mesmo, olhar de forma neutra para um fenômeno, visto que a compreensão diz respeito ao próprio existir, ser-no-mundo-com-os-outros.

Importa lembrar que compreender não diz respeito a um ato subjetivo ou, mesmo, intelectual, mas compreender implica um deixar-se estar na penumbra, que se dá entre a coisa compreendida-interrogada e o horizonte compreensivo do intérprete-interlocutor. Toda compreensão impõe uma receptividade à alteridade, ao estranho. Tal “receptividade não pressupõe nem uma ‘neutralidade’ com relação à coisa nem tampouco um anulamento de si mesma; implica antes uma destacada apropriação das opiniões prévias e preconceitos pessoais” (Gadamer, 2011b, p. 358). Pois os pré-conceitos não reconhecidos – com o seu domínio – torna-nos surdos e cegos para os sentidos de que nos fala a tradição, afastando-nos da própria compreensão. Não estamos, de antemão, em condições de distinguir nossos pré-conceitos de modo a perceber quais são aqueles que facilitam o desvelamento de outras/novas compreensões daqueles que podem nos levar ao mal-entendido. Tal distinção só será possível na própria compreensão e, por isso, Gadamer (2011b) entende que a hermenêutica deve perguntar-se como e sobre que condições ela surge.

Orientado pela Hermenêutica Filosófica, o que verdadeiramente importa é dar-mos conta de nossos pré-conceitos “a fim de que o próprio texto³⁰ possa apresentar-se em sua alteridade, podendo assim confrontar sua verdade com as opiniões prévias pessoais” (Gadamer, 2011b, p. 358) e, nessa direção, podemos acrescentar também o discurso. Pré-

³⁰Onde se escreve texto, podemos compreender o outro, a alteridade, o estranhamento.

conceitos não dizem respeito apenas a seus juízos, mas ao horizonte compreensivo do intérprete-interlocutor que lhe permite, ao mesmo tempo, um aproximar-se e um afastar-se de um fenômeno interrogado, abrindo-o para a possibilidade do discurso e da compreensão, que é sempre histórica, “[...] *constituem a realidade histórica de seu ser*” (Gadamer, 2011b, p. 368 – *grifo do autor*). Nessa perspectiva, antes de ser a história que nos pertence, somos nós que pertencemos a ela. Antes de compreendermo-nos na reflexão do passado, compreendemo-nos no mundo – na família, na sociedade, na cultura, no Estado, no tempo epocal em que vivemos. Assim, a compreensão constitui “[...] *um retroceder que penetra num acontecimento da tradição*, onde se intermedeiam, constantemente, passado e presente” (Gadamer, 2011b, p.385), revelando o movimento circular da compreensão. Círculo que não se dissolve quando a compreensão acontece, mas alcança sua realização mais autêntica ao revelar-se num jogo compreensivo que acontece no intercâmbio entre horizontes. Segundo Gadamer (2011b, p.395),

[...] Enquanto está em jogo, é impossível fazer com que um preconceito salte aos olhos; para isso é preciso de certo modo provocá-lo. Isso que pode provocá-lo é precisamente o encontro com a tradição, pois o que incita a compreender deve ter-se feito valer já, de algum modo, em sua própria alteridade. Já vimos que a compreensão começa onde algo nos interpela. Esta é a condição hermenêutica suprema.

Importa, aqui, observar que esse algo que nos interpela é sempre o mundo da vida, mundo compartilhado, no qual somos e que nos constitui enquanto ser-no-mundo-junto-aos-outros-e-a-nos-mesmos. Haja vista que ser é sempre num mundo compartilhando, ser-com e, nesse sentido, singular e, ao mesmo tempo, plural (alteridade). Enquanto ser-no-mundo estamos sempre compreendendo e sendo tocados por aquilo que nos vem ao encontro, inclusive, nos mesmos enquanto poder-ser.

A compreensão, que se dá nesse jogo que já sempre somos, aproxima-se da estrutura da pergunta, que consiste em abrir e manter possibilidades. O sentido de jogo aqui assumido rompe com seu significado subjetivo predominante em todas as concepções estéticas e antropológicas tradicionais que partem de uma “filosofia da subjetividade”, que podem permear as pesquisas científicas e as teorias psicológicas clássicas.

Nessa perspectiva, seu sentido não pode ser reduzido a simples contraposição de uma consciência à outra, ou mesmo, a um objeto, mas “[...] o jogo tem uma natureza própria, independente da consciência daqueles que jogam. O jogo encontra-se também lá, sim, lá propriamente lá, onde nenhum ser-para-si da subjetividade limita o horizonte temático e onde não existem sujeitos que se comportam ludicamente” (Gadamer, 2011b, p.155). O jogo, assim assumido, resguarda o estar-jogado/lançado de modo que seu movimento não se fixa em

nenhum alvo, nem depende de nenhum sujeito fixo. É o próprio movimento como tal, é ele “[...] que mantém o jogador a caminho, que o enreda no jogo e que o mantém nele” (Gadamer, 2011b, p.160), e, assim, transforma quem dele participa. Abriga, nesta direção, o próprio risco de não “[...] saber se ‘vai’, se ‘conseguirá’ e se ‘voltará a conseguir’” (Gadamer, 2011b, p.160), seu caráter lúdico reside, pois, na sua própria indeterminação e na possibilidade de criar novos/outros sentidos, ou mesmo, de perder-se e fracassar.

Seria, pois, ingênuo achar que, quando um pré-conceito se torna questionável, frente ao que nos diz o outro, este é deixado de lado em prol do outro (do diferente), que viria substituir aquele imediatamente. Um pré-conceito só entra, realmente, em jogo à medida que já se está metido nele; e só quando está em jogo é capaz de apreender a pretensão desvelada no horizonte do outro, possibilitando que este também entre no jogo. Ou seja, toda pergunta, enquanto abertura, só tem sentido à medida que sua delimitação já se dá através de um horizonte, numa perspectiva ou direção. A esse respeito, Gadamer (2011b, p.498) ressalta que “quando se pergunta, abrem-se possibilidades de sentido, e com isso aquilo que possui sentido passa para a opinião pessoal”, nessa direção, compreende que perguntar é experimentar possibilidades e não as pôr.

A interpretação se dá na interpenetração de horizontes, “[...] âmbito de visão que abarca e encerra tudo o que pode ser visto a partir de um determinado ponto” (Gadamer, 2011b, p. 399). Tal acontecimento não corresponde à imposição de um dos horizontes sobre o outro, mas obedece às condições de cada um desses horizontes que se lançam no jogo compreensivo. A compreensão dá-se, pois, em uma fusão de horizontes que nunca poderá ser obtida em sua totalidade, nem completamente finalizada (Lawn, 2007; Schwandt, 2008), visto que um horizonte corresponde a “[...] algo no qual trilhamos nosso caminho e que conosco faz o caminho. Os horizontes se deslocam ao passo de quem se move” (Gadamer, 2011b, p. 402).

Para Gadamer (2011b, p. 492 – *grifo do autor*), a fusão de horizontes que se dá na compreensão “[...] é o genuíno desempenho e produção da linguagem”, visto que “[...] se dá justamente nesse vir-á-fala da própria coisa em pauta” (p. 493). E não porque em um segundo momento ela é, também, apreendida em palavras. Importa lembrar que a linguagem não é um atributo secundário do ser-do-homem-no-mundo, mas é nela que ser e mundo se revelam. Nessa perspectiva, toda compreensão só acontece numa verdadeira conversação, que abrirá uma linguagem comum entre os interlocutores de um discurso. Algo é posto e isso possibilita que os interlocutores se aproximem e se afastem de modo que eles se alterem mutuamente, na linguagem, de modo que aquilo que era já não se é mais, pois:

Como uma palavra puxa a outra, como a conversa toma seus rumos, encontra seu curso e seu desenlace, tudo isso pode ter algo como uma direção, mas nela não são os interlocutores que dirigem: eles são os dirigidos. O que “surgirá” de uma conversação ninguém pode saber de antemão. O acordo ou seu fracasso é como um acontecimento que se realiza em nós. [...] compreender o que alguém diz é pôr-se de acordo na linguagem e não transferir-se para o outro e reproduzir suas vivências (Gadamer, 2011b, p. 497).

Acordo, aqui, não diz respeito a um contrato estabelecido previamente ou de antemão, mas a possibilidade de uma fusão de horizontes que se direciona para o “des-cobrimto” de uma interpretação que emerge em uma conversa-ção entre dois ou mais horizontes que assumem a direção da pergunta levantada. A conversação corresponde a um processo de pôr-se de acordo, o que implica nos deixarmos repousar frente ao outro de modo a dar espaço para seus pontos de vista. Isso, por sua vez, não corresponde a dizer que devemos querer compreendê-lo como essa individualidade, mas abrimos para ponderar suas opiniões e as nossas, de modo que seja possível constituir uma linguagem comum. Para que isso aconteça, Gadamer (2011b, p. 501) compreende ser importante que “os interlocutores estejam dispostos a isso, abrindo espaço para acolher o estranho e o adverso”. Quando ambos se colocam na relação dessa forma – uma vez que a condição ontológica do poder-ser é disposição afetiva e pré-compreensão –, os interlocutores conseguem considerar e manter os argumentos e contra-argumentos, possibilitando – através de uma transferência recíproca, imperceptível e não arbitrária – chegar a uma linguagem e a uma decisão comum. Essa linguagem “[...] coincide com a própria realização do compreender e do acordo” (Gadamer, 2011b, p.502), sendo mais do que o uma mera adaptação. Ela diz de ambos os horizontes sem se reduzir a nenhum deles, revelando-se como algo novo que só é possível no acontecer desse jogo compreensivo – interlocução e interpenetração.

De certo que quem foi criado numa determinada tradição cultural e de linguagem vê o mundo de uma maneira diferente daquele que pertence a outras tradições. De certo que os “mundos” históricos, que se dissolvem uns nos outros no decurso da história, são diferentes entre si e também diferentes do mundo atual. E, no entanto, o que se representa é sempre um mundo humano, isto é, um mundo estruturado na linguagem, cada um desses mundos está aberto, a partir de si, a toda concepção (*Einsicht*) possível e, assim, a toda espécie de ampliação de sua própria imagem de mundo e, nesse sentido, acessível a outros. [...] a perfectibilidade infinita da experiência humana de mundo significa que, em qualquer linguagem que nos movamos, jamais alcançaremos outra coisa além de um aspecto cada vez mais amplo, uma “visão” (*Ansicht*) de mundo (Gadamer, 2011b, p. 577).

Nessa direção, podemos compreender que qualquer trabalho ou pesquisa que possa a vir afinar-se aos pressupostos da Analítica Existencial e/ou da Hermenêutica Filosófica, não tem pretensões de esgotar o fenômeno interrogado, ou mesmo, finalizar a interrogação que foi levantada, mas, apenas, por meio da linguagem em uma conversação, ampliar essa visão de

mundo, “des-cobrir” uma possibilidade de compreender / interpretar tal inquietação. Nem devemos esquecer que a clínica é sempre intervenção / interpretação, como resultado ôntico de todo esse jogo hermenêutico, de modo que tal possibilidade, antes mesmo de pôr uma resposta, abre-se para outras perguntas – inquietações. Nessa perspectiva, toda e qualquer compreensão que se possa chegar ao não-velamento, revela-se apenas como uma possibilidade interpretativa de se olhar/ver um fenômeno a partir de um horizonte possível.

Passemos, agora, a apresentar os trilhos descobertos na elaboração / tessitura desta tese, pondo adiante questões interrogadas: como se mostrou o atendimento a famílias em algumas clínicas-escola de Pernambuco? Tais serviços têm dado conta das demandas familiares que chegam ao seu encontro? Quais as compreensões de famílias reveladas nesses contextos? Diante de tal problematização, continuamos a encaminharmo-nos sobre a questão de como os pressupostos, acima trazidos, podem ressoar na prática psicológica com família de modo a propor um outro caminho para essa prática clínica.

3.2 Per-correndo os trilhos.

Aqui, faz-se necessário demonstrar o caminho percorrido na direção do descobrir de uma trama que nos possibilite compreender como a prática psicológica com família tem acontecido no contexto de clínicas-escola, situadas tanto na capital como em cidades do interior do Estado de Pernambuco. Importa destacar que, ao orientar-se pelos pressupostos de uma hermenêutica existencial, ao modo de Heidegger e Gadamer, maturamos e tecemos a presente tese não a partir de uma metodologia já previamente definida, mas o caminho percorrido revelou-se na aproximação e no repouso demorado junto às inquietações que motivaram seu acontecimento, acolhendo um caminho que se dá no seu próprio caminhar. Nossos esforços dirigiram-se na direção de ampliar as nossas próprias compreensões acerca desse fenômeno interrogado, de modo que os encontros com outros horizontes pudessem abrir a possibilidade de uma outra visão. Visão revelada na linguagem comum constituída num diálogo com a nossa tradição, na aproximação com o fenômeno questionado, com os interlocutores da pesquisa e com o corpo “teórico” assumido neste caminhar, tais como, os trabalhos já realizados por Barreto (2006, 2011, 2013); Bilboa (2013); Coelho Junior e Figueiredo (2004); Feijoo (2011); La Barra (2012); Morato (1999, 2006); Szymanski (2004, 2011); entre outros. Só para destacar alguns dos psicólogos que citados e que já encaminham

para pensar algumas das ressonâncias que o pensamento de Martin Heidegger pode trazer ao campo, ôntico, da psicologia.

Na direção de dar prolongamento ao caminhar desta tese, visitamos três clínicas-escola vinculadas a Instituições Universitárias com graduação em Psicologia, localizadas no Estado de Pernambuco, com o objetivo de acessar os registros de prontuários que se encontravam arquivados. Dessas clínicas, duas estavam situadas na capital e uma no interior do Estado. Nestas três clínicas-escolas, foram acessados, ao todo, 300 prontuários que se encontravam nos arquivos mortos dessas instituições e que registravam atendimentos realizados nos últimos seis anos. Desses, 89 foram selecionados para serem analisados, uma vez que apontavam, de algum modo, para uma demanda familiar, seja de modo explícito ou implícito.

Importa descrever rapidamente o caminho assumido na colheita desse “material”, para tanto, inicialmente, entramos em contato com os coordenadores ou representantes dessas três clínicas-escola para solicitar as anuências e convidar as instituições para participarem da pesquisa. Nessa ocasião, foi enunciado que a participação da instituição dar-se-ia na elaboração de uma pesquisa documental, realizada junto a alguns dos prontuários, documentos que se destinam ao registro dos atendimentos realizados naquele contexto. Só após a concordância de seus representantes, tivemos acesso aos registros de alguns prontuários e passamos a primeira análise desses documentos. Foram realizadas algumas visitas a cada uma dessas três instituições e nelas eram realizadas leituras atentas de cada um dos prontuários de modo a possibilitar algumas inferências acerca dos registros desses documentos-textos. Algumas inquietações e informações foram anotadas num caderno, permitindo, assim, retomar tais registros em outros momentos, ao longo da escrita da presente tese.

Vale destacar que a análise documental diz respeito a uma investigação de informações (documentos) que não receberam ainda nenhum tratamento científico, exigindo um olhar crítico do pesquisador diante da documentação que se pretende analisar, possibilitando ler nas suas entre linhas (Sá-Silva, Almeida & Guindani, 2009). Entende-se por documento qualquer registro escrito, oral e/ou visual que objetiva registrar um fenômeno, possibilitando interrogá-lo após o seu acontecimento.

Ainda na direção de um debruçar-se sobre o campo interrogado, foram realizadas entrevistas narrativas com cinco profissionais de psicologia – quatro supervisores / professores e uma técnica – vinculados a três instituições de ensino superior localizadas na

Capital, no Agreste e no Sertão de Pernambuco³¹. Além da construção de três rodas de conversas com alunos (dezesesseis alunos ao todo), futuros psicólogos vinculados a duas instituições de ensino superior, uma localizada no agreste (onde houve uma roda) e uma na capital pernambucana (onde aconteceram duas rodas).

Antes de adentrar numa breve discussão que visa a caracterizar tais “instrumentos” – entrevista narrativa e roda de conversa – importa destacar que as escolhas desses colaboradores – alunos, supervisores e técnico de psicologia – deram-se devido a suas experiências neste contexto, construindo uma “Amostra Intencional”, que se distingue pela seleção de um grupo pequeno de pessoas e / ou instituições convidadas a participar da pesquisa devido à relevância que têm para a temática pesquisada (Thiollent, 1986; Turato, 2003).

No que diz respeito às entrevistas narrativas, Flick (2009) destaca que elas surgem diante do ceticismo de alguns pesquisadores acerca de como e até que ponto as experiências particulares podem ser acessadas por via de um esquema estruturado de perguntas e respostas, surgindo como alternativa às entrevistas semidirigidas. Na busca de caracterizar este “método”, o autor lembra que a entrevista narrativa parte de uma pergunta “gerativa” que tem por destino estimular a contação (narrativa) da experiência do entrevistado e que toda e qualquer intervenção que se possa fazer deve acompanhar o fluxo da própria narrativa de modo a apenas clarear dimensões que ainda tenham ficado obscuras à compreensão do pesquisador.

Sobre as rodas de conversas, vale observar que, num primeiro momento, elas se aproximam do que Flick (2009, p.181) chama de entrevistas de grupo, compreendido por ele como uma “forma de ampliar a situação da entrevista”, na qual o pesquisador assume o papel de um mediador. Enquanto mediador, o pesquisador destina-se a aguardar o movimento da fala de modo que nenhum participante “ou grupos parciais dominem com suas contribuições, a entrevista e, conseqüentemente, todo o grupo” (Flick, 2009, p.181). Nessa perspectiva, podemos compreender enquanto uma entrevista narrativa que se dá em grupo. Ou seja, parte de uma questão inquietadora – pergunta gerativa – com o intuito de abrir as narrativas daqueles que participam do grupo. E, nessa direção, podemos compreender que, mesmo diante de modos singulares de ver / compreender um fenômeno, a situação grupal pode

³¹Faz-se necessário apontar que a entrevista com a supervisora de estágio vinculada a clínica-escola de uma Instituição de Ensino Superior situada na capital pernambucana foi retirada da pesquisa, uma vez que a colaboradora não fez a veracização da mesma após termos devolvido para ela e também não autorizou sua análise sem essa veracização. Por isso, acabamos realizando a análise da entrevista de três supervisoras / professoras e de uma técnica de psicologia.

favorecer a construção de uma linguagem comum a partir do compartilhamento de experiências pelos colaboradores frente a um fenômeno ao qual o pesquisador se lança a interrogar. Nessa perspectiva, à medida que o pesquisador acompanha o próprio desenrolar do grupo, a situação pode abrir-se para o acontecer de uma “fusão de horizontes”, revelando-se numa conversação (conversa-em-ação). Nesse sentido, afasta-se da proposta de Flick (2009) ao não poder ser pensada simplesmente como procedimentos técnicos previamente definidos.

As entrevistas com as supervisoras e a técnica de psicologia ocorreram individualmente e em lugar previamente definido por elas. Foram gravadas, transcritas, literalizadas e devolvidas para sua veracização, tendo uma dessas sido excluída da fase de análise por não ter sido veracizada pela colaboradora em questão. Já no que diz respeito às rodas de conversa importa pontuar que foram propostas três rodas, das quais: a primeira contou com a presença de 6 alunos; a segunda, com 5 outros alunos; e a terceira com mais 5 alunos diferentes. Essas conversas foram gravadas ou registradas manualmente, quando a gravação não foi autorizada (como aconteceu com as duas primeiras rodas realizadas), delas três textos compreensivos foram elaborados e devolvidos aos alunos que participaram de cada uma das rodas de conversa de modo a possibilitar o des-velar de uma linguagem comum. Linguagem que, ao mesmo tempo em que dá passagem à fala singular e particular de cada participante-interlocutor, só se torna possível no entrelaçamento desses horizontes.

Tais recursos – entrevista narrativa e roda de conversa – foram acionados com o intuito de facilitar o “des-enrolar” de uma conversação (conversa-em-ação) com os colaboradores da presente pesquisa, de modo a colher suas narrativas. Narrativas que os abrem para a tematização e o compartilhamento de suas experiências vivenciadas nesse campo de interrogação – a clínica-escola e o atendimento disponibilizado a famílias que “pro-curam” por atendimento psicológico nesse contexto. Vale clarear que o sentido de narrativa, aqui assumido, comunga com o pensamento de Walter Benjamin.

Para o autor (1994), o narrador corresponde àquele que tem como fonte de inspiração sua experiência e seu discurso diz de si e do seu vivido, ao mesmo tempo em que se abre ao ouvinte / leitor, incluindo-o no campo interpretativo de sua experiência, à medida que se dispõe no diálogo. A “arte de narrar” pode impor aos interlocutores o descobrimento de uma linguagem compartilhada que, ao lançarem no jogo, possibilita a ampliação dos campos de visões de ambos interlocutores. Há, assim, a possibilidade de alargar o campo compreensivo acerca do fenômeno interrogado / narrado, sem, todavia, esgotar suas possibilidades interpretativas à medida que outras interpretações / compreensões possíveis chegam ao não-velamento. A esse respeito, Benjamin (1994, p. 25) destaca que essa arte é,

[...] num certo sentido, uma forma artesanal de comunicação. Ela não está interessada em transmitir o “puro em si” da coisa narrada como uma informação ou um relatório. Ela mergulha a coisa na vida do narrador para em seguida retirá-lo dele. Assim se imprime na narrativa a marca do narrador como a mão do oleiro na argila do vaso.

Tal acontecimento aproxima-se de uma conversação, assim como pensada por Gadamer (2004; 2011b), fenômeno que possibilita que uma compreensão se revele. Visão que não corresponde a uma adequação da coisa ao real, como pretendem as ciências exatas, mas uma nova direção, modo de olhar que diz tanto dos interlocutores como do fenômeno interrogado / narrado. Nessa direção, Schimidt (1990, p.72) destaca que a narrativa “supõe uma ‘conversação continuada’ entre narrador e pesquisador, sobre uma temática escolhida pelo pesquisador, em função dos interesses de seu trabalho”. Tal relato, assim compreendido, abre-se para a possibilidade de elaboração e transmissão da experiência, que permite incorporar múltiplas orientações acerca dos horizontes compreensivos, das visões de mundo, sem alcançar sua totalização.

Ao encaminhar-se na direção de recolher a singularidade-plural que constitui o existir humano, a “arte de narrar” sustenta a ambiguidade que constitui um dizer originário, condição que possibilita conhecer a própria história a partir do lugar em que se está. Nessa perspectiva, a narrativa pode assumir a compreensão de depoimento, não no sentido jurídico, que se destina a detectar a verdade dos fatos tal como ocorridos, mas como discurso que fala de algo que o narrador presenciou, experimentou ou, de algum modo, conheceu, podendo, assim, testemunhar e revelá-lo (Queiroz, 1988). Tal depoimento possibilita a circunscrição de acontecimentos da vida do narrador / interlocutor que interessam ao ouvinte / pesquisador; o qual, por sua vez, interfere no transcorrer do discurso, propondo a região da experiência do narrador, que pode contribuir com o desvelar de outras compreensões acerca do fenômeno interrogado. Todavia, importa lembrar que, apesar do ouvinte / interlocutor intervir no discurso, assim como na conversação, ele não dita o caminho que este assume, não podendo, de antemão, conhecer aquilo que chegará ao final.

A esse respeito, Bauer e Gaskell (2002, p.94) pontuam que a narração se inicia sempre a partir de provocações específicas – uma questão disparadora –, mas uma vez iniciada, a própria elaboração – conta-ação da experiência – sustentará o fluxo da narração. Caberá, pois, ao pesquisador apenas acompanhar tal fluxo, ao invés de determinar o caminho a ser percorrido com perguntas previamente elaboradas. Narrar implica ao narrador fazer valer em si o estranho e o adverso, assim como impõe ao ouvinte / interlocutor deixar-se lançar na versão do outro, de modo a se aproximar de sua tradição e permitir-se ponderar seus pré-

conceitos. A narrativa lança o narrador / interlocutor e o ouvinte / pesquisador num jogo compreensivo que pode possibilitar um apropriar-se.

Uma pesquisa que se oriente pelos pressupostos da Analítica Existencial e da Hermenêutica Filosófica pode lançar mão da “figura do narrador” na direção de levantar a pergunta e aproximar os interlocutores (narrador e ouvinte) de uma possibilidade compreensiva acerca da ação / fenômeno interrogado, abrindo a possibilidade de um acordo, no sentido gadameriano. As compreensões que se apresentam na narrativa não constituem um conjunto de respostas explicativas dadas a perguntas previamente elaboradas, mas se confundem com o “livre curso do pensamento e das lembranças dos narradores” (Schmidt, 1990, p.73). Logo, as perguntas que, por ventura, possam ocorrer, são frutos de uma escuta atenta, silenciosa e curiosa do ouvinte / pesquisador em torno de algum aspecto desvelado pelo narrador / interlocutor, com o intuito de clarear e ampliar o campo de visão do fenômeno interrogado para o ouvinte e para o próprio narrador.

Nas rodas de conversas, os estudantes de Psicologia foram convidados a narrarem suas experiências, no grupo, a partir da seguinte interrogação: “como vocês compreendem o atendimento às famílias?”. Já as entrevistas narrativas com as supervisoras e a técnica de psicologia, tiveram como questão disparadora: “como você compreende o atendimento a famílias que buscam por ajuda psicológica em clínicas-escola, a partir de sua experiência como técnica de psicologia ou professora-supervisora?”.

Como instrumento de interlocução, adotamos, também, os “diários de bordo”³² da pesquisadora-doutoranda, que contemplam testemunhos de suas experiências como voluntária de Psicologia em uma clínica-escola. O “diário de bordo” pode ser compreendido como um recurso de pesquisa que contempla narrativas / testemunhos escritos de próprio punho pelo pesquisador, disposto a compartilhar suas impressões, observações e sentimentos vivenciados em uma experiência e / ou observação. Nessa direção, Aun e Morato (2009, p.123) ressaltam que o diário “[...] é como o tecer de muitas histórias interligadas. [...] transpassa um simples relatório descrito: diz da experiência de cada um, sem que nela tudo” seja regido pelos mesmos princípios. Nessa direção, os diários constituem testemunhos escritos de experiências

³²Prado (2013), ao tentar traçar aproximações e distanciamentos entre termos “diários de bordo” e “diários de campo” – instrumento consagrado na antropologia e usado em diversos estudos das ciências humanas e sociais –, destaca que o primeiro remete às primeiras navegações exploratórias “que comportavam um caráter de lançar-se ao encontro do desconhecido, do imprevisível, entregues às forças indomináveis da natureza – as tempestades e as cóleras do mar –, correndo riscos e também se surpreendendo com o novo, com o imaginável, fazendo conquista” (p.122). Enquanto o termo campo pode “remeter a algo técnico, genérico, que pode passar uma ideia de distância do pesquisador/psicólogo da sua experiência” (p.123), suas impressões e sentimentos vivenciados tanto em sua ação clínica como no “des-enrolar” da pesquisa. Comungando com tais observações apontadas pelo autor, optou-se por adotar o termo “diário de bordo” ao “diário de campo”.

vivas, para além de uma simples descrição, é o narrar de uma história. Compartilhando com tal compreensão, os “diários de bordo” da pesquisadora-doutoranda foram adotados enquanto uma possibilidade elaborativa de sua história / experiência, tanto no que diz respeito ao “desocultar” da pesquisa – nas observações e sentimentos vivenciados na experiência de aproximação com as instituições participantes e com os profissionais / colaboradores –, como em sua prática clínica como psicóloga e voluntária de uma clínica-escola. Tal instrumento apresenta-se como companheiro de viagem, que, ao mesmo tempo que possibilita o “desbravamento” de alguns relevos misteriosos da viagem, interroga o “estrangeiro-viandante”, abrindo caminho para o “des-cobrimento” de compreensões e elaborações acerca das paisagens visitadas. É uma construção, desconstrução e reconstrução de sentido, de um fazer em ação que permite caminhar entre veredas nunca antes desbravadas. Como ressalta Prado (2013), é um lançar-se diante do desconhecido, aventurando-se, correndo riscos e espantando-se diante do mistério advindos das novas “des-cobertas”.

Tais encontros – com o diário da pesquisadora, nas conversas com as professoras-supervisoras, com a técnica de psicologia, com os alunos e com os registros – se apresentaram como possibilidade de questionar a prática psicológica clínica com família de modo a recolher algumas das dimensões dessa prática que revelam nesses diversos horizontes compreensivos. Nessa direção, importa deixar claro que as compreensões, que são tecidas no próximo capítulo, constituem em um horizonte possível de olhar / ver o fenômeno interrogado que se dá numa linguagem compartilhada no encontro desses múltiplos horizontes singulares plurais. Diante de tal compreensão, não tendemos a generalizações, mas refletir criticamente e problematizar a prática psicológica com famílias no contexto de clínicas-escola do Estado de Pernambuco, para ampliar suas discussões e mostrar concretamente a possibilidade de outro caminho mais fiel e aderente aos fenômenos que surgem na prática clínica com família, orientado pelos pressupostos da hermenêutica existencial, ao modo de Heidegger e Gadamer. Tal encontro deve ser guiado com prudência e delicadeza de modo a se preocupar para que dimensões ontológicas não sejam ontificadas e, ao mesmo tempo, para que questões ônticas do existir não sejam ontologizadas, guardando o espaço no qual tais dimensões se tocam sem, todavia, se misturarem numa mesma coisa. Assim, não ontologizando a clínica, nem clinicalizando o que é da ontologia.

Ao reconhecer tais limitações e distinções, tal encontro possibilita pensar outro caminho para a prática psicológica família, que desvela um modo de ser-com que se abre para o recolhimento da singularidade-plural que constitui cada um de nós em nosso acontecer existencial fáctico e factível. E, nesse sentido, possibilita pensar a clínica enquanto um espaço

que visa a refletir esse ser biográfico que somos em nosso próprio acontecer, resguardando a dimensão do inesperado e do imprevisível que se impõe no existir humano. Dimensões que não podem ser vislumbrados, na maior parte das vezes, pelas premissas teórico-explicativas das teorias psicológicas clássicas vigentes, à medida que essas visam a universalização do singular. Não reconhecendo que, no existir humano, há sempre algo que escapa a toda tentativa de sua teorização, haja visto que existir é acontecer sempre originariamente e singularmente, e, ao mesmo tempo, ser-com, alteridade.

4 DA DES-CONSTRUÇÃO À POSSIBILIDADE DE UMA CONSTRUÇÃO: o (des)tecer de uma análise.

O uso mais antigo da palavra análise encontra-se em Homero e, exatamente, no segundo livro da *Odisseia*. Ela é usada ali para aquilo que Penélope faz todas as noites, a saber, desfazer a trama que tecera durante o dia. [...] Em grego, significa também soltar, por exemplo, soltar as algemas de um preso, libertar alguém da prisão [...].

(Heidegger, 2009, p.152)

Na direção de tecer uma compreensão acerca do fenômeno interrogado, de modo a problematizar – colocar em interrogações – os serviços de psicologia oferecidos às famílias no contexto da clínica escola, recorro novamente à primeira pessoa do singular. Ao tecer, destecer e retecer o texto que segue, trago algumas das inquietações reveladas no jogo hermenêutico ao qual me lancei junto aos prontuários analisados e nos diálogos traçados ao longo dessa des-construção. Inquietações que já vêm atravessadas pelas minhas experiências narradas nos diários de bordo e pelos diálogos tecidos junto aos autores recorridos. Portanto, o texto que se revela constitui-se, ao mesmo tempo, um dizer originário, singular que dar-se pelo encontro, interpenetração, de diversos retalhos (horizontes, discursos) que compõem um quadro de múltiplas nuances e tessituras.

No des-enrolar dessa trama, retomo a metáfora da “colcha de retalhos” acionada em minha dissertação (Siqueira, 2011)³³. Assim, assumo, mais uma vez, o lugar da costureira – de uma artesã – que, no alinhavamento à mão dos retalhos, num aguardar paciente, possibilita que a obra – a colcha de retalhos – apresente-se, venha do velamento à clareira. Importa ressaltar que o encaminhamento desse alinhavamento, que possibilita o re-velar-se da colcha, deu-se por uma lógica que reconhece que o caminho se dá no próprio caminhar, possibilitando, assim, o recolhimento dos vestígios deixados nas trilhas que se de-cobre-se ao ser tocada pelos fenômenos que saem do seu ocultamento nas narrativas tecidas nas rodas de conversa, nas entrevistas e nos registros dos prontuários. Essa lógica que se revela nesse

³³ Na ocasião, recorri ao filme americano “*How to make an american quilt*” – intitulado em português como “Colcha de Retalhos” como metáfora para nomear a produção descoberta no caminho assumido para repensar a modalidade de prática psicológica do Psicodiagnóstico Colaborativo com famílias num diálogo com algumas dimensões da Analítica Existencial de Heidegger e da Hermenêutica Filosófica de Gadamer. Como o presente trabalho revelou-se como um destino possível após o desfecho da dissertação – da primeira colcha de retalho produzida (posta adiante) –, parece-me ter sentido reassumir tal metáfora, também neste momento. A colcha, agora alinhavada, constitui-se no des-alinhavamento – na des-construção - da primeira, ao mesmo tempo que inaugura a possibilidade de que algo inédito se revele.

caminhar deu-se diante do reconhecimento da dimensão originária e singular que aponta para o caráter irrepitível dos fenômenos existenciais, que se abre pelas ressonâncias dos pressupostos assumidos e já apresentados brevemente no capítulo anterior.

Antes de adentrar nesse processo de alinhavamento dos retalhos, faz-se necessário abrir parênteses para explicitar brevemente os motivos que possibilitaram assumir tal metáfora, tentando assim evitar alguns dos mal-entendidos que essa metáfora pode levar à medida que privilegiamos uma dimensão estática da colcha enquanto algo acabado. Todavia, ao reconhecer o movimento singular-plural que pode revelar-se na produção (no pôr-se a diante) de uma colcha de retalhos, mais uma vez recorro ao filme americano “*How to make an american quilt*”, intitulado em português de “Colcha de Retalho”.

O filme narra a história de uma jovem, chamada Finn, que vai casar-se e, ao mesmo tempo, encontra-se no movimento de finalização de sua tese. Envoltas pela insegurança revelada nesses momentos de transições de sua vida, de ruptura com o cotidianamente já estabelecido, ela decide ir passar uns dias na casa de sua avó e tia-avó. Essas com mais cinco senhoras fazem parte de um grupo de amigas de mais idade que há décadas produzem colchas de retalhos. Na ocasião, lançam-se na construção de uma colcha de retalhos para Finn, tendo como objetivo presenteá-la devido à aproximação de seu casamento. A colcha que aí é produzida, posta adiante, tem como tema o amor e seu alinhavamento se dá pela interpenetração dos retalhos que narram, de algum modo, as histórias, as experiências amorosas singulares, vivenciadas pelas senhoras que se envolvem na tessitura da colcha. Nesse mesmo movimento, a vida amorosa de Finn vai assumindo algumas direções, que no jogo do filme, vão se intercalando com as histórias dessas senhoras, dando um movimento próprio e um direcionamento bem imprevisível ao enredo narrado / contado. Nesse sentido, podemos observar que a colcha de retalhos antes de ser algo estático, abre a possibilidade de revelar as múltiplas nuances que constituem seu aparecer singular e original, apontando para impossibilidade de sua reprodução. Impõe movimento e repouso à medida que se volta para re-colher essas múltiplas histórias, abrindo-se para a possibilidade de uma produção originária e singular: a colcha enquanto uma unidade plural que se dá na interpenetração desses diversos horizontes singulares vividos sobre o amor.

Vale destacar que, assim como as senhoras que des-tecem a colcha no filme, no movimento de tessitura da presente colcha / tese, não apenas recolho os pedaços dos retalhos – horizontes compreensivos desvelados acerca do fenômeno interrogado –, mas, ao lançar-me no jogo compreensivo, viso ao descobrimento de um novo horizonte que se torna possível no e pelo entrelaçamento daqueles horizontes com as minhas próprias pré-compreensões

(tradição). Para tanto, direciono-me para aguardar / guardar os fenômenos – dimensões da prática clínica, principalmente com família, que se revelar neste jogo. Lanço-me, pois, a caminhar na esperança de que uma “colcha de retalhos”, que tem por tema a problematização da prática psicológica com famílias no contexto de clínicas-escolas, se revele. E com essa, possibilite o des-cobrimto de outro caminho que re-colha as especificidades dessa prática clínica e dessa demanda que por ela é re-colhida, afinando-se mais a condição hermenêutica que constitui a própria condição do existir humano. Caminho que se torna possível, como vimos, à medida que é fecundado pelos pressupostos da hermenêutica existencial, que nos abre para refletir a condição de abertura e indeterminação constitutiva da própria vida em seu acontecer “incontrolável”.

Nessa direção, no encaminhar que se segue, retomo, de algum modo, o “diálogo” com os pressupostos de Heidegger e Gadamer já enunciados, e com os autores recorridos ao longo desse caminhar³⁴. Autores que, a meu ver, longe de partirem de um *a priori* que visa a explicar o real a partir de leis causais, põem-no em interrogação de modo a aproximar-se do vivido, do singular e único que se revela-vela no seu próprio acontecer.

Feita essa breve discussão, volto, agora, para apresentar meus interlocutores-colaboradores, supervisores / professores, técnicos e alunos de Psicologia que se disponibilizaram a compartilhar suas experiências. De modo a resguardar suas identidades e, ao mesmo tempo, viabilizar o aparecer da colcha, recorrerei a nomes fictícios e letras diferentes para nomeá-los.

Na direção de identificar as três supervisoras / professoras e a técnica de psicologia que aceitaram participar da entrevista narrativa e realizaram a sua veracização³⁵, utilizarei nomes de tecidos. Nessa linha, apresento: *Lã* e *Linho*, supervisoras de estágio em Psicologia de uma Universidade do Sertão pernambucano que realizam Plantão Psicológico na clínica-escola dessa instituição. *Lã* supervisiona, também, atendimentos psicoterápicos realizados por estagiários no contexto dessa clínica-escola e está vinculada ao hospital-escola dessa Instituição de Ensino Superior (IES) em virtude da residência multiprofissional, da qual é colaboradora. Já *Linho* sempre teve uma ação mais voltada para o campo da saúde pública, e, nessa perspectiva, faz a supervisão de alunos que estão inseridos nesse contexto; *Seda*

³⁴ Alguns dos autores-psicólogos com os quais busco tecer um diálogo também nesse momento, são: Barreto (2006, 2011, 2013); Bilboa (2013); Coelho Junior e Figueiredo (2004); Ferreira Neto (2014); Figueiredo (2014); La Barra (2012); Morato (2006, 2016); Nunes e Morato (2008, 2013); Oliveira (2009); Penna (1997); Padro e Caldas (2013); Sá (2004); Siqueira (2011); Siqueira Leite e Barreto (2013); Szymanski (2004, 2011); Walckoff e Szymanski (2012); Yehia (1995).

³⁵ Ou pelo menos autorizaram a pesquisadora realizar a análise da sua entrevista após a mesma ter sido transcrita e devolvida para sua veracização.

professora e coordenadora de um projeto de extensão de uma universidade do Agreste de Pernambuco, que oferece atendimento às famílias na modalidade de prática psicológica do Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo, também exerce uma ação clínica vinculada ao campo da saúde pública; e, por fim, *Veludo*, técnica de um serviço de psicologia de uma IES do sertão pernambucano, que assume como abordagem a Teoria Cognitiva Comportamental e relata a experiência de Grupos de Espera com famílias, coordenados por uma professora-supervisora da clínica-escola da qual é técnica. Aqui, faz-se necessário abrir parênteses para deixar claro que, como meu interesse era problematizar a prática psicológica junto a famílias encontrada em “serviços” de atendimento psicológicos de clínicas-escola de Pernambuco, não me preocupei com a abordagem ou perspectiva teórica das minhas colaboradoras. Apesar disso, as minhas três primeiras colaboradoras (*Lã*, *Linho* e *Veludo*) revelam tecer um diálogo, mais ou menos próximo, com a perspectiva fenomenológica e com o pensamento heideggeriano.

Na tentativa de contextualizar e identificar os testemunhos (textos) co-construídos nas rodas de conversar com os alunos e estagiários de psicologia, utilizo nomes de estampas de tecidos. Nessa direção, o texto revelado na primeira roda, que contou com a participação de 6 alunas, será nomeado de *Xadrez*, o da segunda de *Poá*, que contou com a participação de 5 alunos; e o da terceira de *Floral*, que fora constituída também por 5 alunas. As duas primeiras rodas de conversas contaram com a participação de alunos do último ano do estágio obrigatório para Formação em Psicologia de uma instituição de ensino superior da cidade do Recife, tinham como abordagem a perspectiva psicanalítica e narram experiências no serviço de “Apoio à Família” coordenado pela professora-supervisora de quem são estagiários. A terceira contou com a participação de alunos de uma universidade do Agreste pernambucano, que já estavam no estágio profissionalizante ou envolvidos com um projeto de extensão que ofertava atendimento a famílias no Psicodiagnóstico Colaborativo / Interventivo, sob a supervisão de uma professora que tem interesse na analítica existencial de Heidegger para pensar sua ação.

Tais recursos – nomes de tecidos ou estampas e letras diferentes – foram acionados de modo a realçar as diversas texturas que possibilitam a construção da “colcha de retalhos”. Pretendo com isso deixar ver a multiplicidade que compõe essa unidade – a colcha –, que só se torna visível no entrelaçamento de todos esses horizontes – modos de olhar / ver o fenômeno interrogado, sem, todavia, reduzi-la à soma desses retalhos ou mesmo à sobreposição de um em detrimento dos demais. Vale lembrar que essa colcha contempla também os horizontes compreensivos desvelados no meu diálogo com os prontuários

analisados nas visitas realizadas a três serviços de psicologia de IES de Pernambuco, uma localizada no Sertão e duas na região metropolitana do Recife. Além de ser interpenetrada pela minha própria tradição, enquanto psicóloga que atuou junto a grupos de família em diversos contextos.

4.1 Interrogando a construção dos prontuários.

Numa primeira aproximação junto aos prontuários³⁶, percebo que, de modo geral, eles contemplam os registros das queixas e dos sintomas apresentados por aqueles que procuram pela ajuda psicológica. Em alguns casos, trazem os registros dos fatos que aconteceram no período do atendimento. Tais registros se dão por meio de uma linguagem técnica. E, nesse sentido, exercem a função de informar, aqueles que porventura venham a recorrê-los, a verdade sobre os fatos, assumindo a compreensão de verdade enquanto uma conceituação / representação adequada e minuciosa da realidade. Como informação, a linguagem busca a verificação imediata da realidade e sua compreensibilidade “em si e para si” (Benjamin, 1994, p.203).

Nessa perspectiva Heidegger (1995, p. 36) alerta-nos que a linguagem enquanto informação tem por caráter a “univocidade dos sinais e das fórmulas”, assegurando, desse modo, “a possibilidade de uma comunicação certa e rápida”. Tal comunicação, ao colocar a realidade em uma linguagem precisa que visa a calcular e medir os fatos, afasta-se da singularidade do vivido e privilegia a objetificação e universalização da situação em dados técnicos passíveis de serem testados e comprovados. Nesta direção, a experiência torna-se algo que pode ser medido e quantificado, podendo ser, inclusive, submetida a métodos de análise e decomposição, não havendo lugar para o mistério ou mesmo para a imprevisibilidade. A linguagem, aqui, assume a função de representar em palavras a realidade de modo que ninguém ousaria considerar errônea ou mesmo inútil sua caracterização, todavia há pouca ou nenhuma abertura para a “reflexão” e familiarização com o fenômeno que se revela e, nessa direção, para sua singularização.

Desse modo, os prontuários podem ser considerados como relatórios técnicos, destinados a comunicar o ocorrido por meio de uma linguagem técnica, que objetiva a uniformização e a formalização do ser do homem e da situação vivida pelo paciente. Ao tentar reproduzir o ocorrido, afasta-se de sua dimensão de inauguração e produção de sentido. Nesse rumo, vêm-me à lembrança dimensões apresentadas por Heidegger (1995, p.37 – *grifo do autor*) em sua reflexão sobre a linguagem, a técnica e a tradição. Na ocasião, o filósofo pondera:

Com a dominação absoluta da técnica moderna cresce o poder – tanto a exigência como a eficácia – da língua técnica adaptada para cobrir a latitude de informações mais vasta possível.

³⁶A título de ilustração no final deste trabalho, como anexo, trago alguns exemplos dos prontuários analisados, para mostrar como eles são construídos nas clínicas-escola visitadas.

É porque se desenvolve em sistemas de mensagens e de sinalizações formais a língua técnica é a agressão mais violenta e mais perigosa contra o caráter próprio da língua, o *dizer* como mostrar e fazer aparecer o presente e o ausente, a realidade no sentido mais lato.

Diante de tal horizonte compreensivo, ousou interrogar, mesmo sem ter respostas, se a comunicação nos prontuários poderia dar-se de outro modo, haja vista o contexto clínico que busca revelar. Tal inquietação é motivada, ainda, pela compreensão de que o “ pensamento que calcula não é um pensamento que medita (*ein besinnliches Denken*), não é um pensamento que reflecte (*nachdenkt*) sobre o sentido que reina em tudo o que existe” (Heidegger, 1959, p.13 – *grifo do autor*). E, nesse sentido, pergunto: os registros nos prontuários guardam, em alguma dimensão, uma abertura para o vivido? Ao se constituir um sistema de mensagens e de sinalizações teórico-explicativas, a linguagem técnica utilizada nos registros apresenta-se como uma possibilidade viável para uma apropriação do acontecimento clínico? Inquietações a que não visou responder, pelo menos por enquanto, mas apenas lançar-me na direção da pergunta – num pensar que aguarda de modo atento, silencioso e demorado³⁷.

Mesmo sem ter resposta para as interrogações levantadas acima, parece-me necessário atentar para o fato dos registros da situação clínica – principalmente os elaborados a partir de uma prática avaliativa / diagnóstica – se deterem na comunicação das queixas daqueles que procuraram pela ajuda, sem abrir muito – ou nenhum – espaço para a reflexão de suas demandas. Tal compreensão, também, leva-me a interrogar a construção desses registros. Pois, será que não há um empobrecimento desse dizer à medida que se detém apenas às queixas trazidas na fala daqueles que procuram o atendimento? E, dessa forma, qual é o lugar do vivido na situação clínica, qual é o espaço que se tem para o ainda não dito, mas revelado no incômodo enunciado pela procura ou mesmo pelo desconforto sentido? Será que aqueles que elaboram os prontuários se preocupam em passar adiante – pôr em movimento – aquilo que pode ser revelado na situação clínica ou, simplesmente, ocupam-se com o preenchimento de tais registros cumprindo as exigências burocráticas de um fazer-técnico?

Aqui, lembro-me do sentimento relatado pelas colaboradoras da roda de conversa nomeada de *Floral* diante de suas experiências com prontuários elaborados por estagiários da clínica-escola pertencente à Universidade da qual são alunas de Psicologia. Na ocasião dessa roda, elas ressaltavam que – apesar de terem compreendido, inicialmente, que a eles se poderia recorrer para a seleção das crianças (e de suas famílias) que participariam de um

³⁷ O termo demorado, aqui, não se remete, a princípio, a uma natureza valorativa do tempo, que possa ser vislumbrada apenas pelo decorrer de um relógio – de um tempo cronológico. Mas aproxima-se do sentido de um acontecer temporal do ser, de um acontecimento apropriador.

serviço de atendimento à comunidade ofertado por um projeto de extensão do qual eram extencionistas – ao entrarem em contato com eles, acharam a leitura dos prontuários:

[...]muito agonizante. E quando conseguimos entrar em contato, vimos o quanto era gritante a necessidade de um acolhimento... Tanto que na entrevista... nós só íamos esclarecer o motivo da procura, mas tiveram pessoas que passaram uma hora falando, chorando e contavam a vida toda, e a gente ficava ali, né?. [...] Sentíamos a necessidade de fazer esse primeiro momento com a mãe individual, já porque a gente não confiava nessas triagens... Achávamos tão esquisito o que ouvíamos dessa mãe, o que ela contava, e íamos para a triagem e o que estava registrado como demanda... tinha coisas que não apareciam... (Floral)

Apontam, desse modo, para o distanciamento existente entre aquilo que os registros enunciavam e aquilo que se revelava para elas no primeiro contato, ainda individualmente, com essas mães que procuravam atendimento psicológico para seus filhos. Denunciam, assim, o desserviço que um dizer “desapropriado” pode fazer à situação clínica, ao não possibilitar àquele que procura pelo atendimento aproximar-se de sua experiência, apropriando-se do seu sofrimento e da sua própria demanda.

Ao voltar para refletir sobre a diferença constitutiva entre queixa e demanda, vale recorrer aos apontamentos feitos por Nunes e Morato (2008, p. 81) quando enunciam que queixa é aquilo que se “reclama e se apresenta, inicialmente, como foco do sofrimento ou interrogação”. Já demanda “é algo que não se encontra presente” nos enunciados iniciais, mas, ao mesmo tempo, não deve ser confundido como algo que se encontra escondido “em algum sítio inconsciente” (Nunes & Morato, 2008, p. 81). Demanda é aquilo que se revela no diálogo, podendo “[...] assumir diversas expressões, pois se vincula ao olhar e à escuta que singulariza o sujeito” (Nunes & Morato, 2008, p.81).

Tal perspectiva, possibilitou-me compreender que queixa se constitui pelas lamentações e reclamações trazidas num primeiro momento por um falatório (*Gerede*) – fala que se fala por falar, sem que haja uma apropriação, um enraizamento acerca do dito. Enquanto, demandar diz de um apropriar-se do dito e do não dito ao guardar espaço para o ainda não re-velado. Des-cobre uma pro-cura que é sempre da ordem do singular, que, antes de qualquer coisa, diz de um escutar silencioso e desprovido de expectativa alguma, que se abre ao deixar vir daquilo que se apresenta a partir de si mesmo, que impõe um apropriar-se. Atitude que convoca um deixar-se estranhar, interrogando, até mesmo, o já conhecido. Todavia, vale reconhecer que é pela ampliação e apropriação do falatório – daquilo pelo que

se lamenta – que a demanda se re-vela, à medida que essa lamúria pode apontar para o desconforto que se vivência.

Diante de tal compreensão, importa observar que falar e dizer não é a mesma coisa, pois “alguém pode falar, falar sem parar e não dizer nada. Por outro lado, alguém pode ficar em silêncio, não falar e nesse não falar dizer muito” (Heidegger, 2011, p. 201). Parece-me, pois, que, enquanto psicólogos, devemos atentar para esse dizer, que, mesmo no silêncio, algo toma passagem, desoculta-se ao mesmo tempo que se mantém aberto para o ainda não dito. Valendo destacar que o ainda não dito não está presente apenas no ainda não verbalizado, mas diz da própria dimensão de indeterminação que constitui o existir humano. E, nessa direção, parece-me que os registros poderiam ser elaborados de um outro modo, aproximando-se de um dizer que se dá via pensamento, que reflete e abre-se para a possibilidade de um dizer original tomar passagem à medida que guarda abertura ao escutar que silencia o falatório cotidiano. Parece-me que tal modo da linguagem, também, deveria ser o caminho assumido, muitas vezes, pelo próprio encontro vivenciado na situação clínica à medida que visa ao recolhimento do singular que se revela naquela história narrada e a apropriação dessa por parte daquele que narra (o paciente), mesmo sendo necessário reconhecer que não sabemos se isso irá acontecer.

Dou-me conta, agora, do quão difícil é esse fazer / ser, visto que a possibilidade de uma apropriação desse acontecer parece convocar uma atitude de dispor-se (dis-pôr-se) como abertura ao próprio ser – abertura ao mistério e à possibilidade de sua imprevisibilidade. E, nesse rumo, nenhum registro – seja escrito ou oral, técnico ou poético – pode abarcar a totalidade do acontecimento, desvelando apenas alguns dos horizontes possíveis pelos quais este pode ser visto / vivido / compreendido / sentido.

Todavia, vale observar que a linguagem, enquanto *poiesis*³⁸, resguarda a possibilidade de um dizer genuíno, dando passagem ao ainda não dito. E, nessa perspectiva, importa lembrar que o dizer genuíno se dá, antes de qualquer coisa, em um escutar. Nesse caminhar, importa destacar que o “dizer seguido, convocado na escuta, torna-se desse modo ‘mais piedoso’, ou seja, mais articulado e conjugado com o apelo da vereda em que o estrangeiro avança na travessia, que parte da obscuridade da infância rumo ao cedo mais quieto e mais claro” (Heidegger, 2011, p. 59).

Após tecer tais compreensões, parece-me, ainda, válido continuar caminhando na direção de refletir sobre as inquietações ainda reveladas na aproximação com os prontuários

³⁸Vale destacar que o sentido de *poiesis* aqui não se remete apenas à poesia, mas a um dizer originário, que abre, inclusive, a possibilidade de não ser compreendido. *Poiesis*, na tradição grega, é sobretudo “criação”.

por mim analisados. Todavia, não mais para questionar o modo como seus registros são elaborados, mas para interrogar o que eles têm a dizer. E, nessa direção, lanço-me na tessitura de um outro retalho que compõe o próprio aparecer dessa “colcha de retalhos”, intitulada a prática psicológica com família no contexto de clínicas-escola.

4.2 Repensando a lógica tradicional do avaliar para tratar e a insuficiência da predominância do fazer técnico na prática psicológica.

Continuando a tessitura, vale destacar que a aproximação junto aos prontuários – para além das limitações já indicadas no retalho acima – apontou para outra dimensão importante nesses registros: a predominância de uma prática psicológica clínica, cristalizada a uma concepção individualista do ser, que segue a lógica prescritiva do avaliar, diagnosticar para tratar. Fenômeno também testemunhado no dizer das minhas colaboradoras e já revelado por La Barra (2012) ao observar que, quando uma família chega aos serviços-escola de psicologia, nossa tendência é “[...] transformá-la em atendimento individual ou avaliação psicológica, adequando a demanda ao fazer vigente”. E, nessa perspectiva, as queixas trazidas por uma família são percebidas, normalmente pelos psicólogos, como solicitações para que eles resolvam os problemas / dificuldades enfrentados por um dos membros dessa família, sendo os acompanhantes considerados como meros informantes na busca de tal solução. Procuram-se as causas do sofrimento de modo que os procedimentos técnicos necessários sejam acionados garantindo a remissão dos sintomas e / ou a resolução do conflito / problema.

Nessa lógica, vamos “[...] numa vibe ainda de querer fazer a classificação daquilo que está ali diante da gente...” (Linho) – ou ainda ao assumir o lugar do especialista – do detentor do conhecimento sobre a alma ou comportamento humano –, muitas vezes, “[...] não ampliamos o olhar, e ficamos muito impregnada com a ideia de que precisa dar um nome, um direcionamento para o outro” (Lã). E, nesta direção, parece que, na prática, vamos:

[...] com aquela lanterna... é como se toda a nossa aprendizagem teórica fosse uma lanterna e fossemos a partir daquilo ali iluminar e identificar... [...] Vamos ouvir, mas parece que tem aquele crivo, né? O que é da ordem do atendimento psicológico e o que não é... (Floral).

E, dentro dessa lógica, a prática constitui-se uma aplicação técnica de um conhecimento já previamente adquirido. Conhecimento que, independentemente da

singularidade da situação, já permite compreender previamente o que as coisas são. Nessa direção, qual é o lugar destinado à experiência?

Diante de tal inquietação, lembro-me da reflexão empreendida por Gadamer (2011a) ao refletir sobre a arte de curar, que constitui o saber-em-ofício dos médicos. Sobre essa o filósofo pondera:

O médico certamente se servirá de toda a instrumentação da medicina atual e da clínica, a fim de, na sua diagnose, poder partir de resultados objetivos de medição e de teste. Ele também estará disposto a, com liberdade, tomar como base os valores normativos e padrões da avaliação dos resultados, porque ele sabe que determinados desvios podem ser temporários ou insignificantes para o conjunto da situação. Assim, quando o problema não for muito incomum, a diagnose será incontestável (Gadamer, 2011a, p.173).

Esse “ser-capaz-de-fazer” característico do saber-fazer-médico, parece circundar todas as práticas que se destinam à arte de curar³⁹ em nossos tempos, inclusive a própria Psicologia. Mas, como o próprio filósofo aponta: “[...] isso não é tudo” (Gadamer, 2011a, p. 173), e, nessa direção, urge a necessidade de nos darmos conta de que o pensamento que calcula e mede não é o único. Constatação que nos convoca a repensar a prática clínica, assumindo outros encaminhamentos possíveis para essa arte de curar.

Diante de tal convocação, torna-se viável lembrar que o sentido mais originário de técnica, enquanto *techne*, não diz de uma simples aplicação prática de um saber-teórico, mas se revela em um saber prático que resguarda seu contexto de produção (Gadamer, 2011a). Esse horizonte, lança-nos diante da possibilidade de compreender que em um fazer-técnico, “[...] em meio a tantos imperativos, algo se perde! Perdemos o que é muito importante na clínica que é [...]” (Lã) a experiência, o produzir sentido, o deixar-se pôr a caminho.

O “fazer-saber” característico da técnica moderna não se revela num preenchimento das lacunas da natureza, ou mesmo em um “saber-fazer” marcado por um deixar-*vir*. Nesse não há espaço para o inexplicável, visto que com a ciência – a supremacia da técnica moderna –, a natureza transformou-se em processos naturais previsíveis e passíveis de serem dominados (Gadamer, 2011a), inclusive, o próprio homem. E, nesse rumo, a Psicologia pode ser concebida como um dos campos do saber científico que detém o conhecimento sobre o comportamento ou mesmo sobre a subjetividade humana, sendo constituída por uma diversidade de perspectivas e concepções teóricas.

Todavia, mesmo reconhecendo tal dispersão – já enunciado por Figueiredo (2014) e Penna (1997) –, algo parece-me aproximar as perspectivas teóricas que constituem a Psicologia Moderna enquanto ciência e profissão. Tal afirmação se torna viável à medida que

³⁹ O termo Cura, aqui, é assumido no seu sentido mais originário enquanto Cuidado, no alemão *Sorge*.

me dou conta de que as abordagens psicológicas que constituem esse campo do saber são herdeiras de um modo de pensar essencialista, que marca toda a história do pensamento (modo de ser) ocidental: a Metafísica. E sobre esse horizonte, as ciências se constituem a partir de pressupostos teóricos, teórico-explicativos que visam a universalização do conhecimento e, conseqüentemente, a “padronização” do agir (pensar / ser). Modo de pensar que exige o estabelecimento e o domínio das normas e procedimentos técnicos que compõem cada campo específico do saber científico. Nessa perspectiva, resta a alguns profissionais de Psicologia ser o técnico e detentor do conhecimento sobre a psique (alma) ou, mesmo, o comportamento humana, conservando sobre seu domínio as técnicas psicológicas e os conhecimentos necessários para intervir de modo a promover a saúde mental ou a adequação de um comportamento.

Diante de tais reflexões, cabe perguntar se o grande número de abandono ou não retorno ao atendimento não poderia refletir esse modo técnico de acolher a demanda. Abandonos compreendidos, muitas vezes, como resistência por parte daquele que procurou a ajuda psicológica. Não se considera, nesses momentos, a possibilidade de tal evasão estar denunciando, também, nossas limitações advindas de um fazer-técnico, e possa ressoar como uma convocação para repensarmos nossas práticas clínicas. Ou mesmo, que apesar de o psicólogo não se ter apropriado – uma vez que se encontra envolto aos seus conhecimentos técnicos e, nesse direcionar, compreende tal situação enquanto abandono –, o paciente conseguiu, de algum modo, encaminhar-se e não mais demanda por esse espaço de atenção.

Aqui, vale destacar que, em uma das clínicas-escola visitada, mais de oitenta e três por cento (83%) dos prontuários foram arquivados devido à desistência do paciente. Desses, mais de cinquenta e seis por cento (56,7%) registraram o abandono do paciente ao tratamento e a insistência dos estagiários para dar continuidade ao processo. Valendo ressaltar que, aproximadamente, vinte e sete por cento (27%) não chegaram nem mesmo a voltar à sessão devolutiva, marcada após o primeiro atendimento. Na tentativa de uma primeira compreensão desses números, pergunto, se essa escuta teria ou não conseguido acolher as demandas que se revelaram nessas situações clínicas.

Mas, curiosamente, à medida que aprofundava meu olhar junto aos prontuários, observo que essas desistências aconteceram, principalmente, quando o atendimento se enquadrava dentro de um *setting terapêutico* marcado, quase que exclusivamente, por um fazer técnico, guiado por pressupostos teórico-explicativos. *Setting* engessado, muitas vezes, pelas compreensões abertas pelas premissas teóricas das abordagens psicológicas clássicas assumidas pelos estagiários para orientar suas práticas, tais como: recepção e triagem. Esse

modo de fazer parece resvalar na lógica do avaliar, primeiro, para depois tratar, controlando, assim, a situação clínica, apesar de ser necessário reconhecer que isso não pode ser generalizado a todo fazer clínico do psicólogo.

Importa lembrar que a psicologia clínica nos moldes clássicos caracteriza-se por um modelo de intervenção mais homogêneo, destinados a promover a “[...] resolução de conflitos mentais” (Ferreira Neto, 2004, p.90). E, nessa visão, os processos psicológicos e psicopatológicos estudados “[...] são considerados válidos para qualquer contexto, tempo e lugar” (Ferreira Neto, 2004, p.90). Dentro desse horizonte, as técnicas psicológicas podem ser reproduzidas e acionadas por qualquer um que tenha o conhecimento específico e necessário para seu manuseio de modo a garantir a neutralidade, a eficácia e a eficiência da ação. Mas o que seria eficácia e eficiência nesta situação? Conceitos que, ao meu ver, só parecem fazer sentido numa lógica que patologiza o existir humano e determina os modos de ser saudáveis já previamente explicitados pelas premissas teóricas que visam a sua universalização.

Para além dessa interrogação, vale também atentarmo-nos que, dentro dessa lógica racional prescritiva, qualquer intercorrência que ocorra, será resultado de erros ou falhas advindas da “incapacidade” metódica daquele que fez uso da técnica. E, dentro dessa lógica, os abandonos revelados nos registros dos prontuários podem ser compreendidos – por muitos especialistas – como resultado da inexperiência dos estagiários, que ainda estão sendo treinados para desenvolverem as competências e habilidades necessárias para atuarem como profissionais de psicologia. E, desse modo, não param para refletir sobre o seu fazer e a própria prática psicológica, prestando um desserviço a esse campo do saber à medida que não criam / inovam, como bem já pontuou Ferreira Neto (2004).

Dentre as perspectivas tradicionais da prática psicológica, foi possível observar o atendimento da clientela em atividades de triagem, avaliação psicológica e psicoterapia individual. Atendimentos que, na maior parte das vezes, privilegiam uma concepção intrapsíquica, voltada para o diagnóstico e seu tratamento. Concepção que, diante do fenômeno testemunhado nesse encontro com os prontuários, na minha experiência e nas narrativas dos meus colaboradores, revela-se insuficiente para dar conta das demandas que chegam ao encontro dos estudantes e dos profissionais de psicologia no seu fazer cotidiano.

Demanda que parece desafiar-nos quando nos lança diante da imprevisibilidade e multiplicidade constitutiva desse fazer / ser, convocando-nos a desvelar caminhos que superam a orientação técnica predominante. Como já muito enunciei em outros momentos, essa demanda parece convocar uma “atitude” que nos permita reinventar-nos a toda e nova

ação, em outras palavras, a poder-sermos. Nessa direção, somos convocados a olhar para a situação clínica, dando-nos conta de que:

[...] Quando, você chega no atendimento ao cliente é uma loucura... São várias construções e desconstruções do que você tinha visto, né?... Assim, você se depara com o... inesperado... que desaloja e tira você do lugar seguro da teoria, da... É um aprendizado a cada dia... desafiador que faz você buscar... é... [silêncio] (Floral).

Diante de tal horizonte, interrogo o sentido de desafiar apontado por *Floral*, compreendo que pelo menos dois caminhos diversos podem ser tomados. Um que assume o desafiar enquanto uma convocação para se deixar ser afetado por aquilo que se revela e, nessa direção, impõe um aguardar sereno, que, no seu silenciar, põe-nos em movimento. E outro enquanto algo que nos convoca a desafiar, a explorar, a encontrar o sentido de qualquer jeito, sentido que já está previamente posto e determinado antes mesmo de começar a ser desvelado. Todavia, importa destacar que tais caminhos, apesar de diversos, em muitos momentos, podem se inter cruzar, o que possibilita um transitar, constante, entre eles.

Nesse transitar, em muitos momentos, podemos continuar querendo “*identificar para relembrar... não é relembrar... para se sentir segura, né?. Você vai e quer... Mesmo aquilo escapando, você quer enquadrar...*” (*Floral*), valendo lembrar que ter segurança é um dos muitos apelos que marca nosso tempo. E, com esse olhar, muitas vezes, acabamos por enquadrar a nossa ação em modelos já legitimados por um saber técnico-científico, limitando a nós mesmos, o nosso poder-ser. Visamos, assim, a identificar, classificar, explicar e prever, interferindo no rumo dos acontecimentos. Diante de tal contexto, interrogo-me se realmente é possível tal intervenção. E, mais ainda, em que medida ela pode ajudar a desvelar ou velar o fenômeno clínico.

No caminho de tentar ampliar esse horizonte, percebo que:

O descobrimento que domina a técnica moderna possui, como característica, o pôr, no sentido de explorar. Esta exploração se dá e acontece num múltiplo movimento; a energia escondida na natureza é extraída, o extraído vê-se transformado, o transformado, estocado, o estocado, distribuído, o distribuído, reprocessado. Extrair, transformar, estocar, distribuir, reprocessar são todos os modos de descobrimento. Todavia, este descobrimento não se dá simplesmente. Tampouco, perde-se no indeterminado. Pelo controle, o descobrimento abre para si mesmo suas próprias pistas, entrelaçadas numa trança múltipla e diversa. Por toda parte, assegura-se o controle. Pois controle e segurança constituem até as marcas fundamentais do descobrimento explorador (Heidegger, 2012, p. 20).

Nessa direção, cabe-nos atentar que “[...] a técnica não se reduz apenas a uma atividade humana e muito menos a um simples meio desta atividade” (Heidegger, 2012, p.

24). Não é, pois, um simples instrumento usado pelo homem para se chegar a um lugar específico, como muitos podem crer. Nesse sentido, não se trata de nos livrar dela, mas restamos resgatar um modo do pensamento que se abre para o pensar genuíno, sendo possível, assim, dizer sim e não aos apelos advindos de um modo de pensar técnico. Apelos que, na nossa experiência, apresentam-se como característicos de uma prática clínica tradicional, voltada para o diagnosticar e tratar.

Destarte, vale destacar que, ao apontar para a insuficiência da prática psicológica instituída, não pretendo negar a importância das modalidades de prática psicológica tradicionais, ou, mesmo contribuir com os discursos que visam a sua diabolização. Pois, como bem pontua *Lã*, um dos fenômenos vivenciados em nossos tempos acerca da clínica psicológica é sua “[...] transformação quase que em um sinônimo de palavrão” (*Lã*). E, nesta direção, muitas vezes, em nossos discursos perpetuamos a compreensão de que “[...] a clínica tradicional de consultório e a psicoterapia fossem algo simplesmente ultrapassado, que não tivesse mais sentido. Seria algo muito elitista e fora do contexto” (*Lã*).

Tal discurso, mesmo reconhecendo a diversidade que constitui a prática psicológica e contribuindo para a descentralização da perspectiva individualista, pode cooperar para o próprio engessamento de modalidades de prática psicológica ao partir da determinação de uma *a priori* – a deslegitimação da psicoterapia como uma prática psicológica válida e que tem sua especificidade, devendo-se limitar ao contexto do consultório particular. Nessa direção, compreendo ser necessário perceber que demandas que convocam uma atenção mais sistemática e de longo prazo podem revelar-se em qualquer contexto, até mesmo nos das instituições de saúde e educação como os das clínicas-escola. Dessa forma, nenhuma modalidade de prática psicológica, ou mesmo fenomenológica, deve ser determinada, *a prioristicamente*, como sendo mais ou menos necessária, mas enquanto possibilidade viável e plural da ação clínica se dá, como caminho aberto que se lança na direção de tentar acompanhar aquele que procura por uma atenção psicológica, ao mesmo tempo que se volta para recolher sua demanda.

Assim, ao ressaltar a insuficiência de um discurso teórico-explicativo que prega uma única prática como modelo a ser perseguido e aplicado no acolhimento daqueles que procuram pela ajuda psicológica, procuro apontar para algumas das armadilhas nas quais podemos cair ao assumir uma postura acrítica diante do nosso fazer. Busco, destarte, apenas enunciar como essas vendas podem cegar-nos diante daquilo que se des-cortina aos nossos olhos, afastando-nos do vivido em direção do já sabido, “dis-posto”, e, nesse rumo, algo se perde – a experiência e o poder-ser experimentar possibilidades “apropriadoras”.

Não posso negar que a própria aproximação com o fenômeno que se desvela em nossas ações / intervenções junto àqueles que procuram por uma atenção psicológica, aponta, algumas vezes, para o caminho do atendimento psicoterápico. A psicoterapia apresenta-se, assim, como uma modalidade de prática psicológica possível e, em alguns casos, necessária para o recolhimento da experiência e do sofrimento narrado, mas não mais como o único ou mais importante modo de estar-junto àqueles que nos procuram.

Nessa direção, lembro-me de uma experiência narrada por *Lã*, sob a qual pondera:

Eu comecei na clínica-escola como supervisora de estágio de psicoterapia. Tentei uma vez fazer grupo por faixa etária, mas nunca ‘rolou’ porque todos que vieram disseram que não se sentiam bem para expor suas questões em grupo. Daí algumas foram para o Plantão e outras para a psicoterapia. Diante disso, pude ver mais uma vez com os estagiários que o espaço dessa clínica, considerada tradicional, não estava ultrapassada. Há pessoas que de fato vão ter dificuldade de se colocar em grupo e se zelamos tanto pelo respeito à diversidade, precisamos respeitá-la em suas escolhas e deixar claros os limites institucionais do serviço. Mas ainda assim vejo a clínica sendo empregada como palavrão para afastar os alunos e isso depende muito de quem e de como se está ensinando a clínica. (Lã).

Diante de tudo que fora exposto, compreendendo o quanto pode ser perigoso qualquer determinação prévia, enunciando como um olhar “de fora” pode inviabilizar o próprio apropriar-se da questão, afastando-nos da demanda e do próprio demandado. E, nessa direção, vislumbro a necessidade de repensar as modalidades de prática psicológica e a própria ação clínica, reconhecendo a possibilidade de pensar uma “atitude” que aguarda e acompanha o próprio encaminhar-se da ação, atenta ao acontecer do fenômeno. Tal atitude lança-nos na direção de um caminhar, no qual não é possível saber, previamente, aonde ele irá nos levar ou mesmo ter certeza se chegaremos a algum lugar.

Diante dessa perspectiva, a possibilidade de assumir outras modalidades de práticas psicológicas, reveladas tanto na aproximação com os prontuários como nas conversas tecidas junto aos meus colaboradores, torna-se um caminho viável a ser trilhado.

4.3 Recolhendo as modalidades de prática psicológicas que se descobriram no percorrer deste caminhar

Na direção de problematizar, pôr em discussão, as modalidades de prática psicológica encontradas no atendimento de famílias nos contextos das clínicas-escola visitadas, deparei-me com as seguintes práticas: o Plantão Psicológico, o serviço de “Apoio à Famílias”⁴⁰, Grupo de Espera e o Psicodiagnóstico Colaborativo / Interventivo. Nesse caminho, importa ressaltar que o Plantão Psicológico foi mencionado nos registros dos prontuários, nas narrativas de *Lã* e *Linho* – supervisoras de estágios – e nas rodas de conversas nomeadas por mim de *Xadrez* e *Poá* compostas por alunos de psicologia vinculados ao estágio numa perspectiva psicanalítica. Já o serviço de “Apoio à Famílias” se apresentou apenas nas experiências de *Xadrez* e *Poá*. O Grupo de Espera revelou-se na narrativa de *Veludo* como uma prática voltada para atender a família de crianças que aguardam por atendimento psicológico na fila de espera do serviço da Instituição de Ensino Superior da qual é técnica de psicologia, sendo uma prática proposta por uma professora-supervisora dessa IES. Já o Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo foi abordado por *Seda* e por *Floral* – roda de conversa realizada junto a alunos de uma professora que dialoga com a analítica existencial de Heidegger.

Na busca de possibilitar uma compreensão acerca de tais práticas, apresento as práticas ofertadas e discuto algumas dimensões de como acontecem na experiência dos colaboradores.

4.3.1 O Plantão Psicológico.

Como já enunciei, o Plantão Psicológico revelou-se como uma prática psicológica presente tanto no registro dos prontuários como nas narrativas dos colaboradores – *Lã*, *Linho*, *Xadrez* e *Poá* –, apresentando roupagens bem diferentes. Roupagens que ora se confundiam com uma perspectiva tradicional da prática psicológica de triagem destinada a diagnosticar e encaminhar para tratar e, nesses casos, apresentava-se como uma excelente “porta-de-entrada” para o serviço. Em uma outra situação, o Plantão acontecia mediado pelas ressonâncias dos pressupostos heideggerianos na ação clínica do psicólogo, revelando-se muito mais por uma “atitude” que se lança num aguardar que se abre para a possibilidade de uma apropriação do vivido colocar-se a caminho.

Em duas das instituições visitadas, essa modalidade de prática psicológica parece aproximar-se mais da compreensão tradicional de recepção e triagem, assumindo a proposta de “porta-de-entrada”. Nelas, o Plantão Psicológico constitui-se como um momento para

⁴⁰Nome dado ao serviço pela supervisora responsável pelo seu acontecimento.

receber aqueles que procuram pela ajuda psicológica, identificar o problema / dificuldade ali presente e realizar o encaminhamento para o atendimento necessário. Ao buscar caracterizar essa modalidade de prática psicológica, Xadrez destaca que aqueles que procuram atendimento psicológico na clínica-escola de sua faculdade:

[...] A princípio, são acolhidos no Plantão Psicológico, que funciona como “porta de entrada” da clínica-escola. [...] Neste serviço, é feito o atendimento, coletado às informações acerca do caso, que são discutidas em supervisão, onde será tomada uma posição acerca do caso e do seu encaminhamento, sendo a devolutiva dada aos pacientes no encontro seguinte.

O atendimento no Plantão Psicológico, normalmente, é com dia e horário previamente marcado por telefone. Liga-se para a clínica e agenda-se o atendimento. Mas caso chegue alguma urgência e tenha estagiário disponível para atender, o acolhimento é realizado. Mas vale pontuar que esta procura não ocorre com certa frequência, sendo a maior parte dos atendimentos marcados com antecedência (Xadrez).

Nessa perspectiva, o “fazer Plantão”, conforme destaca Morato (2006, p. 5), caracteriza-se “[...] como via de acesso facilitada ao exercício clínico”, constituindo-se uma situação definida previamente conforme o modelo hegemônico, sendo assim confirmada pelo uso que a população faz e pela compreensão que os alunos têm do serviço e da prática clínica. Pois, ainda nas palavras da autora,

*[...] se por um lado, a população sabia que no Plantão poderia encontrar atendimento psicológico gratuito, por outro, os alunos sabiam que poderiam encontrar pacientes por meio dos quais exercitariam toda a teoria. Com isso, criava-se uma situação, na qual alunos e pacientes iniciavam o atendimento em Plantão já sabendo o seu desfecho: acompanhamento psicoterapêutico. A escassez de serviços públicos em Psicologia, somada aos também escassos estágios práticos durante o curso, contribui para transformar o Plantão numa *triagem*. Tal situação aponta para um possível automatismo da ação, engendrando uma prática com procedimentos previamente determinados: plantonista disponível por um espaço de tempo em um determinado lugar, compreendendo disponibilidade como presença física, o estar concretamente acessível a quem solicitasse atendimento (Morato, 2006, p. 5-6 – grifo da autora).*

Na citação, acima, a autora remete ao surgimento do Plantão Psicológico como modalidade de prática psicológica, destacando o modo como essa prática era exercida na sua origem. Apesar de outras possibilidades compreensivas se terem apresentado, parece que tal modo de fazer ainda se faz presente no discurso e na prática de muitos psicólogos e estudantes

de psicologia que assumem tal modalidade, sendo encontrado em duas das três clínicas-escolas visitadas, assim, como nas narrativas de *Xadrez* e de *Poá*.

Desvela-se, assim, como um fazer técnico que se objetiva a um primeiro atendimento na direção de realizar os encaminhamentos posteriores, caracterizando-se como uma “porta de entrada” para o serviço da clínica. “Porta de entrada” que se destina a identificar as causas do problema de modo a diagnosticar o sofrimento humano e verificar a urgência de uma intervenção psicológica mais sistemática e duradoura – a psicoterapia, ou mesmo, em outra modalidade de prática psicológica, como por exemplo, uma avaliação psicológica. Esses modos de fazer estão afinados ao modo do desabrigo característico da técnica moderna, pelo qual o ser das coisas já se revela como um objeto a ser-explorado.

Nas clínicas-escola visitadas que comungam com essa compreensão do Plantão Psicológico, noventa e três vírgula três por cento (93,3%) dos atendimentos realizados nessa “porta de entrada” receberam um encaminhamento. Seja esse um retorno a uma sessão devolutiva (33,3%) ou um encaminhamento para atendimento psicoterápico, para o serviço de avaliação ou apoio psicológico ofertado pela própria instituição (46,7%), ou para a rede de atendimento externa (13,3%). Encaminhamentos dos quais mais de trinta e três por cento (33%) não foram atendidos, sem contabilizar as desistências que aconteceram ao longo do processo e aqueles encaminhamentos que foram realizados para profissionais que compõem a rede externa da instituição.

Passo agora a refletir sobre um outro modo de “fazer Plantão”, também encontrado em um dos serviços visitados. Nesse, o Plantão Psicológico era compreendido enquanto “[...] abertura total...” (*Linho*), sendo uma possibilidade de “[...] superar esse engessamento da triagem. Essa lógica de ter que quantificar o povo” (*Lã*) e “ver quem tem maior prioridade...” (*Lã*). Revelou-se como um modo possível de ser-com enquanto anteposição libertadora, e, nessa direção, como enuncia Morato (2016), “Plantão Psicológico não é uma técnica e não é para ser uma técnica”, pelo menos no sentido da técnica moderna que assume a natureza, e o próprio homem, enquanto recurso a ser desafiado e explorado.

Nessa perspectiva, o Plantão Psicológico é assumido enquanto uma modalidade de prática psicológica que surgiu e se des-envolveu no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), podendo ser compreendido:

[...] a partir da metáfora da “árvore grande”: um lugar onde o viajante encontra acolhimento, sombra e repouso. Nessa metáfora, as pessoas seriam viajantes e seguiriam seu caminho de árvore em árvore. Assim, o Plantão Psicológico é um lugar em que aquele que chega pode se apropriar reflexivamente daquilo que carrega, onde pode olhar para si, pensar seu caminho.

[...] Nesse encontro não há pretensão de desvelar todas as possibilidades e interpretações do encontro, mas busca-se dirigir uma comunicação rumo a sentido, ou seja, atentar para aquilo que emerge do encontro para coapreender o que até então se mostrava sem sentido. Nessa perspectiva, o encaminhamento e o acompanhamento psicológico são caminhos possíveis, mas não necessários (Nunes & Morato, 2013, p.262-263).

Assim compreendido, o Plantão Psicológico não parte de uma compreensão de prática psicológica enquanto aplicação técnica, mas por uma atitude. É um fazer clínico-compreensivo, que se inventa a toda ação, na direção de abrir-se para aquilo que se revela. Apresenta-se como um aguardar que se coloca junto àquele que procura por ajuda, recolhendo a demanda que se apresenta a partir dela mesmo, des-velando um caminho possível no seu próprio acontecer. Caminho que não está posto, mas que, enquanto um sentido possível, vai se revelando como viável àquele que caminha, podendo esse ser surpreendido por aquilo que se re-vela nesse caminhar.

Tal modalidade de prática psicológica se define pela possibilidade de atender ao fenômeno no momento em que ele emerge e urge, sem, todavia, ter seu desfecho previamente compreendido. Não se sabe nem mesmo a direção que tal encontro irá tomar. E, nesta perspectiva, Morato (2006) – interlocutora reconhecida por *Lã* e *Linho* - lembra que:

[...] o Plantão Psicológico é uma modalidade de prática psicológica que se inaugura num terreno fronteiriço, não podendo ser apresentado ao lado de outras práticas usualmente tidas como “porta de entrada” ao atendimento psicológico, como triagem, nem tampouco pertencente àquele dedicadas a processos psicológicos (Morato, 2006, p. 6).

Ainda na tentativa de nos aproximar desse outro sentido revelado na prática do Plantão Psicológico, resgato a fala de *Linho* e *Lã*, ao tentar colocar em palavras – nomear – suas experiências vividas na clínica-escola, na qual são supervisoras. Nessa direção, enunciam que o Plantão Psicológico:

[...] acontece muito além da normativa, sabe? Porque a normativa [...] era a de fazer triagens e psicoterapia. Ainda é um serviço novo, tem menos de 10 dez anos [...] Ainda hoje, somos o único serviço de Psicologia na região que oferece Plantão Psicológico ao público. Atendemos pacientes que se encontram em um raio de mais ou menos 500 quilômetros e até pessoas de outros Estados. Então, isso nos faz ver um pouco o quanto as pessoas têm uma necessidade de serem ouvidas... de, talvez, encontrar um tempo para se darem a ouvir e a cuidar de si. Essa possibilidade de alargar uma compreensão de si, do ouvir dizer de si, de compreender um pouco disso, de, às vezes, ter um tempo de parar para respirar... É produtivo (Lã).

[...] O plantão é muito peculiar, porque não tem a intenção de fazer um projeto terapêutico... Assim, o compromisso é com o encontro e ver o que se dá para desenrolar a partir do que surge... daquela historiazinha... se dá pra chegar na demanda, na conversa. E tem sido, assim, um desafio enorme, porque eu acho que a gente, realmente, só consegue fazer plantão ativando rede... rede mesmo, para atender toda essa complexidade que cada situação – que chega ali – tem. [...] E assim, o plantão sai rasgando a gente (Linho).

Apontam para algumas limitações vivenciadas por elas em suas práticas e os caminhos possíveis descobertos ao se apropriarem de suas experiências e da população que procura pelo atendimento psicológico neste contexto em que estão inseridas. Nesta direção, testemunham a importância de uma atitude de abertura para recolher o fenômeno que se revela, compreendendo que *“[...] é um exercício reflexivo continuado, para tentar escapar dessa via...” (Linho)* do engessamento da prática psicológica e do lugar de técnico, de modo a *“[...] valorizar o encontro, a ida lá” (Linhos)*, a procura pela verdade de sua própria história via uma apropriação de si. E

[...] tem uma dimensão aí... uma dimensão ético-política! [...] Nesse sentido ético-político do fazer do psicólogo... você precisa, o tempo todo, pensar o serviço que você faz, sua prática. Por quê? Para quê? O que é que ela está dando? Quais são os efeitos? Ou seja, esse sentido tem que ser costurado permanentemente (Linho).

Assim, chama a atenção para a dimensão ético-política da prática clínica. E, nesse sentido, vale observar que, ao privilegiar a dimensão ético-política como própria à ação psicológica em sua condição mais originária, a prática do psicólogo pode abrir-se para a condição de próprio ser-do-homem, ao mesmo tempo que recolhe o fenômeno que se revela sem procurar antecipar-se tecnicamente a ele, convocando-o a ser si mesmo. Como poderíamos, pois, pensar essa ética a partir de uma aproximação fecundada pelos pressupostos da hermenêutica existencial? Nessa direção, Loparic (1995) afirma que na Analítica Existencial há uma ética que não mais se define pela orientação de um dever absoluto que conta com um agir causal, mas revela-se numa ética da finitude. E acerca dessa, lembra que, nela, não se pergunta mais pelo *“[...] devo fazer para ser digno de ser feliz? e sim: como deixar acontecer, estando-aí no mundo, o que tem-que-se?”* (p. 58 – grifos do autor). Completa, ainda, que ter-que-ser, ou melhor cuidar-de-ser, impõe sempre e desde o início um ser-no-mundo, que habita, mora demora-se aí no mundo, que é sempre ser-com, o que revela

sua alteridade originária. Nessa direção, observa que o deixar-ser, deixar surgir encaminha-se por caminhos opostos “[...] de qualquer intervenção violenta no existir do ente” e, assim, agir não mais remete-se a um produzir efeitos. Mas, antes, assim como o brincar ou o “fazer arte”, trata-se de um agir por agir, um agir por culpa diante do não ser e, nesse sentido, coisa alguma precisa ser produzida. O autor chama ainda nossa atenção para que “cuidar verdadeiramente do outro” não se dá por uma racionalização ou normatização, nem tão pouco significa inserir o outro numa história coletiva. Haja vista que “o futuro aberto pelo cuidado não promete um final salutar, apenas possibilidade o agir na situação presente”, o que parece convocar uma atitude de anteposição libertadora que abre-se para a voz, silenciosa e despreziosa, da consciência existencial.

Na tentativa de ampliar essa discussão, guardando-se seus devidos distanciamentos, talvez, caiba uma aproximação com a compreensão de agir “[...] no sentido mais geral do termo” que “significa tomar iniciativa, iniciar (como indica a palavra grega *archein*, ‘começar’, ‘ser o primeiro’ e, em alguns casos, ‘governar’), imprimir movimento a alguma coisa (que é o significado original do termo latino *agere*)” (Arendt, 1997, p. 190 – *grifos da autora*). Assim, ação implica o início, a produção de algo novo, “[...] algo que não pode ser previsto a partir de coisa alguma que tenha ocorrido antes” (Arendt, 1997, p. 190), que traz em seu acontecer o caráter de imprevisibilidade. Nessa dimensão, impõe uma aproximação com o contexto em que se revela e com a dimensão singular própria a ação e ao des-tercer daquela história que ali se des-vela à medida que se assume uma atitude de pre-ocupação por uma anteposição libertadora.

Ainda na direção de apropriar-se da sua experiência no Plantão Psicológico, *Linho* revela que:

[...] ainda tinha uma ressalva em relação ao atendimento do público infantil... Geralmente, quando se abre para o público infantil é que a família chega mais. Não é que um adulto não chegue, às vezes, acompanhado de um familiar, mas é menos comum. Bom, quando tivemos essa decisão de abrir... ou seja, o plantão não tem esse critério de idade, mas, no início, era a partir dos 15. Então, a gente, rapidamente, organizou-se para montar uma sala, lá, de espera... para as crianças, enquanto chegava a vez do atendimento. Como funciona numa tarde... a tarde inteira... e a gente não pode garantir o horário em que a pessoa vai ser atendida, pode acontecer de uma criança precisar esperar, então, a gente se organizou... Foi muito uma habilidade da outra supervisora, que já trabalha com esse público a um tempo, e aí foi pensando nessas questões... No atendimento de Plantão... tem chegado muito

essa... essas famílias inteiras, lá... Às vezes, chega uma criança acompanhada da mãe, da avó, do pai... Isso foi gerando, para a gente, questões como: “Quem entra com essa criança? Primeiro se faz a escuta da criança? Se faz uma escuta da família?” (Linho).

Apontando, talvez, para uma possível resposta para tais inquietações, Xadrez sugere que “[...] no caso do atendimento a família no Plantão, o atendimento” seja “realizado com todos os membros da família que compareceram ao serviço naquele dia, todos são atendidos juntos”. Diante de tal interrogação e possível resposta, algo me inquieta ao lançar-me diante da pergunta: será que existe uma única resposta a tal interrogação? Será que não seria melhor acolher a demanda de quem chega e como chega para depois encontrar um caminho que pode ir se apresentando durante o próprio acontecer do Plantão?

Ainda na tentativa de apropriar-se da estranheza que o atendimento à família provocou, *Linho* continua:

Não sei, Dani, eu acho que é um pouco isso... Eu diria... que essa questão da gente pensar como é a atenção às famílias, ela é muito pertinente, porque honestamente, eu acho que até sabemos da importância, reconhecemos isso, defendemos isso, falamos isso, mas, ainda, temos pouca habilidade para lidar com isso.

Voltando-se para refletir / pensar o que acontece em seu fazer cotidiano na modalidade do Plantão Psicológico, *Linho* - “de um modo mais arrojado mesmo” – nos propõe a:

[...] “colocar a família” Sabe? “Dentro de uma sala? Todo mundo...”. No plantão, a gente faz essas experimentações, mas... você sabe, né?. Às vezes, isso é muito pontual também e vai depender... nem todo mundo vai estar disposto a voltar. O que a gente aposta é que provocou...

Nesse momento, *Linho* pro-voca ao apontar para possibilidades de criação e invenção no fazer do psicólogo. Provocação que pode também ser encontrada na experiência de La Barra (2012, p. 96) ao refletir sobre o Plantão Psicológico com família. Em tal situação, chama a atenção que o atendimento a família deve ser “[...] oferecida ao grupo familiar e não a vários indivíduos ao mesmo tempo”. Deve-se dar espaço para que a demanda grupal-familiar se des-enrole, ao invés de mantermos o foco em um problema (queixa) ou membro da família. Considera que, “quando estamos diante de muitas pessoas, temos a possibilidade de compreender o que se mostra de diferentes ângulos, narrados por diferentes pessoas que dão

distintos significados ao que foi vivido”, assim, a intervenção deve revelar sentidos para o grupo e não apenas para um de seus membros (La Barra, 2012, p.97). Caso contrário, podemos cair nas armadilhas de tender a individualizar tais falas – a comunicação produzida (posta-a-diante) – e, conseqüentemente, empobrecer nossos olhares diante dela, além de restringir, cada vez mais, as possibilidades de abertura e apropriação desses fenômenos por parte de todos aqueles que compõem essa família e procuram por ajuda.

4.3.2 O serviço de “Apoio à Família”.

Já no que diz respeito ao serviço de “Apoio à Família”, importa lembrar que essa prática se apresentou na fala de *Xadrez* e *Poá*, caracterizando-se como uma prática voltada para atender a famílias de crianças e / ou adolescentes para os quais são procurados atendimentos psicológicos no contexto da clínica-escola, onde são estagiários. Mas, antes de adentrar na reflexão dessa prática, vale relembrar que não foi permitido realizar a gravação dessas duas rodas de conversa, sendo seus textos produzidos a partir de minhas anotações, textos que, após serem elaborados, foram devolvidos aos alunos para que eles pudessem veracizá-los. Faz-se necessário, ainda, pontuar que o serviço em questão tem por base a abordagem psicanalítica e que não tive acesso a nenhum trabalho ou pesquisa que visasse a apresentar e / ou mesmo pensar esse serviço. Situação que me impõe um grande desafio.

De modo geral, pude perceber que o “Apoio à Família” se constitui um atendimento voltado para atender às demandas familiares ou, melhor, às demandas identificadas nos familiares das crianças ou dos adolescentes para os quais o serviço fora procurado para atendimento psicológico. Nessa perspectiva, mesmo quando a busca, a princípio, é por um atendimento psicológico para a criança ou para o adolescente, se no momento da recepção e da triagem, for observado “[...] *que por trás da queixa há uma dificuldade na dinâmica dessa família, no modo como se relacionam com a criança / com o adolescente*” (*Xadrez*), a família é encaminhada para o serviço de “Apoio à Família”.

Tal horizonte parece atentar-se para a diferença existente entre queixa e demanda, buscando olhar para além das reclamações e lamentações que são trazidas na fala daquele que buscou o atendimento para a criança ou para o adolescente. Todavia, parece-me necessário interrogar o sentido que o dizer “*por trás de*” pode nos mobilizar. E, nessa direção, parece que a partir de um olhar psicanalítico, esse dizer remete a algo que ainda não está na

consciência, encontrando-se numa dimensão reprimida, compreensão que nos lança diante da noção do inconsciente humano proposto pela primeira vez por Sigmund Freud.

Mas ao partir de um outro horizonte, ousa perguntar se esse “*por trás de*” não pode ser compreendido de um outro modo. E, neste caminho, lembro-me que, numa perspectiva da ontologia fundamental, a “[...] ocultação não é a antítese de uma consciência, ela pertence a clareira” (Heidegger, 2009, p. 220). E, neste sentido, a “ocultação não é um esconder”, como pode ser compreendido o recalque proposto por Freud, visto que:

A clareira nunca é mera clareira, mas sempre clareira do ocultar-se. Clareira do ocultar-se quer dizer, em sentido apropriado: o inacessível mostra-se em sua inacessibilidade, torna-se evidente. E isso pode significar, por sua vez: pura e completamente inacessível ou momentaneamente inacessível para mim. O evidenciar-se como algo inacessível é o mistério (Heidegger, 2009, p.220-221).

O que impõe lembrar que mistério – o não dito – não diz de algo que está escondido, por trás de algo, mas aponta para a própria dimensão de indeterminação que constitui o ser-do-homem, enquanto pode-ser.

De volta a reflexão acerca do serviço de “Apoio à Família”, importa ressaltar que ele “[...] se destina a oferecer um apoio à família para que ela consiga se reorganizar e criar estratégias que a permita lidar com suas dificuldades no que diz respeito, principalmente, a relação com a criança / com o adolescente pelo qual se veio procurar ajuda” (Xadrez). Nesse sentido, parece assumir os caminhos desbravados pela técnica moderna, impondo ao psicólogo atentar para as dificuldades da família, intervindo de modo a instrumentalizá-la em seu fazer cotidiano, na sua lida diária para educar e criar a(s) criança(s) e / ou o(s) adolescente(s). E, nesse horizonte, pode dar-se num modo de ser-com (cuidar) da preocupação substituidora, que, em muitos momentos, pode levar a uma relação de dominação⁴¹ ao assumir um caminho que não se conduz pela “apropriação” da singularidade do seu poder-ser, mas por estradas já determinadas.

Ainda nessa direção de apresentar essa prática, Xadrez pontua que “[...] quando a família é encaminhada para o “Apoio à Família” e é observado que a criança ou o adolescente demanda por atendimento, ela / ele é encaminhado para a psicoterapia individual” (Xadrez). E, nesses casos, recorre-se a outros estagiários, “[...] de preferência estagiários de grupos de supervisões diferentes. Isto para que não ocorra de um estagiário acabar por contaminar sua escuta pela fala do outro colega, que atende à família ou um dos seus membros” (Xadrez).

⁴¹Vale chamar a atenção que esse modo de ser-com não deve ser assumido a partir de um juízo valorativo, mas enquanto uma possibilidade própria ao ser do homem enquanto ser-no-mundo-com-os-outros.

Diante de tal contexto, ousou perguntar se tal separação não contribui para que dimensões dessa experiência se percam, impondo limitações prévias a esse olhar. E, ao mesmo tempo, questiono se toda compreensão, ou qualquer caminho que seja assumido, não é de algum modo limitador. Diante de tais inquietações, pergunto-me, ainda, se o compartilhamento desses horizontes compreensivos – ao invés de provocar uma contaminação no olhar daquele que está acompanhando a família ou mesmo a criança / o adolescente – não possibilitaria o desvelamento de outros sentidos. E, assim, não possibilitaria a cada um dos membros ponderar suas opiniões e as dos outros, fazendo valer o estranho e o familiar que os constitui, possibilitando-os, desse modo, ampliar seus horizontes e, ao mesmo tempo, lançá-los diante da possibilidade de que outros modos de ser uns com os outros se revelem?

Mas, retornando o caminho de apresentar tal serviço, importa destacar que esse permite, muitas vezes, a “[...] família se enxergar” (Poá), se dá conta do como estão sendo uns com os outros. E, nessa direção,

O “Apoio à Família” possibilita a pessoa se dá conta da situação... é um dar-se conta. Possibilita desmistificar a compreensão da criança / do adolescente problema. No “Apoio à Família”, são atendidos todos os responsáveis pela criança / adolescente, retirando-se o foco da criança / do adolescente como o problema (Poá).

É interessante... Pois, a queixa vem direcionada a um membro da família, mas o serviço de Apoio permite desfocar tal direção, passando a ênfase para a família, fazendo, assim, com que ela possa desenvolver as habilidades necessárias para dar o suporte que a criança ou o adolescente precisa (Xadrez).

Percebe-se, nessa prática, uma tentativa de compreender a dinâmica familiar e, ao mesmo tempo, contribuir para a desculpabilização da criança ou do adolescente problema, de modo a possibilitar aqueles que constituem as famílias se apropriarem de suas dificuldades, dos modos como estão cuidando de ser. Vê-se, aí, uma mudança de foco, que se lança em direção “A Multiplicidade dos discursos, que acontece neste processo” (Poá), multiplicidade aberta para “[...] uma compreensão da dinâmica familiar, que permite [...]” desmistificar as compreensões da família que já estão postas. E, nesse sentido, talvez, o modo como o cuidado se dá nessa situação clínica, também, transite pelo modo de ser-com que podemos nomear como anteposição libertadora.

Ao reconhecer essa “multiplicidade dos discursos”, a partir de um horizonte diferente do psicanalítico, compreendo ser importante atentar para o que nos diz Gadamer (2011b, p.

591) ao enunciar que “[...] o falar humano é finito no sentido de que abriga em si uma infinidade de sentido a ser desenvolvido e interpretado”. Tal enunciação, nos aponta para a possibilidade de compreender que interpretar não é um ato cognitivo ou intelectual “[...] posterior e ocasionalmente complementar à compreensão. Antes, compreender é sempre interpretar, e, por conseguinte, a interpretação é a forma explícita da compreensão” (Gadamer, 2011b, p. 406). Nesse horizonte compreensivo, a compreensão não deve ser pensada como uma ação intelectual-cognitiva, mas remete-se à própria condição existencial do ser-do-homem, enquanto pré-compreensão e disposição afetiva. Nesse sentido, importa reconhecer que:

nenhum diálogo se mostra como uma mera troca de posições ou informações entre duas instâncias previamente dadas e constituídas. Um dos pressupostos mais importante de um diálogo é que os parceiros se encontrem desde o princípio abertos à possibilidade de transformação oriunda do diálogo. Se um dos dois já se encontra pronto e não se abre para o acontecimento dialógico, o que se tem é sempre ou o fracasso do diálogo em meio a discursos em si mesmos fechados, ou a supressão da lógica dialógica pela retomada de um processo monológico de doutrinação. [...] Só há diálogo onde dois têm algo a dizer um ao outro, o que pressupõe necessariamente a presença inicial de determinações prévias. [...] Cada um dos parceiros de diálogo traz consigo um horizonte prévio. Esses horizontes, no entanto, não permanecem isolados em si, de tal modo que o diálogo seria algo como a constatação da posição já constitutiva dos dois. Ao contrário, o que acontece em meio ao diálogo é uma fusão de horizontes na qual cada um se determina justamente a partir do modo como se integra ao outro (Casanova, 2010, p.XV).

De volta ao fenômeno da multiplicidade do discurso, vale, ainda, destacar que na perspectiva de Poá – enquanto estagiários – “[...] escutar o grupo familiar, esta multiplicidade dos discursos que acontece no ‘Apoio à Família’, é o principal desafio, pois possibilita a desmistificação das compreensões” (Poá) deles próprios. Sentimento também comungado pelas participantes de **Floral**, no atendimento às famílias em uma outra modalidade de prática psicológica – o Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo – que será discutido mais à frente.

Ainda na tentativa de caracterizar tal serviço, parece-me importante compreender que, mesmo diante de suas limitações, ele “[...] visa respeitar o tempo e as necessidades da família que procura por ajuda” (Poá). E talvez, por isso, seja assumido como um serviço de referência, lembrando que “[...] nestes dias, estava passando no jornal e recomendavam, a nossa clínica, como um espaço para atender famílias” (Poá). Nessa trilha, Xadrez esclarece que ao longo do processo, buscam:

[...] compreender a família e sua problemática, isso para ver o que pode ser feito para ajudar a criança ou o adolescente. Nesse processo, as devolutivas não são dadas de imediato, apesar de serem feitas intervenções no momento do atendimento. Mas as

decisões, acerca do caso, são tomadas na supervisão, que tem como objetivo ampliar o nosso “manejo”. Na supervisão, há a possibilidade de discutir as queixas a partir da articulação com as teorias e em grupo. Tais discussões permitem-nos clarear e ampliar as compreensões acerca do caso atendido, haja vista a diversidade de olhares que temos para cada caso específico. Facilita, assim, nossa compreensão, enquanto estagiários, acerca da problemática e, conseqüentemente, a do próprio paciente. [...] Ao longo desse processo, percebemos que vai ocorrendo uma ‘evolução’ e, às vezes, em alguns aspectos pode ocorrer uma ‘involução’, no tempo de uma semana. Os encontros semanais com a família apontam, normalmente, para a ocorrência de uma ‘evolução’ (Xadrez).

Tal horizonte lança-me, mais uma vez, na compreensão de que essa prática, assim vislumbrada, constitui-se num modo de “fazer-saber” desvelado pela técnica moderna, modo que já discuti anteriormente. Todavia, vale lembrar que esse, ao objetivar o controle e o domínio, privilegia um modo de pensar que calcula e impõe assumir um caminho já previamente desbravado, já se deduzindo previamente onde se irá chegar. Diante de tal perspectiva, torna-se possível afirmar que em alguns momentos “*pode ocorrer uma involução*” (Xadrez) e, nesse caso, a intervenção que será realizada deve ser previamente discutida junto a um técnico que detém os conhecimentos necessários para garantir a “*evolução*” do caso assistido. Diante de tal contexto, pergunto mais uma vez qual é o espaço destinado à experiência nessa situação clínica?

Xadrez e Poá observam, ainda, ao interrogarem suas práticas, que nem sempre o encaminhamento realizado para esse serviço é atendido ou mesmo compreendido por parte dos familiares. Ao lamentar tal situação, destacam que, muitas vezes, quando:

[...] é apresentada a proposta do “Apoio à Família”, muitos ainda não aderem... Há um movimento de resistência da família, que pode ser percebido, também, quando é colocado para ela que não tragam a criança, e ela traz e continua trazendo, insistindo, mesmo sendo trabalhado que quem vai ser atendido são eles e não a criança (Poá).

Nesse caso, percebe-se, ainda, uma resistência por grande parte dos familiares que, muitas vezes, não compreendem porque vieram buscar ajuda para a criança ou para o adolescente, mas são eles que vão ser atendidos. [...] E, às vezes, é difícil entender que a criança ou o adolescente é apenas o sintoma que está denunciando uma dificuldade, uma desorganização na dinâmica dessa família (Xadrez).

Tal fenômeno, compreendido por *Poá* e *Xadrez* como sendo resistência, parece-me apontar, muitas vezes, para uma não apropriação desses familiares de suas próprias demandas e para o próprio engessamento da ação psicológica diante das especificidades de cada contexto, situação e demanda. E, diante de tal compreensão, questiono-me se tal encaminhamento pode ser assumido, sem antes revelar-se como sentido possível para aquele que o recebe. Como essa apropriação pode dar-se via uma aplicação técnica de um conhecimento específico no qual o encaminhamento advém de uma indicação “universal” que conduz o processo e não aguarda que a demanda se apresente e seja apropriada? Como é, pois, possível que sem haver essa apropriação, os familiares consigam “[...] *olhar e ver que parte do problema está também com eles e não apenas no outro - na criança / no adolescente*” (*Poá*)? Queixa levantada por *Poá* e veracizada por *Xadrez* ao enunciar que:

Muitas vezes, as mães chegam dizendo que os pais não poderão vir por diversos motivos: o pai não tem tempo; ele não concorda... ela trouxe o filho, mas o marido – o pai da criança ou do adolescente – não concorda, porque o filho é normal; as vezes, elas trazem, mas o pai da criança ou do adolescente não sabe. E, aí, observa-se que quando não são atendidos de imediato na solicitação pelo atendimento para a criança ou para o adolescente, acabam desistindo (*Xadrez*).

Queixas que, mais uma vez, me encaminham a interrogar se o “fazer-saber” técnico possibilita ao(s) paciente(s) se apropriar(em) de sua(s) histórias e de sua(s) demanda(s), implicando-o(s), assim, em seu atendimento, no “cuidado” - modo de ser-com – que constitui a situação clínica. Ao questionar o fazer, exclusivamente, técnico da prática psicológica com família, *Bilboa* (2013) destaca que:

Ser psicólogo não é saber mais sobre o outro do que ele mesmo sabe. Nós, psicólogos, devemos saber esperar que o processo se desenvolva e não explicar as situações a partir de referenciais teóricos externos e classificar os clientes em categorias pré-estabelecidas (*Bilboa*, 2013, p. 73).

Tecidas tais compreensões acerca do serviço de “Apoio à Família”, passo agora a refletir sobre outra modalidade de prática psicológica, revelada por *Veludo* em sua narrativa, que, em algumas dimensões, parece aproximar-se desse serviço. Volto-me agora para pensar o Grupo de Espera com pais / responsáveis de crianças que estavam inscritos nas listras de espera de uma clínica-escola de um IES do Sertão pernambucano.

4.3.3 Grupos de Espera com Famílias.

Antes de adentrar na interrogação dessa modalidade de prática psicológica na qual o atendimento às demandas familiares também podem acontecer, compreendo ser importante destacar novamente que essa prática se revelou apenas no discurso de *Veludo*, técnica de psicologia que dialoga com a Teoria Cognitivo Comportamental. Apesar de não ter participado da intervenção, ela compartilha suas impressões acerca dessa modalidade de prática psicológica. Diante de tal situação, reconheço que as compreensões, aqui, reveladas podem não dizer das motivações que moveram a criação e o desenrolar dessa prática, assim como apontar para as limitações do meu olhar, uma vez que tais compreensões surgem no diálogo com apenas um horizonte compreensivo, o revelado por *Veludo*. Todavia, algumas reflexões podem ser tecidas, reflexões que podem ajudar-nos a pensar a prática psicológica com família no contexto das clínicas-escola.

Na narrativa de *Veludo*, os Grupos de Espera com famílias se apresentam como uma prática proposta por uma professora-supervisora que visa a ofertar uma atenção aos familiares das crianças que se encontravam na fila de espera de sua instituição. Nesta direção, enuncia que:

[...] a proposta da docente... que propôs o grupo, era de, inicialmente, chamar àquelas crianças... os pais das crianças que estavam na fila de espera, e formar um grupo de escuta com esses pais e / ou com os responsáveis que ficam com essas crianças na maior parte do tempo. Então, podia participar um avô, uma avó, um tio, uma tia... Essa foi uma experiência que deu muito certo, recentemente. [...]Esses pais vinham para o serviço e iam falar da demanda dos seus filhos. E, a partir da escuta desses pais em grupo, íamos priorizando o atendimento psicoterápico da criança... ou fazíamos um encaminhamento para esses pais, tá?. [...] Então, a que conclusão eu chego? É que é esse tipo de atendimento é necessário... esse tipo de intervenção familiar é super necessário. Vai ajudar não só na dinâmica da família mesmo, porque você está promovendo... é... a psicoeducação dos familiares, ou seja, falando sobre a queixa. Às vezes, esclarecendo sobre determinadas coisas... Fizemos com os pais e / ou responsáveis de crianças, mas imagino que isso sirva pra qualquer família que tenha algum... é... Então, vai servir também, mesmo que não seja criança... (Veludo).

Aponta, assim, para a dimensão psicoeducativa da prática psicológica que se destina a atender a uma demanda familiar. Essa dimensão, a partir de um olhar técnico, revela-se na possibilidade de se ir “*falando sobre a queixa*” e poder esclarecer “*determinadas coisas...*”. Compreensão que me aproxima do sentido de cuidado enquanto substituição, à medida que

esse “fazer-saber” se destina a instrumentalizar a família e a clarear as dúvidas que se possam ter a partir de um conhecimento técnico já posto.

A respeito desse modo, ôntico, de ser-no-mundo-com-os-outros – a partir de uma aproximação com o pensamento de Heidegger – Prado e Caldas (2013) lembram-nos que:

O sentido da expressão preocupação diz respeito a uma expectativa de que algo possa vir a acontecer, tal expectativa pode ser vivida de duas maneiras extremas: uma delas diz respeito a uma preocupação substituidora (*Einspringende fürsorge*), onde o ser-aí faz tudo pelo outro, isentando-o em certa medida das suas responsabilidades, fazer este que pode envolver domínio e manipulação ainda que sutil (Prado & Caldas, 2013, p. 96).

Parece-me que tal modo do cuidado pode marcar a situação clínica quando o psicólogo - que acompanha aquele que procura por ajuda – assume o lugar do suposto saber, daquele que sabe e possui as técnicas necessárias e suficientes para intervir naquela situação de modo a adaptar um comportamento ou resgatar algo que foi perdido na e pela doença ou situação adversa. Quando se percebe enquanto técnico e busca responder à solicitação de modo a garantir e determinar o que seria melhor para o outro, delimitando o que ele pode ser e como deve agir diante das situações da sua vida cotidiana. Quando parte de um olhar já posto para compreender aquilo que é trazido pelo paciente, sem atentar-se à singularidade de cada demanda e contexto.

No caso do atendimento às famílias, esse modo do cuidado pode-se revelar na preocupação do psicólogo em ensinar como as famílias devem lidar e educar as crianças de modo a garantir um desenvolvimento saudável e feliz. Como se houvesse regras e normas que devem ser seguidas de modo a garantir a saúde psíquica de uma criança e seu desenvolvimento adequado. Nessa perspectiva, a dimensão psicoeducativa vincula-se à transmissão e ao ensinamento de um conhecimento que já está posto e dominado pelo profissional de psicologia, articulando-se aos conhecimentos técnicos transmitidos nas disciplinas de desenvolvimento humano, de psicopatologia, de avaliação psicológica, entre outras.

Diante de tal discussão, sinto necessidade de abrir breve parênteses para apontar que esse modo de cuidar por si só não deve ser assumido como algo ruim ou mesmo errado, que deve ser evitado a todo custo. Ele é apenas um modo no qual podemos estar junto aos outros, e, no caso da situação clínica, algumas vezes, pode se revelar como necessário a tal situação. Todavia, faz-se imprescindível observar que nele a ação não tem como guia a experiência, mas algo que já está posto, um conhecimento teórico sobre o comportamento ou a alma humana ou mesmo alguma informação que parece faltar aquele que procurou pela ajuda

psicológica. Destarte, ousou interrogar se não existem outros caminhos para se pensar a dimensão psicoeducativa de uma prática psicológica com famílias.

Nesse rumo, importa perceber que é comum, em nossa prática psicológica cotidiana, com essas demandas, chegar ao nosso encontro pais ou responsáveis com dificuldades para colocar limites e educar suas crianças, mas essa situação nos impõe “[...] um esforço de compreensão para não correr o risco de achar que sabemos o que ainda não sabemos” (Bilboa, 2013, p.74) E, assim, não contribuirmos para o desenrolar de uma prática punitiva e prescritiva. Nesse caminho, um outro modo de cuidar se revela, modo no qual não se busca substituir o outro em seu cuidado, mas possibilita a partir de um estar-junto, interrogá-lo de modo que “ele possa assumir suas escolhas, posicionando-se e apropriando-se da tarefa de ‘ter que ser e de poder ser’” (Prado & Caldas, 2013, p. 96).

Ao reconhecer tal horizonte, Szymanski (2004) compreende que uma prática psicológica que se propõe a pensar a família e atender-lhe em sua função educadora, deve tratar de buscar “informações” necessárias de modo a não partir de pressupostos preconceituosos de que as consideram incompetentes em sua tarefa formadora. Nessa direção, apoiando-se em algumas contribuições de Paulo Freire e da Fenomenologia Existencial, propõe a construção de uma prática psicoeducativa dialogada, apontando que “[...] numa troca dialógica, mesmo quando há discordância”, não se deve transformar o outro em um objeto do discurso, mas diálogo impõe “[...] sempre uma fala *com* o outro e não *para* o outro” (2011, p. 10 – *grifos da autora*).

Assim pensada, uma prática que se propõe atender à família em sua dimensão educativa, deve ser compreendida como “uma situação de escuta atenta, de participação e de co-construção de conhecimentos pela troca de saberes” (Szymanski, 2011, p. 11). Espaço no qual as experiências encontram um enfoque especial, ao constituírem-se como ponto de partida para o des-envolvimento de reflexões nas quais as práticas educativas ganham destaque. Nessa visão, a dimensão psicoeducativa de uma prática estará intimamente vinculada:

[...]ao diálogo, que permite o aparecimento de diferentes perspectivas a respeito do mundo, na medida em que os participantes das práticas, ao ouvirem uns aos outros e a si mesmos, podem vislumbrar diferentes modos de ver o mundo. Portanto, as práticas se apresentam aos participantes como uma oportunidade de rever, alterar, ampliar ou confirmar suas compreensões a respeito dos temas levantados sobre o ato de educar.

O aspecto psicológico das práticas psicoeducativas se refere à possibilidade oferecida pelo diálogo e pela reflexão de as pessoas, ao se debruçarem sobre seus diferentes modos de educar, se deparem também com diferentes possibilidades de ser, de viver (Walckoff & Szymanski, 2012, p. 596).

De volta à narrativa de *Veludo*, impõe-se observar que essa prática pode ser vivenciada como:

[...] uma experiência muito importante para o serviço, porque pode detectar as prioridades... Às vezes, as questões não eram das crianças, eram dos cuidadores, eram dos pais, e aí você pode já delimitar a lista de espera. Já dá uma enxugada, e realmente colocar para o atendimento aquela pessoa que realmente está precisando; mas também você pode estender o serviço aos familiares, então foi muito bacana (Veludo).

Assim pensada, essa ação se revela como uma possibilidade de lidar com os problemas das demoradas filas de espera que assombram a maioria das clínicas-escola pernambucanas, permitindo a redistribuição da clientela. Nessa perspectiva, aproxima-se da compreensão do “fazer Plantão” ou da prática do “Psicodiagnóstico Interventivo” enquanto “portas-de-entrada” para os serviços psicológicos oferecidos por clínicas-escola e, afasta-se, da compreensão de prática psicoeducativa como compreendida por Szymanski (2004; 2011).

Tal perspectiva faz-me lembrar uma reflexão colocado por Yehia (1995) ao refletir sobre sua prática clínica com crianças e suas famílias. Na ocasião, destaca que pouco importa ao paciente o nome que damos a nossa prática, desde que eles sejam atendidos em sua demanda / sofrimento. Diante de tal compreensão, pergunto-me se uma ação voltada para triar e diagnosticar, que se revela como “porta de entrada” para um serviço de psicologia, consegue atender aquele que procura pela atenção psicológica em seu sofrimento e demanda. Pois atender à convocação daquele que sofre em sua condição de singularidade e indeterminação pode dar-se num pensamento que calcula e busca prever para controlar?

Tecidas essas compreensões, volto-me, agora, para interrogar, mais uma vez, o Psicodiagnóstico Colaborativo.

4.3.4 O Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo⁴².

Nessa direção, importa destacar que essa modalidade de prática psicológica fora referendada tanto por uma das professoras entrevistadas, *Seda*, como pelas alunas que

⁴² Essa nomeação foi assumida por mim em minha dissertação – “Psicodiagnóstico Interventivo/Colaborativo: uma prática psicológica na perspectiva fenomenológica existencial” – ao buscar interrogar a dimensão colaborativa dessa modalidade de prática psicológica. Mas, hoje, ao nomear essa modalidade de prática opto por usar a terminologia Psicodiagnóstico Colaborativo, por compreender que a dimensão colaborativa já impõe a dimensão interventiva, apesar do inverso não ser possível de ser afirmado. Todavia como as colaboradoras nomearam sua prática de Psicodiagnóstico Interventivo/Colaborativo, optei por usar tal nomenclatura nesse retalho.

compuseram a roda de conversa, denominada por mim de *Floral*. Nas narrativas dessas, o Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo revelou-se como um “*novo olhar*” (*Floral*), “*como uma prática a ser ensinada...*” (*Seda*), que possibilita a “*desconstrução*” (*Floral*) de visões. A esse respeito, *Floral* aponta que:

[...] Quando começaram o atendimento no Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo, estavam estudando Psicopatologia, como fazer uma Anamnese, Psicologia da Infância... E que tiveram que sair desse lugar de tentar fazer uma anamnese, um diagnóstico fechadinho... E foi bom, porque isso era algo que incomodava muito e a gente viu que tinha outro caminho (Floral).

Ainda, sobre tal incômodo e diante da descoberta de que havia outro caminho, *Floral* observa que, na prática do Psicodiagnóstico, se:

*[...] Tinha o dia ali, mas não dava para planejar, era na hora, ali, que aconteciam as coisas... Tínhamos o dia que combinávamos, tínhamos as leituras prévias da sua tese de mestrado... Mas, assim, não tínhamos um roteiro, não seguíamos um roteiro, era na hora... E fluía bem. Geralmente, era algo novo que acontecia e ia abrindo, para a gente, uma visão mais ampla. E todo encontro gerava muita ansiedade, apreensão...
[...] A primeira vez que fomos para o Psicodiagnóstico, estávamos assim: “Ai meu Deus, cada um vai fazer uma coisa diferente. Cada um tem uma visão da criança”... E quando chegava lá, a medida que uma mãe ia falando do problema do seu filho, a outra dizia “meu filho também passa por isso”, e ia puxando... É muito interessante.
[...] E se vê que não é isolado, né?, que não é só o filho dela que passa por aquilo... que não é só ela... Ali, naquele encontro grupal, elas podiam ver que outras pessoas também estavam passando... Às vezes, não era nem o mesmo problema, mas se conectavam em algum momento e eles puderam ter, ali, a experiência do grupo cuidador (Floral).*

Ainda nas falas das colaboradoras, essa experiência apontou para as limitações de uma prática restrita a uma lógica avaliativa, reafirmando a importância de sua dimensão interventiva e compreensiva, visto que, no decorrer dos encontros:

[...] vão surgindo novas coisas, que nunca imaginaríamos... Se não tivesse nesse movimento, não teríamos visto. E isso é bom, porque, talvez, não vitimasse mais a criança... a responsabilidade não é só dela, né?. E, aí, vai ficando claro isso nas falas e no decorrer da atividade terapêutica grupal com os pais, que é uma coisa maior... É

como se fosse tecer realmente... tecendo uma colcha de sentidos, que não é somente a junção de todos, mas que nasce ali, naquela situação.[...] Por que, assim, tira aquele foco, parece que agora não temos mais a intenção de colocar aquela lanterna para identificar os problemas que estejam voltados para o atendimento psicológico... porque, aí, a gente se perde nessa conversa, né?. Eu estou aqui lembrando das nossas experiências, do quanto fomos afetadas. E o legal é ir nesse escuro, cortando as luzes. Estou lembrando de um momento [...] O movimento do grupo vai direcionando, de repente ficam todos preocupados com ela [com uma mãe que estava revelando a possibilidade de um surto psicótico], não mais com a criança... Não que isso não diga respeito à criança e esteja afetando ela, né?... É um todo, uma teia... Mas salta aos olhos, né?, aquilo que ela diz, como ela diz, o que ela passa para a gente por uma coisa muito pequena que é a palavra (Floral).

Aqui, vêm-me a lembrança o texto de Bilboa (2013) no qual ela busca pensar o Psicodiagnóstico sob o enfoque da narrativa, ao assumi-lo como uma modalidade de prática interventiva⁴³. Na ocasião, ela lembra-nos que discurso – compreendido enquanto narrativa – não corresponde a “[...] mera explanação de algo já pronto ou o resultado de um simples raciocínio sobre o que já está devidamente delimitado, esperando o momento de exposição através da fala” (Bilboa, 2013, p.65). Nessa linha, continua:

Ao contrário, as palavras vão se juntando em histórias, que ora trazem momentos do passado e do futuro, ora levantam percepções e sentimentos que assumem formas não previstas pela própria pessoa, como no giro de um caleidoscópio. A construção e a descoberta do inesperado surgem no discurso. Criam-se significados, alguns nebulosos, outros sequer cogitados ainda surpreendentes ou difíceis de admitir. Eles provêm da movimentação desencadeada no processo do discurso. Em suma, no discurso, a palavra revela o seu poder (Bilboa, 2013, p.65-66).

Diante de tal horizonte, o Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo revela-se como abertura ao mistério, ao inesperado, que convoca aqueles que dele participa – psicólogo e paciente(s) – a se pôr em xeque de modo a se lançarem na possibilidade de um outro horizonte compreensivo se re-velar (Siqueira, 2011; Siqueira Leite & Barreto, 2013). Logo, o sentido que se des-vela não se constitui um produto advindo da capacidade metódica e teórica do psicólogo, mas é um campo comum de interlocução que se revela àqueles que se lançam nesse jogo compreensivo aberto pela linguagem, enquanto morada do ser, no

⁴³ O Psicodiagnóstico enquanto prática interventiva foi pensado pela primeira vez por um grupo de psicólogo e professores que deram origem ao livro “Psicodiagnóstico: processo de intervenção”, publicado em 1995 pela editora Cortez, organizado pela Marília Ancona-Lopez, ao refletirem sobre suas ações frente a essa prática clínica.

compartilhamento de suas experiências e compreensões. Assim, torna-se possível perceber que:

Os pais, ao contarem as histórias de suas vidas e da vida de seus filhos, mergulham em sua própria experiência, e nós, psicólogos, procuramos acompanhá-los nesse mergulho. Nesse processo, alguns conteúdos aparecem, outros desaparecem, significados surgem e ressurgem, transformam-se, produzem-se novas formas de compreensão. O psicodiagnóstico interventivo não é, pois, um mero processo de investigação, mas é uma aventura dinâmica de construção artesanal, realizada a várias mãos: do psicólogo, das crianças, dos pais e das demais pessoas envolvidas no processo. Ao narrar a história, os pais mergulham e encontram fatos antigos, projetam expectativas, outras histórias... podem pegá-los nas mãos, debruçar-se sobre eles, pensar, repensar, re-significar (Bilboa, 2013, p.68).

Tal abertura parece-me lançar diante da compreensão que esse caminho no qual nos convoca a traçar essa compreensão do Psicodiagnóstico não pode ser algo desbravado previamente, mas é algo que se dá sempre singularmente em seu próprio caminhar. E, nessa direção, não dá para pensar essa prática psicológica como uma simples “porta de entrada” a um serviço de psicologia, nem mesmo para continuar trajando o caminho que visa a avaliar, diagnosticar e tratar um desvio ou problema psíquico. Importa, pois, lembrar que toda interpretação que se dá nesse caminhar é sempre apenas uma possibilidade de vir-a-ser, de um horizonte compreensivo se re-velar. Destarte, não se deve buscar superar a distância necessária entre os horizontes do psicólogo e do paciente, mas decidir-se por uma atitude que se abre para a possibilidade de que uma “fusão de horizontes” aconteça (Siqueira Leite & Barreto, 2013). Dentro dessa perspectiva, parece ser inviável pensar / assumir a prática psicológica como uma aplicação técnica de conhecimentos teóricos bem delimitados.

Ao ser convocada a refletir sobre sua prática, enquanto professora, junto ao Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo, Seda dá-se conta da ambiguidade que permeia o seu ser-professora e psicóloga, ressaltando as limitações que o “engessamento” da academia parece impor a ela, no seu modo de ser junto a seus alunos. Nesse rumo, compreende que:

[...] a impressão que eu tenho... que eu estou tendo agora, é que essa roupa [de professora] é uma roupa que engessa. Eu não vou para essa família, por exemplo, como eu vou numa roda de conversa – eu e o outro. Eu vou junto a essa família como docente que está ofertando uma prática clínica a um aluno concluinte... Você está entendendo? É mais no sentido de olhar... olhar... e aprender como fazer... e, também, se surpreender para pesquisar. Isso é uma roupa forte, sabe? Eu acho que é por isso que o que eu vivo aqui é diferente do que eu vivo em outro lugar, onde faço essa mesma prática (Seda).

Mas, à medida que vai dando-se conta que transmitir conhecimento não diz apenas de uma dimensão formal-explicativa, de um reproduzir teorias e técnicas a serem aplicadas de modo a garantir a eficiência e eficácia de uma ação, *Seda* surpreende-se e aponta que conhecer “[...] *não é só teoria (risos)*” (*Seda*). E, a partir desse horizonte compreensivo, torna-se possível compreender que “[...] *a clínica é pesquisa!!! A clínica é pesquisa rapaz!!! Encanta, né?. Você tem que se surpreender!!! Claro, você não conhece... (risos)*” (*Seda*). E, assim, torna-se possível distanciarmo-nos dos indicativos técnico-explicativos que marcam, muitas vezes, o nosso fazer / ser. Caminho que também se revela a *Seda* à medida que se aproxima da sua experiência na prática com o Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo. A esse respeito, pondera que:

*Alguém é encaminhada, no caso uma criança. E, aí, eu vou ouvir quem encaminha: “Conte para mim”. Está muito claro para mim que eu quero ouvir esse encaminhamento... [...] Pessoas estão se assombrando em relação a ela [a criança]... Mas, aí, eu já estou enxergando quem traz o conto, entende? Quem traz o conto? E, aí, nesse conto dá para você... já salta aos olhos quem conta, no sentido, assim, de um realçar... Antes não, eu ficava o tempo todo ligada a criança, né?... [...] Hoje não, com essa prática... É incrível!!! Quando eu atendo a criança parece que eu estou atendendo essa família... Isto, agora, está claro para mim, entende? [...] Na realidade... Agora, eu me dei conta, né?... na realidade, nós atendemos essa “teia”... Nós estamos atendendo... tencionando, buscando, talvez, que esse outro possa se apropriar dessa teia, né?. Isso, também, foi visto aqui na clínica, na nossa clínica com o Psicodiagnóstico pelo projeto de extensão. Ficou muito claro, as mães falavam muito mais delas... A gente não direcionava para a criança, elas estavam contando sobre elas, o que viviam, como sofriam, sabe?, que modo era esse de sofrer. Às vezes, tinha sessão que nem se falava da criança, né? (*Seda*).*

Esse horizonte tematizado por *Seda* remete-me, mais uma vez, a algumas das inquietações que me lançaram a caminho desta pesquisa. Agora, talvez, com essas inquietações um pouco mais claras, lança-me na direção das seguintes interrogações: será que os sofrimentos narrados, em algumas situações clínicas, não apontam para o ultrapassamento de uma dimensão individual? E, nesse sentido, será que essas não nos “con-vocam” a assumir outros modos de cuidar enquanto psicólogos? Modos que parecem nos solicitar transcendermos na direção do desvelamento de ações que rompam com um fazer clínico engessado e sustentado por uma concepção essencialista do ser humano. Pois, como *Seda*

enuncia, a demanda familiar parece apontar para a necessidade de uma atitude – um modo de ser-psicólogo em ação – que se abra para dar passagem a teia que se re-vela naquele sofrer.

Ainda, encaminhando-me para pensar a modalidade do Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo, impõe-se destacar alguns fenômenos revelados nas experiências de *Floral*, quando as alunas percebem que essa prática serve também para ir quebrando algumas das certezas que a família tem ao olhar para os acontecimentos a partir de um horizonte compreensivo específico e limitador. Nas palavras das alunas,

[...] O Psicodiagnóstico serviu também para ir quebrando essa questão familiar, para tirar do cuidador essa visão do “filho problema”, “o filho que não para”... E quando vai se dando o projeto, né?, os grupos terapêuticos, eles também vão percebendo... vão se apropriando também do lugar deles nesse sofrimento da criança... Veja como eles mudaram... a forma de contar foi mudando... Nós, também, fomos mudando... (Floral).

Também, ao testemunhar esse fenômeno, *Seda* observa que, nos encontros com as famílias, ela:

[...]trazia algo que essa família ouvia... Mas ouvia, assim, como algo que nunca tinha ouvido... Não sei... Não era uma palavra, era, talvez, o tom, o laço, o estar-com eles... a nossa discussão sobre a vida... os contos ali... Então, eu sentia... sabe, Dani?, que eles vinham... eles participavam, eles levavam algo... eles comunicavam, inclusive, que a criança tinha mudado... Eu não sei assim colocar em palavras... Mas era algo bom!!! Algo que dava para... algo que podia transformar... Alguma coisa nesse sentido do novo... um novo que ajudava, tanto a gente – porque a gente se surpreendia e se assombrava, como também para eles... [...] E, aí, a gente inicia uma conversa... Essa conversa leva a outra conversa... E parece que... de repente, o tímido começa a falar. E aí?...[...] É uma fusão!!! Eu levo muito... eu aprendo muito com eles [as famílias atendidas]. É diferente! A gente se vê abrindo as orelhas, sabe? É Interessante!!! Eu estou naquele papel de informar, e eu me vejo, às vezes... ouvindo o que eles trazem para mim, né?, para mim mesmo, para minha vida pessoal (Seda).

Narrativas que me remetem à dimensão colaborativa dessa prática e à fala de Gadamer (2011b, p. 497), quando este alerta-nos que:

Como uma palavra puxa a outra, como a conversa toma seus rumos, encontra seu curso e seu desenlace, tudo isso pode ter algo como uma direção, mas nela não são os interlocutores que

dirigem: eles são os dirigidos. O que “surgirá” de uma conversação ninguém pode saber de antemão.

Dimensão que, agora, parece-me não apenas ser uma condição necessária ao Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo, mas a prática psicológica com família de um modo mais amplo, visto que o diálogo – nesse sentido gadameriano – se revelou como uma dimensão importante a esse “saber-fazer”. Tal afirmação ousou fazer à medida que, ao longo desse percurso, fui dando-me conta de que uma ação voltada para atender às demandas familiares deve atentar-se para o modo como aqueles que constituem a família estão cuidando de ser uns com os outros. Possibilidade que se revela não a partir de um caminho já traçado, mas por um lançar-se a caminho. Tal horizonte será retomado, ainda, no último capítulo, quando busco ampliar os horizontes compreensivos acerca dessa prática, aventurando-me a propor caminhos outros para essa prática psicológica.

Ao chegar, aqui, na direção de tecer um desfecho para esse retalho – no qual busquei compreender as modalidades de prática psicológica que possibilitam atender às famílias e suas demandas que chegam às clínicas-escola visitadas e ao encontro dos meus colaboradores em suas experiências cotidianas neste contexto – percebo o quanto urge a convocação para rompermos com a hegemonia do fazer-técnico predominante. Convocação que clama por um afastamento da lógica positivista tradicional do primeiro diagnosticar, para depois tratar, visando a desvelar outros caminhos possíveis para a prática psicológica clínica, inclusive, com famílias.

Importa compreender que, dentro dessa lógica do diagnosticar para tratar, as modalidades de prática psicológica para além da psicoterapia é vista como uma etapa anterior ao momento no qual aquele que sofre será acolhido em sua demanda / sofrimento, a psicoterapia. Caracterizam-se, assim, como um momento de transição, um passaporte para o atendimento posterior – a psicoterapia, momento no qual o paciente encontraria acolhido para suas dúvidas e sofrimentos. Lógica que pode contribuir, inclusive, para a construção de uma compreensão negativa acerca desta modalidade de prática clínica, visto que no discurso de muitos, a psicoterapia é compreendida como algo elitista e ultrapassado. Por um outro lado, essa lógica pode colaborar para o negligenciamento das outras modalidades de prática psicológica, visto que o sentido delas estará sempre vinculado à etapa posterior, sendo os desfechos sempre o mesmo, o encaminhamento para um processo psicoterápico de longa duração. Seja numa direção ou noutra, essa lógica parece-me colocar sempre algumas

limitações restritivas no nosso fazer, restringindo-nos a caminhos já conhecidos, ao invés de pôr-se a caminho como a própria situação clínica nos convoca.

Diante de tal compreensão, ousou afirmar que as diversas modalidades de prática psicológica não devem ser pensadas como “porta de entrada” para um serviço, visto o desserviço que essa perspectiva pode fazer ao campo da psicologia. Devemos observar que essas diversas modalidades de práticas podem ser assumidas como caminhos possíveis pelos quais a ação clínica pode encaminhar-se. Caminhos que podem ser trilhados, não porque o lugar ao qual se irá chegar já está posto / desbravado, mas que, ao assumir a condição de indeterminação que constitui o existir humano, põe-se a caminhar ao reconhecer que o existir humano não pode ser restrito a um modelo ou compreendido a partir de normativas explicativas. E, nessa direção, abre-se para a possibilidade da demanda se revelar à medida que guarda espaço para o ainda não dito – para o mistério próprio do existir humano. Isso, por sua vez, impõe reconhecer que, nesse encaminhar-se, nada pode ser garantido e não se sabe onde se irá chegar ou mesmo se chegará a algum lugar.

Diante de tal perspectiva, passo, agora, não mais a interrogar as modalidades de prática clínica, mas para refletir a prática psicológica com famílias, pensando um pouco essa demanda e algumas de suas dimensões.

4.4 Desvelando as demandas da prática psicológica com famílias.

Ao encaminhar na direção de interrogar a prática psicológica com famílias, de modo mais amplo, não mais me prendendo às outras modalidades de práticas, retomo os registros dos 89 (oitenta e nove) prontuários analisados. Como já observei, eles se destinam, na maior parte das vezes, às anotações das queixas. E, nesse sentido, os estagiários apontam como sendo os principais motivos para a procura do atendimento psicológico: falta de limites, agressividade, desobediência, dificuldades vivenciadas nas relações familiares, e em algumas situações assinalam, como menor frequência, para a suspeita de um transtorno mental ou do desenvolvimento, ou identificam problemas relacionados com o contexto escolar. Importa ressaltar que, em algumas situações, os estagiários identificaram mais de um motivo para a procura do atendimento, e que, curiosamente, em todos eles percebiam a necessidade de uma atenção psicológica junto à família.

Tais registros apontaram, ainda, para a impossibilidade de generalização do sentido de família em um único modelo, dimensão já bem discutida no segundo capítulo. Nesse caminho, faz-se necessário observar que as configurações familiares são as mais diversas possíveis. E a esse respeito, *Xadrez*, *Poá* e *Floral* observam que:

[...] Têm famílias em que as crianças moram com os avós. E, às vezes, a avó é quem cuida e passa mais tempo com a criança ou com o adolescente, porque a mãe trabalha... E, as avós são mais mãe do que a mãe propriamente dita... E isso gera conflitos. Há também casais separados e famílias recasadas... E, em alguns casos, o padrasto tem uma relação mais próxima com a criança ou com o adolescente do que o próprio pai biológico. Tem casos que a família é a nuclear... (Xadrez)

[...] Tem caso de pais que são totalmente ausentes... (Poá)

[...] essa questão das novas ‘roupagens’ das famílias é bem presente. E é desafiador para a gente... Porque, assim, você vê – na dimensão teórica – mais a questão da família burguesa, da família tradicional, mas quando você chega no atendimento ao cliente é uma loucura... (Floral)

Mas, mesmo diante de tal fenômeno e das discussões já levantadas por parte de estudiosos em família, parece que, em alguns momentos, teimamos em achar que existe um modo ideal de família. Ainda nessa direção, vale nos atentar:

[...] o quanto o modelo de família saudável das pessoas é, só, aquele no qual há o pai, a mãe e o filho. E, aí, quando não segue isso, as pessoas já acham que a criança vai ser problemática, vai ter um distúrbio... Até nós quando estávamos fazendo as entrevistas iniciais e nos deparávamos com a dinâmica familiar, já pensávamos que naquela família tão agoniada a criança seria perturbada mesmo (Floral).

Nesse sentido, parece-me, mais uma vez, que urge a convocação para não nos cegarmos diante de nossas certezas. Pois, ao nos apropriar da experiência, torna-se possível perceber, muitas vezes, que a dificuldade está com “a pessoa que coloca essa questão... de que a criança vai ser problemática” (*Floral*). Tal questão, com muita frequência, acaba por revelar alguns dos medos sentidos por essa pessoa que trouxe a criança, frente ao distanciamento entre aquilo que o saber posto propaga e aquilo que acontece na vida da criança. Nesse rumo, *Floral*, dando um exemplo, coloca: o “problema está com a pessoa que coloca a questão, pelo medo que essa tem, porque a criança não está com a mãe presente,

por exemplo”, mas, ao mesmo tempo, ressalta que “*isso não determina a criança*” (Floral), não determina o que a criança pode poder-ser. Diante de tal horizonte, importa resgatara fala de Oliveira (2009, p. 78), quando ela nos alertava que precisamos, “[...] sobretudo, considerar as experiências vividas por cada família”, reconhecendo a impossibilidade de sobrepor um modelo em detrimento de qualquer outra possibilidade, visto que os laços que constituem uma família ultrapassam qualquer determinação biológica ou naturalizante que possamos assumir.

E, nessa direção, chega-me a experiência de *Seda* no contexto hospital, contexto que a levou a interrogar até mesmo sua compreensão de prática e do que é uma família, enunciando que:

[...] em muitas situações o paciente não era o mesmo paciente determinado pela instituição [hospitalar]. Em muitas situações, o paciente na verdade era a família. E essa família não era apenas as pessoas com laços de sangue. Eu via, muitas vezes, que quem estava acompanhando aquela criança era um tio, era um vizinho... E, muitas vezes, aquela criança chegava, ali, por uma percepção do professor, isso também acontecia... Estou chamando de família não somente aquelas pessoas que efetivamente acompanham esse paciente no hospital ou tem um vínculo afetivo com as crianças, mas, também, aquelas pessoas com quem elas podem contar efetivamente (Lã).

Ainda na direção de tentar desbravar um outro caminho para se olhar para a criança e sua família que rompa com as perspectivas essencialitas e naturalizantes, *Floral* enuncia que, uma vez, em sua experiência no grupo com as crianças no Psicodiagnóstico,

[...] existia uma criança que estava com o diagnóstico de autismo e líamos na literatura sobre o autismo: a criança que não olha, que não brinca com o outro, que tem essa sociabilidade mais... E víamos ela, ali, interagindo com as outras, brincando e isso desconstrói, também, a nossa visão... [...] e é um trabalho para nós, também, desconstruir isso... E desconstruir na mãe também, para ela poder olhar de outro modo para aquela criança, que ela limita... Até porque quando a criança tem o diagnóstico, quando você pergunta para a mãe sobre a criança, a primeira coisa que ela diz é sobre o diagnóstico: “fulano é autista”, “ele é hiperativo”. E isso delimita sua visão... (Floral)

Floral chama nossa atenção, assim, para o quanto é difícil essa tarefa, de ir – junto àquele que nos convoca pela atenção – des-construindo as nossas próprias certezas. Mas tal

caminho se revela como uma via possível para que transformações aconteçam e novos horizontes se apresentem. Esse encaminhar-se parece que nos lança na possibilidade de que uma apropriação aconteça à medida que, para além dos pressupostos teórico-explicativos, a ação destina-se ao recolhimento da experiência. E, destarte, pode possibilitar àquele que procurou pela ajuda implicar-se com a sua própria história. Todavia, vale destacar que além de não podermos garantir que isso irá acontecer, tal “tarefa” não é nada fácil e não depende apenas de um ato “cognoscível” ou de “vontade”.

Nessa direção, recordo-me de parte do poema de Alberto Caeiro (Pessoa, 2008, p. 49), já citado por mim para pensar a atitude fenomenológica em minha dissertação, no qual o poeta nos enuncia que:

[...]
O essencial é saber ver,
Saber ver sem estar a pensar,
Saber ver quando se vê
Nem vê quando se pensa.

Mas isso (triste de nós que trazemos a alma vestida!),
Exige um estudo profundo,
Uma aprendizagem de desaprender
[...]

Assim tocada, aproximo-me, mais uma vez, da minha experiência e das experiências de meus colaboradores na direção de questionar a prática psicológica com família. E, então, faz-se preciso observar que, neste fazer,

[...] Não tem mais como a gente trabalhar com o conceito fechadinho de família. Pois, você se depara com coisas que te deixam totalmente fora do teu centro, porque não foi aquilo... Você não está acostumada, tua vida não vai por ali, a tua convivência, tua rede, e aí: “você faz o quê?”. Acho que tem que tentar compreender, legitimar, reconhecer... encontrar e ver o que ali não está fluindo... convocar as pessoas a pensarem. Acho que o trabalho da gente é um pouco esse (Linho).

Diante de tal horizonte, dou-me conta de como tal tarefa é, ao mesmo tempo, tão simples e tão difícil, visto que implica “um aprendizado de desaprender”. Aqui, lembro-me que “[...] aquele que pensa saber mais e melhor não pode perguntar. Para perguntar, é preciso querer saber, isto é, saber que não se sabe” (Gadamer, 2011b, p. 474), deixando-se ser conduzido pelos horizontes desvelados pelo colocar-se da pergunta e pela curiosidade do ainda não saber. Caminho que se revela como sendo bastante árduo e movediço, à medida que habitamos um mundo no qual responder se apresenta como sendo mais viável e necessário do

que o próprio perguntar – abrir e manter possibilidades. E, isso, implica quase que um nadar contra a maré.

Mas, por outro lado, tal encaminhar-se também se impõe como necessário à medida que o fazer-técnico revela suas limitações diante da própria indeterminação do existir e de uma “arte” voltada para o curar / cuidar. Dimensão já revelada em outros retalhos desta colcha. Mas, na tentativa de ampliar ainda mais esse horizonte, recorro à narrativa de *Lã*, quando enuncia que a clínica psicológica, compreendida enquanto ação, que rompe com a concepção de uma fazer prescritivo,

[...] não é uma técnica, não é algo que está pronta, que você vai lá e aplica e vai sair, assim, replicando, não é um produto em série... Clínica não é um produto em série... Clínica é criatividade o tempo todo [...] clínica também é essa atitude de disponibilidade afetiva para escutar e acolher o outro (Lã).

Diante de tal compreensão, vale apontar que:

Quando se houve alguém ou quando se empreende uma leitura, não é necessário que se esqueçam todas as opiniões prévias sobre seu conteúdo e todas as opiniões próprias. O que se exige é simplesmente a abertura para a opinião do outro ou para a opinião do texto. Mas essa abertura implica sempre colocar a opinião do outro em alguma relação com o conjunto das opiniões próprias, ou que a gente se ponha em certa relação com elas. Claro que as opiniões representam uma infinidade de possibilidades mutáveis (em comparação com a univocidade de uma linguagem ou de um vocabulário), mas dentro dessa multiplicidade do “opinável”, isto é, daquilo em que um leitor pode encontrar sentido ou pode esperar encontrar, nem tudo é possível, e quem não ouve direito o que o outro realmente está dizendo acabará por não conseguir integrar o mal-entendido em suas próprias e variadas expectativas de sentido (Gadamer, 2011b, p.358).

E, assim, parece-me impor o recolhimento do ainda não dito, do mistério. Horizonte que lança a prática clínica diante da possibilidade de:

[...] aprender a fazer Psicologia no contato com outras profissões e no contexto dos cenários vivos. [...] temos que nos convencer de que o caminho a seguir é se abrir. Para mim, isso é a clínica, a clínica é isso... Assim... “Vamos... vamos nos debruçar... vamos ver do que se trata, vamos ver quais são os fios, isso é complexo, não vamos olhar de modo simples”. Porque tem uma complexidade posta aí, vamos tentar desvendar, vamos tentar convocar o outro, que veio buscar a gente na perspectiva de um suporte a, também, contribuir, a se envolver, porque tem a ver com ele. Não é a minha questão e nem eu vou poder dar resposta para ele, por mais que ele cobre de mim como especialista, como psicólogo, como profissional de saúde (Linho).

E, nesse caminho, fazer clínica “dá trabalho, isso requer tempo, isso precisa de reflexão. E nessa pressa, nessa correria do dia a dia, nem sempre as pessoas se colocam à disposição para fazer uma prática dessa forma” (Lã). Mas, por outro lado, “o papel do psicólogo, às vezes, é uma coisa simples [...] proporcionar encontros” (Lã), dimensão que se impõe, constantemente, na prática psicológica com família. Assim, ousou perguntar se não seria, talvez, o próprio destinamento dessa prática, à medida que nela se busca convocar aqueles que participam desse acontecimento clínico a refletirem sobre os modos como estão sendo e, principalmente, como estão sendo uns com os outros neste contexto familiar. Convocação que não podemos garantir que será recolhida.

Desse modo, importa atentar para a experiência junto às demandas familiares por uma atenção psicológica revelada na correria do dia a dia, compreendendo que:

[...] As famílias têm muita dificuldade de se ouvir mesmo... Ou depositam muita expectativa em um dos membros e, aí, esse membro acaba adoecendo por ter que corresponder. E, às vezes, isso é pequenininho nessa relação. [...] [É] Impressionante... que o óbvio continua sendo o mais comum, as pessoas não conseguem se comunicar e, aí, os problemas vão se amplificando por essas barreiras. (Linho)

Diante de tal contexto, a prática psicológica com famílias nos desafia, nos provoca a “[...] criar espaço e situações, nas quais as pessoas se comuniquem” (Lã). E, nesse rumo, pergunto-me se os caminhos trilhados pela prática psicológica – enquanto um fazer-técnico – nos lançariam nessa direção. À medida que levanto tal pergunta, chega-me ao encontro a narrativa de *Linho*, quando ela, em sua interrogação, dá-se conta de que “precisamos avançar demais” nesse caminho de pensar a prática psicológica com família, visto que:

[...]o nosso olhar ainda é muito focado, por mais que a gente... focado naquela pessoa que é identificada como a pessoa problemática, no caso a criança e tal. E nós não conseguimos ter muita habilidade, eu acho, para cuidar desse grupo. [...] A gente não está acostumada com isso. Eu acho que os cursos, ainda, trabalham pouco essa oferta desse tipo de atenção psicológica. A gente está, ainda, naquele modelozinho que tem que ser um terapeuta e um usuário ali na frente... [...] Esse atendimento à família, eu penso que ele está muito mais no nível do discurso... Eu, sinceramente, acho que a gente entende a importância, que é um sistema, que tem que ver, mas não tem... é como se a gente, ainda, não tivesse expandido essa habilidade de intervir no grupo como um todo e isso vai exigir, muitas vezes, que todos estejam ali, na mesma salinha ou seja lá onde for que o atendimento se processe... [...]eu acho que é um pouco isso...

eu diria... que essa questão da gente pensar como é a atenção às famílias, ela é muito pertinente, porque, honestamente, eu acho que a gente até sabe da importância, reconhece isso, defende isso, fala isso, mas a gente ainda tem pouca habilidade para lidar com isso (Linho).

Ouso abrir parênteses nesse dizer de *Linho* para interrogar se tal limitação em nosso fazer é uma questão de habilidade, ou de disponibilidade. Assumindo o sentido de disponibilidade, não enquanto um estar dis-posto, mas enquanto possibilidade de pôr-se a caminho, possibilidade que nos desaloja ao nos distanciar da familiaridade do já conhecido e lança-nos em terrenos movediços. E, neste sentido, mas do que ter habilidade, parece-me solicitar-nos por coragem. Coragem para reconhecer nossas próprias limitações, coragem para reconhecer as insuficiências de nossos pressupostos e técnicas, e, ainda, mais coragem para poder dizer “[...] não à pretensão quase irresistível de que um saber ôntico possa dar conta daquilo que passa com o existir humano” (Sá, 2004, p. 46). Lançando-nos, pois, diante da possibilidade de reconhecermos que não temos em nossas mãos, ou sob o nosso controle, a garantia de nada e, nem mesmo, deveríamos achar que temos, na situação clínica, o poder de prever e determinar o caminho a ser traçado. Nessa mesma sintonia, *Linho* compreende, a partir de um diálogo tecido com a fenomenologia, que:

[...] Como não há de fato uma fórmula... não está posto isso... o que eu tento trabalhar é: “Tem que se lançar, tem que ter a coragem!”. Assim... eu acho que implica um pouco de coragem, também... de chamar para conversar: “Vamos ver? Vamos ver como cada um, aqui, pode se implicar?”. Sabe? Estava falando de um timbre da conversa, aqui, que também me ajuda muito... assim... acho que é aquela atitude que o profissional da psicologia... e eu estenderia isso ao profissional de saúde... precisa ter, que é o de provocar o outro, assim, percebendo os processos. Então, tem uma dimensão aí de inventividade no fazer da gente, que eu, sinceramente, acho que a gente não precisa ter medo de assumir isso, pelo medo de que isso vai desvalorizar ou tirar toda aquela aura do saber especialista. Eu acho que a especialidade do nosso saber é produzir intervenção a partir do encontro com o outro e, assim, desvendando, desvelando, ou tentando construir algo que é sempre enigmático. Às vezes, o outro nem sabe direito do que se trata... Então, é nesse sentido, sabe? (Linho).

Tal horizonte levou-me a reconhecer que o dizer não se esgota jamais no saber, visto que todo saber diz apenas de um âmbito de visão pelo qual algo pode ser visto a partir de um determinado ponto. E, assim, torna-se possível compreender que, se existe alguma dimensão de especialidade em nosso fazer, essa deveria ser “*saber produzir intervenções*”, pensando esse saber produzir, não como uma atividade intelectual humana, mas enquanto algo que põe a caminho esse acontecer enquanto possibilidade para que algo se mostre. Destarte, a situação clínica deve guardar abertura ao mistério, ao ainda não conhecido, ao mesmo tempo que preserva a possibilidade de que uma “*fusão de horizontes*” aconteça. Acontecimento que nos convoca a “*refletir*” sobre nossos próprios horizontes compreensivos (nossa tradição), ao mesmo tempo, que implica:

[...] experimentar o tu realmente como tu, isto é, não passar ao largo de suas pretensões e permitir que ele nos diga algo. Para isso é necessária abertura. Mas, por fim, esta abertura não se dá só para quem nos permitimos que nos fale. Ao contrário, aquele que em geral permite que se lhe diga algo está aberto de maneira fundamental. Sem essa abertura mútua, tampouco pode existir verdadeiro vínculo humano. A pertença mútua significa sempre e ao mesmo tempo poder ouvir uns aos outros. Quando dois se compreendem, isto não quer dizer que um “*compreenda*” o outro, isto é, que o olhe de cima para baixo. E igualmente, “*escutar alguém*” não significa simplesmente realizar às cegas o que o outro quer. Agir assim significa ser submisso. A abertura para o outro implica, pois, o reconhecimento de que devo estar disposto a deixar valer em mim algo contra mim, ainda que não haja nenhum outro que o faça valer contra mim (Gadamer, 2011b, p. 471-472).

Colocar-se na proximidade com a experiência parece ser possível ao assumir tal caminho à medida que se aproxima de um dizer genuíno. Todavia, esse não pode ser compreendido dentro da lógica da técnica, pois, se assim o for, já estará distante de sua dimensão de inauguração (de uma ação que se inaugura). Afasta-se de um dizer que guarda o ainda não dito, não porque este se encontra em algum sítio inconsciente, reprimido, mas porque o próprio existir humano reserva esse caráter de indeterminação. Não é, pois, viável sua apreensão apenas por vias essencialistas e objetificantes como as percorridas pelo saber técnico-explicativo.

Destarte, diante de tal horizonte, podemos pensar que a ação clínica implica um não “[...] *saber de tudo* [...] *Mas estar mais como alguém que vai estar-junto, estar acompanhando... Estar ouvindo e apresentando uma compreensão... Enquanto, eles também trazem uma compreensão...[...]*” (Floral), “*deixando-se*” ser guiado pelos próprios caminhos apontados nesse diálogo.

Ao deparar-me com essa visão, volto-me para pensar a prática psicológica com família, dando-me conta do desafio que essa prática nos lança à medida que ela não apenas impõe reconhecer a multiplicidade do discurso – do dizer –, mas que deveria ter por marca o

recolhimento de múltiplos discursos – os vários discursos que constituem uma família –, convocando-os a se porem em um diálogo-interrogação. Nessa situação, não se tem apenas o horizonte do psicólogo e de um paciente, mas os múltiplos horizontes desses múltiplos membros que compõem essa família. Não devemos, pois, cair na armadilha de priorizar um horizonte em detrimento de todos os outros ou mesmo correr o risco de transformar a situação em um atendimento individual em grupo. Tarefa que não é nada fácil visto que a Psicologia nos convoca a responder, a partir de um modo onde predomina o saber técnico centrado no psicólogo, o que confirma e atende à demanda por prescrição, já que as “[...] famílias têm muita dificuldade de se ouvir mesmo [...] as pessoas não conseguem se comunicar” (Linho), visto que o dizer em seu sentido mais originário impõe, antes, um escutar e até um silenciar.

Diante desse contexto, vale observar que, quando essas famílias chegam à situação clínica, muitas vezes se apresentam imersas em falatórios, fechando-se para a possibilidade de que uma apropriação da demanda aconteça. Nessa abertura, os registros dos prontuários revelam que, na maior parte das vezes, quando procuram ajuda psicológica, centram-se nas queixas (falatórios) que têm sobre seus filhos. Queixas que, se apropriadas, na visão de Xadrez, muitas vezes, “[...] remetem a conflitos geracionais, pais que não conseguem compreender seus filho(s)”, revelando situações já apontadas por Renato Russo, na música “Pais e Filhos”,⁴⁴;

[...]
 Você me diz que seus pais não te entendem
 Mas você também não entende seus pais
 Você culpa seu pai por tudo, isso é absurdo
 São crianças como você
 O que você vai ser
 Quando você crescer

O que esse fenômeno tem para nos dizer? Parece apontar para a dificuldade do acontecer de um diálogo genuíno. Acerca disso, Lawn (2007, p. 97-98), fazendo menção ao pensamento gadameriano, reconhece que “um diálogo genuíno ou conversação é caracterizado por sua falta de incerteza (não ser completo) e sua estrutura. [...] Ninguém sabe onde estas conversas nos levarão, pois não são regidas por regras e normas”. Revela, ainda, que, para Gadamer, quanto mais uma conversa assume sua dimensão genuína, menos sua condução estará na mão de qualquer dos interlocutores, encaminhando-se para uma direção imprevisível.

⁴⁴Essa música foi gravada pela primeira vez no disco “As quatro estações”, em 1989, do grupo Legião Urbana, no qual Renato Russo era vocalista.

Imprevisibilidade que exige resgatar o sentido originário da palavra tradição, recorrendo ao:

[...] latim, *tradere*, que significa “passar adiante”, a palavra se refere a atividade de transmissão, passar algo adiante de geração a geração. Há uma forma de entender esta transmissão como uma ação não reflexiva, negligentemente repetida de pai para filho. Mas, habilidades e práticas transmitidas como parte de uma tradição, não são meramente repetidas como uma linha de produção; tudo aquilo que é transmitido está constantemente num processo de re-elaboração, re-processamento e re-interpretação (Lawn, 2007, p. 54).

Assim, faz-se necessário compreender que “passar adiante” não se trata apenas de uma reprodução de sentido, de modo que, o sentido que aí se desvela jamais pode ser previamente definido. Não se trata de superar a distância entre o nosso horizonte e o do outro, mas olhar de onde estamos, ao mesmo tempo que nos lançamos em direção a acolher o “outro” na sua alteridade, “[...] podendo assim confrontar sua verdade com as opiniões pessoais” (Gadamer, 2011b, p. 358).

A prática psicológica com família, a partir desse horizonte, traz “[...] *desafios de uma outra ordem*” (Seda), impondo des-construir os caminhos já trilhados por uma clínica prescritiva. Nesse caminho, importa observar que, na prática “[...] *quando a gente traz a família para a clínica que fazemos, a gente consegue enxergar e perceber por uma lente mais ampliada [...]*” (Seda). Às vezes, essa ampliação nos possibilita “[...] *enxergar as coisas com mais clareza a partir do momento que criamos situações onde as pessoas possam estar juntos, e, mesmo separadas, elas consigam trazer suas inquietações... Ouvir uns aos outros*” (Seda).

Neste caminho, lembro que o modo como podemos “[...] *lançar esse olhar, e convidar esses familiares para também se perceberem no processo... assim... é algo que a gente vai ter que construir, porque não pode ser algo normativo: “Não, porque você tem que vir, tem que participar”, não é assim*” (Linho). A prática psicológica com família, assim compreendida, antes de se caracterizar por uma ação específica e já bem determinada, revela-se como um pôr-se a caminho acompanhado por todos aqueles que estão envolvidos nesse acontecer.

Nessa direção, torna-se possível perceber que a família – atender a um grupo familiar – “[...] *confronta[ao psicólogo] a ver suas limitações*” (Seda), visto que, muitas vezes, ele, “[...] *de repente, está achando: ‘pô, massa, consegui chegar... o ponto é esse do paciente, então, é aí que está a demanda’. Aí vem a família e diz uma coisa que, muitas vezes, desfaz tudo que você tinha organizado, e aí?*” (Lã). Indo nesse sentido, Lã nos possibilita perceber, ainda, que:

[...] se perdemos de vista esses outros, esses pares, a gente não só... fica muito distante do alcance do nosso trabalho, como a gente também pode se distanciar dessa coisa do aprender, do refletir, do pensar, acho que a família... ela te desafia muito nisso, sabe? (Lã).

Com essa visão, não podemos olhar por uma única lente que se apresentaria como *“[...] um olhar só fechado... olhar só o problema da criança. E a gente esquece que ela é um ser-com, com todo um contexto que não é separado (Floral).*

Diante de tal horizonte, cabe chamar para dialogar Coelho Junior e Figueiredo (2004) ao considerarem a problemática do reconhecimento do outro (o não-eu) para constituição de uma subjetividade (de compreensão de um eu). Nessa caminhada, apontam para algumas dimensões da intersubjetividade, reconhecendo uma dimensão, nomeada por eles de intersubjetividade trans-subjetiva, que seria possível de ser pensada a partir de caminhos filosóficos que privilegiam um plano de investigação voltado para as modalidades pré-subjetivas da existência. Essa dimensão não pode ser pensada a partir da noção usual de intersubjetividade, uma vez que rompe com a primazia do sujeito ao não compactuar com as compreensões essencialistas acerca do ser-do-homem. Nas palavras dos autores, nessa perspectiva, *“[...] já não se coloca o problema epistemológico de se é ou não possível conhecer um outro. A intersubjetividade passa a ser vista como um falso problema”* (Coelho Junior & Figueiredo, 2004, p.15), visto que essa matriz *“[...] procura referir-se ao campo de uma realidade primordial e “materna”, concebida como continente, e em certa medida como um “continente engolfante” (anterior à separação entre externo e interno) com relação à experiência subjetiva”* (Coelho Junior & Figueiredo, 2004, p. 15). Tal matriz tem Martin Heidegger como patrono, principalmente pela compreensão do ser-do-homem em sua condição ontológica fundamental, ao considerar que

*Uma certa alteridade é presença constitutiva das subjetividades na medida em que a tradição que nos precede e nos envolve deva ser compreendida como aquilo que não sendo eu faz com que eu possa vir a ser o que sou; ou seja, para Heidegger, um ser-aí, um *Dasein* e um *Mit-sein* (ser-com) (Coelho Junior & Figueiredo, 2004, p.18).*

À guisa de uma primeira compreensão, volto a perguntar se uma prática psicológica destinada ao recolhimento de uma família e do seu sofrimento pode trilhar outros caminhos, não mais restritos a um fazer técnico-explicativo. Na tentativa de clarear ainda mais essa compreensão, direciono-me para o próximo e último capítulo desta tese. No qual, diante de todos os horizontes abertos pelo alinhamento dessa colcha, destino-me a refletir outras

direções possíveis para a prática psicológica com famílias fecundadas pelos pressupostos da hermenêutica existencial, ao modo de Heidegger e de Gadamer.

5 CONSTRUÇÃO DE UM OUTRO CAMINHO PARA A PRÁTICA PSICOLÓGICA COM FAMÍLIA: contribuições extrapsicológicas de uma hermenêutica existencial

[...] por que chamar aquilo que fecha de desfecho – desfecho? É que desfecho, ao mesmo tempo que encerra, fecha, também é abertura.

Quando ele ocorre tudo começa ou de novo, ou outra vez.

Começar de novo não é o mesmo que começar outra vez. Começar outra vez é repetição. Começar de novo tem o caráter de novidade; uma nova coisa vem se colocar quando o desfecho preenche a primeira situação. Todo desfecho efetiva uma passagem.

(Pompéia & Sapienza, 2014, p.53)

Ao considerar a insuficiência das premissas teórico-explicativas – prescritivas e normativas – constitutivas das teorias psicológicas clássicas para compreender a prática psicológica com família, assim como partindo da minha experiência e pelos diálogos abertos ao longo deste encaminhar, pergunto-me: Quais seriam as contribuições extrapsicológicas que podem ressoar de uma aproximação com os pressupostos da hermenêutica existencial? Como poderia ser uma prática psicológica fecundada por tais pressupostos?

Para guia de tentar responder ambas as interrogações, terei como guia as especificidades dessa prática descobertas no encontro-interrogativo com a minha própria tradição, com os fenômenos revelados nas narrativas dos meus colaboradores e na análise dos registros dos prontuários acessados. Nessa direção, num primeiro momento, volto-me para recolher algumas das ressonâncias, extrapsicológicas, dos pressupostos da hermenêutica existencial para a prática psicológica apontados pelo encaminhamento assumido na elaboração do presente questionamento. E, num segundo momento, lanço-me na possibilidade de pensar uma prática psicológica com família de base fenomenológica-hermenêutica.

5.1 Ressonâncias da hermenêutica existencial

A adoção de pressupostos revelados na hermenêutica existencial, assim como proposta por Heidegger e Gadamer, revelam-se como caminho frutífero para pensar a prática psicológica à medida que abre outros horizontes para além dos descobertos pelo pensamento metafísico, do qual a ciência moderna e a própria psicologia são herdeiras. Importa observar que uma escuta silenciosa da situação clínica aponta para as limitações restritivas desse modo

de pensar para compreender a existência e o acontecimento que se dá nesse contexto, já como demonstrado, principalmente, no capítulo anterior desta tese.

Nesse encaminhar, faz-se necessário observar que os pressupostos hermenêuticos existenciais, ao “privilegiarem” a dimensão ontológica da existência desse ente que nos mesmos somos, lança-nos diante da compreensão de que a existência, em seu acontecer originário, escapa a qualquer tentativa de previsibilidade e controle, tão almejados pelas teorias psicológicas clássicas. Isso se dá não pela limitação da linguagem ou, mesmos das teorias, mas devido à própria condição originária constitutiva do ser desse ente que nós somos, enquanto abertura ao ser e pura possibilidade (poder-ser). Ao mesmo tempo, que revela a impossibilidade de “aprender” a existência a partir de premissas positivistas, universais e prescritivas, tais como as reveladas nos discursos teóricos das teorias psicológicas clássicas.

Nessa direção, faz-se necessário reconhecer, mais uma vez, a impossibilidade de transposição dos pressupostos ontológicos para a dimensão ôntica da situação clínica. Todavia, já como enunciado no início deste trabalho, tal “convergência” torna-se possível e, até mesmo necessário, à medida que se reconhece que essas duas dimensões da realidade se ligam no ser desse ente que nós somos. Diante de tal re-conhecimento, vale perguntar como tal tangenciamento pode fecundar a clínica psicológica, principalmente, com famílias, sem, todavia, renunciarmos os compromissos ônticos de “resolução de problemas” que demarcam as especificidades desse contexto no qual àquele que “sofre” pro-cura por ajuda, como já revelado por Barreto (2006).

Diante desse horizonte, reconhecendo as especificidades do nosso “fazer” enquanto psicólogos invoca-nos a pensar um caminho aberto para a possibilidade de re-colher aquilo que se revela no acontecer clínico a partir das próprias “pistas” abertas por essa existência singular fáctica e factível que ali se re-vela. Nessa perspectiva, Barreto (2006, p. 17) lembra-nos que “[...] pensar a clínica como possibilidade de convergência entre o ôntico e o ontológico e assumir a descrição fenomenológica e a atitude hermenêutica como etapas fundantes do método clínico fenomenológico existencial”.

E, aqui, vale atentar para o sentido mais original de método não como um conjunto de procedimentos metodológicos que podem ser aplicados, mas enquanto caminho que se dá no seu próprio caminhar. Assim, o mistério, a abertura ao inesperado e a curiosidade se revelam como pressupostos necessários a esse encaminhar-se, que visa a pensar o que ainda não fora pensado. Não porque todo conhecimento é falho ou enganoso, mas porque abertura ao ser que se é impõe guardar a dimensão do ainda não-revelado que o constitui enquanto poder-ser.

Dimensão que impõe, ao psicólogo reconhecer que a singularidade-plural que constitui a existência não podem ser abordadas por conceitos universais. Nessa perspectiva, cabe reconhecermos as limitações que constituem as teorias psicológicas, compreendendo-as apenas enquanto um horizonte pelo qual o ser do homem pode ser visto e não mais enquanto conhecimentos que contém a verdade sobre o seu existir e que pode ser replicada a qualquer situação clínica.

Não trata, pois, de negá-las, mas de assumir um posicionamento crítico diante desse dizer/fazer, re-conhecendo a dimensão do mistério que constitui a própria existência, enquanto poder-ser. Tal horizonte aberta pelas ressonâncias da hermenêutica existencial, convoca ao psicólogo assumir uma atitude de receptividade ao inesperado que se dá num aguardar sereno por uma pre-ocupação libertadora. Sem fechar-se, no entanto, para a possibilidade do cuidado que acontece nessa situação específica, também, se dá, em alguns momentos, no modo de ser-com da pre-ocupação substituidora. Apesar das especificidades desse contexto, solicitar, na maior parte das vezes, por uma maior abertura ao modo da pre-ocupação libertadora.

Barreto (2006, p. 195) ao vislumbrar e descrever a possibilidades do pensamento heideggeriano ressoar na clínica psicológica, destaca que é possível a convergência entre:

[...] os discursos ôntico e ontológicos, desde que se preserve a atitude de respeito e aderência aos fenômenos. Para tanto, é necessário ambos se manterem na abertura, apesar das diferenças entre os modos de reflexão que desenvolvem: a referência ôntica teórico-científica da clínica visa a compreender e a propor modos de intervenção nos fenômenos psíquicos singulares que se manifestam em modos de sofrimento e adoecimento, enquanto a referência ontológica se volta para elucidação do modo de ser do homem, condição e fonte dos fenômenos psicológicos.

Tal tangenciamento abre a possibilidade do des-ocultar, para a dimensão ôntica da clínica, as condições originárias do ser desse ente que somos, que é sempre singular e, ao mesmo tempo, alteridade, ser-com, ser-no-mundo-com-os-outros. E, assim sendo, revela a insuficiência das premissas objetivantes, mensuradoras e prescritivas das teorias psicológicas clássicas, fruto do modo de pensar dicotômico e positivista da metafísica. Ao mesmo tempo, que denuncia que esse modo de pensar / ser não é o único e nem mesmo o mais originário. E, nessa direção, pode abrir outros caminhos para a prática psicológica mais afinados a condição ontológica da existência.

Ao nos desalojar das certezas do cotidiano, presentes também nas teorias psicológicas clássicas, abre a possibilidade para refletir a ação clínica enquanto um modo de ser-com que assume a atitude de um aguardar sereno. Aguardar que antes mesmo de visar a dar uma resposta, lança-se na direção da pergunta, que no seu des-enrolar-se pode apontar para

possibilidades singulares de “responder” as inquietações que deram sua origem. A partir desse horizonte,

[...] a ação clínica pode ser re-pensada como um espaço aberto, condição de possibilidade para a emergência de uma transformação não produzida, mas emergente em forma de reflexão, aqui compreendida como quebra do estabelecido e condição necessária para novo olhar poder emergir. Esse novo olhar, ao desalojar o homem da sua habitual relação com o mundo e a consciência, abre um espaço que só aparece quando o habitual é desconstruído e o homem (*Dasein*) se descobre entregue a tarefa inexorável de “*ter-que-ser*” (Barreto, 2006, p. 206 – *grifo da autora*).

Nessa direção, enquanto abertura não pode ser vislumbrada por um caminho previamente definido, mas apenas demonstrada pelas suas múltiplas possibilidades de encaminhar-se, como foi possível observar no capítulo anterior à medida que refletíamos as modalidades de prática psicológica.

Ao assumir o caminho aberto pela hermenêutica, que nós mesmos somos, a prática psicológica pode visar à possibilidade de um diálogo genuíno. Ou o que Gadamer (2004, 2011b) chama de uma conversação. Diálogo que, ao privilegiar a dimensão da linguagem enquanto *poesis*, abre-se para a “fusão de horizontes”, que não diz da substituição ou anteposição de um horizonte sobre o outro, mas para o des-ocultar-se de novo sentido que se dá na interpenetração dos horizontes pelos quais se olha para a questão. A respeito dessa, importa recordar que para que uma “fusão de horizontes” aconteça, os interlocutores do discurso (desse fogo compreensivo) precisam estar disponíveis para fazer valer o estanho e o adverso de em si mesmo, rompendo-o, assim, o cotidianamente já conhecido, lançando-se, assim, no próprio encaminhar-se do jogo compreensivo.

Por fim, importa observar ainda que tais pressupostos escancaram as nossas limitações enquanto poder-ser psicólogos. Isso à medida que nos leva a reconhecer, que por mais que nos disponibilizemos para a ação clínica que se dá junto ao outro que acompanhamos na aproximação com sua história, com o seu poder-ser, não temos como garantir nada, nem mesmo aonde se irá chegar ao final desse caminhar. O que por um lado pode ser assustador por não responder de imediato aos apelos dos nossos tempos por eficiência, eficácia e controle, mas, ao mesmo tempo, pode ser alojador ao reconhecer abertura a singularidade própria do poder-ser não pode ser re-collida a partir de um fazer normativo e prescritivo.

Passemos, agora, a recolher algumas das trilhas abertas nos diálogos já traçados anteriormente para refletir uma prática psicológica com família com base fenomenológica-hermenêutica.

5.2 Uma prática psicológica com família de base fenomenológico-hermenêutica

Impactada por todas as indagações e questões abertas no longo caminho percorrido nesta jornada – nada fácil – de elaboração da presente tese e, diante da impossibilidade de não reconhecer a insuficiência das premissas prescritiva e normativas presentes nas teorias psicológicas clássicas, lanço-me agora na aventura de busca re-colher as trilhas abertas para propor uma prática psicológica com família com nos pressupostos hermenêuticos existenciais assumidos. Ao mesmo tempo que assumo que, dentro desse horizonte, a prática psicológica, inclusive, com famílias pode ser pensada como uma ação que se inaugura a cada situação, haja vista sua dimensão enquanto um espaço de interrogação da história, poder-ser, daqueles que dela participam.

Nessa direção, importa reconhecer que tal encaminhar à medida que se aproxima da compreensão ontológica fundamental do ser-do-homem enquanto ser-no-mundo, não se destina à construção de uma técnica ou mesmo de um arcabouço de procedimentos que podem ser aplicados. Visa-se apenas a refletir essa prática a partir de outros horizontes, desvelando algumas das dimensões que podem singularizar essa ação de modo a possibilitar uma prática psicológica contextualizada e atenta ao recolhimento das especificidades das demandas que se des-ocultam singularmente em cada nova situação clínica no atendimento a famílias. E, nessa direção, já importa atentar para os desafios que essa prática nos lança ao possibilitar atender não apenas a um paciente, mas a um grupo familiar, que, nos seus modos singulares de ser-uns-com-os-outros, apontam para um sofrimento compartilhado. É importante reconhecer que o modo como cada um sofre e o como se encaminhará nessa situação é sempre singular, mas o modo como estão-sendo como família parece apontar para restrições em suas possibilidades existenciais, singulares, de ser-uns-com-os-outros. Ou seja, parecem revelar que os modos como estão-sendo-uns-com-os-outros, não estão dando conta de responder as solicitações desse mundo compartilhado - enquanto família – no qual são-uns-com-os-outros. E, nessa direção, essa demanda clama por uma atitude que se volte para o recolhimento da singularidade-plural desses discursos.

Importa recordar que, na prática psicológica clínica fecundada pelo modo de pensar / ser presente metafísico (solo sobre o qual a técnica moderna e a ciência germinaram), a ação clínica objetiva a encontrar uma resposta ou uma solução o mais rápido possível para o problema vivido pelo paciente, respondendo, assim, aos apelos advindos do nosso modo de

pensar / ser técnico-científico. Envoltos nesta lógica, os profissionais de psicologia “[...] são chamados a se posicionar sobre os comportamentos normais e as atitudes aceitáveis, como se, de fato, fôssemos” (Rodrigues, 2004, p. 36) algo que pode ser reconfigurado ou mesmo ressignificado.

No que diz respeito especificamente à prática psicológica com família guiada por essa lógica técnico-explicativa, a intervenção destinada ao psicólogo parece convocá-lo a apresentar soluções prévias e prescritivas para os problemas relacionais vivenciados dentro desse contexto familiar de modo que possa garantir o ajustamento da família e a felicidade de seus membros. Nessa direção, pode voltar-se para ensinar: ao casal, como devem conduzir suas relações de modo a evitar os conflitos conjugais; aos pais / responsáveis, como devem criar e educar seus filhos de modo a garantir o seu desenvolvimento psíquico-motor; às crianças e aos adolescentes, como devem atender e se comportarem junto às pessoas mais velhas o como proceder com o idoso da família. Tal compreensão de prática direciona para um fazer que se apresenta como caminho a ser seguido diante das normativas e dos apelos por eficácia, eficiência, controle, tão presentes em nossos tempos. Além de partir de horizontes teóricos que já determinam os modos de ser “saudáveis” e “almejados”, independente da singularidade da situação, cabe ao psicólogo, enquanto técnico, intervir para ensinar o(s) paciente(s) a como deve agir sob determinadas circunstâncias. Ou, mesmo, para “restabelecer” o equilíbrio psíquico, mental, daquele que sofre e encontra-se desviado do caminho que deve seguir. Tal atitude guarda muito pouco espaço, para não dizer nenhum, para o imprevisível, que, como, visto faz parte da condição originária do poder-ser desse ente que nós somos.

Assim, como foi sendo apresentado no decorrer desta tese, num olhar / escutar atento e silencioso, a experiência clínica aponta para possíveis limites e insuficiências da hegemonia desse modo de intervir na clínica. Intervenção que está subordinada ao modo de pensar técnico-explicativo que a tudo visa a medir e calcular, tão característico do nosso tempo epocal. Ao considerar o caminho percorrido, encontramos-nos diante da convocação para assumir outro modo de pensar a ação clínica do psicólogo com família, encontrando nos pressupostos hermenêuticos existências, ao modo de Heidegger e Gadamer, um solo frutífero como já bem demonstrado.

Nesse caminho, ao assumir os pressupostos hermenêuticos existenciais, impõe reconhecer a dimensão de indeterminação e abertura ao ser constitutivo do existir humano. Diante dessa compreensão, a prática psicológica clínica com famílias não deve ser pensada a partir de modelos e técnicas, mas numa aproximação com a experiência. E, nesse sentido,

jamais poderá ser “apreendida” por meios de normativas teóricas, mas apenas compreendida a partir da receptividade das singularidades-plurais que se revelam nessa situação clínica. Vale, pois, lembrar que, nessa perspectiva, a ação clínica, antes de se destinar a dar respostas e prescrições, encaminha-se na direção da pergunta. E, nesse sentido, faz-se necessário reconhecer que “perguntar não é pôr mas experimentar possibilidades” (Gadamer, 2011b, p. 489). Ainda nessa direção, Heidegger (2009, p. 69) nos leva a refletir que:

Toda relação de pergunta e resposta move-se inevitável e constantemente em círculo. Só não é um círculo vicioso, um círculo que deveria ser evitado por ser supostamente errado. Antes, o círculo pertence à essência de todo perguntar e responder. É possível que eu já tenha um conhecimento daquilo pelo que pergunto, mas isso não quer dizer que eu já reconheça explicitamente aquilo pelo que pergunto, reconhecer explicitamente no sentido de ter apreendido e determinado tematicamente.

Importa, pois, assumir que toda compreensão só se faz possível a partir do horizonte sob o qual já se parte. Todavia, como possibilidade de inauguração de um outro horizonte, impõe ruptura com o já conhecido e, de tal modo, que o lugar ao qual se chega já não mais é o mesmo do qual se partiu, apesar de não poder ser previsto ou, mesmo, predito. Tal horizonte, mas do que a capacidade cognitiva daquele que o terço, depende do “destino” aberto pela pergunta. Lembrando que destino aqui não diz de algo que já está determinado, mas de um destinar-se que implica um horizonte aberto.

A situação clínica, nesse sentido, pode revelar-se como “espaço” possível para que se dê entre o psicólogo e os membros de uma família o com-partilhamento de suas histórias – singulares-plurais –, ao mesmo tempo, que os abrem para questionar os modos como estão sendo-no-mundo-uns-com-os-outros. Visto que uma das grandes restrições que marca os modos de ser em famílias, no contexto contemporâneo, é a dificuldade com a qual seus membros se esbarram, em seu poder-ser, para encaminhar-se num verdadeiro diálogo consigo mesmo e com os outros. Vale lembrar que o ser-uns-com-os-outros não é apenas um encontro, pelo contrário, “o poder encontrar pressupõe o ser-uns-com-os-outros” (Heidegger, 2009, p. 255). O ser-com é uma dimensão ontológica da existência, mas o modo como cada ser é no mundo uns-com-os-outros diz da existência fáctica e factível.

Diante de tal dimensão, a clínica psicológica com família, mesmo sem poder garantir nada, deve visar à possibilidade do acontecer de um diálogo genuíno. Lembrando que o que acontecerá nesse diálogo ninguém é “capaz” de prever à medida que ele não é regido por regras e normas. Mas revela-se enquanto um horizonte que se des-vela nesse jogo compreensivo, nessa hermenêutica originária que já somos. Importa recordar que dizer e falar não são a mesma coisa, visto que no falar do falatório cotidiano o que ressoa é a voz

impessoal do “a gente, ninguém” e, nesse sentido, nada diz. Já um dizer genuíno impõe, antes de qualquer coisa, um silenciar-se. Dizer implica um escutar que se dá por um aguardar atento e silencioso que apenas acompanha o fenômeno em seu re-velar, mostra-se, sai do seu ocultamento. O que parece impor a necessidade de reconhecer nossas próprias limitações.

Ao assumir esse caminho, torna-se possível compreender que a família – enquanto modos de ser-uns-com-os-outros – é atravessada tanto por suas tradições, como pelos contextos de mundo (a teia de sentido) nos quais seus componentes se constituem e se deslocam enquanto existência. Diante de tal compreensão, a prática psicológica deve recolher / escutar esses múltiplos discursos, valendo reconhecer que cada família é sempre singular e nela se “[...] delineará diferentes configurações e modos de proceder entre os membros do grupo familiar, que podem ser compreendidos como expressão de cuidado ou solicitude” (Szymanski, 2004, p. 11), modos singulares de ser-uns-com-os-outros. Nesse acontecer, cada membro da família pode ir desvelando “soluções” singulares para os desafios abertos por esse mundo compartilhado, mundo que nem sempre oferece situações “favoráveis” ao desenvolver “[...] de seus membros, mas que podem ser passíveis de mudança” (Szymanski, 2004, p. 12).

Nessa perspectiva, o que se torna complicado e até mesmo impossível é definir *a priori* o que pode apresentar-se como modelo de uma família “ser-saudável”, partindo de concepções e conceitos idealizados e fundados na família tradicional burguesa, perspectiva bastante distante de como as famílias se organizam no mundo de hoje. Assim, não faz mais sentido pensar uma prática com família que siga tais indicadores centrados na prescrição e na normatização.

Szymanski (2004, p. 10) lembra-nos, ainda, que:

[...] a família, como contexto de desenvolvimento, é um fenômeno muito complexo, cuja compreensão é dificultada pelo número de condições envolvidas, internas e externas a ela, interdependentes, e que apresentam efeitos cumulativos ao longo do tempo. A relação com o ambiente mais amplo tem efeitos no modo como age com seus filhos e interfere no tipo de desenvolvimento que promove. [...] Nesse sentido, é ingênuo achar que medidas pontuais na família possam reverter uma situação que foi engendrada na relação com um contexto mais amplo.

Diante de tal contexto, aponta para a necessidade de se pensar uma prática dialogada. E, em tal direção, como já destacado na colcha tecida no capítulo anterior, recordo que, no diálogo, mesmo quando não se chega a um acordo, não se deve assumir o outro como sendo um simples objeto do discurso, já que o diálogo se constitui em um dizer com o outro e não num dizer para o outro (Szymanski, 2011). E, nessa perspectiva, o diálogo revela-se como possibilidade de um dizer genuíno se apresentar, à medida que se aproxima de uma escuta

silenciosa e atenta que guarda abertura ao mistério próprio do existir humano e de sua condição de ser-no-mundo-com-os-outros. O que, por sua vez, convoca o psicólogo a assumir uma atitude de anteposição libertadora, que se abre para acompanhar aqueles que o seu poder-ser encontra-se em jogo na situação clínica.

E, nesse jogo, aquele que acompanha – o psicólogo – não conduz, não puxa, nem empurra, as compreensões que se des-velam nesse encontro, mas apenas coloca-se na receptividade de poder “facilitar” a circulação do discurso de modo que o jogo não se restrinja apenas ao horizonte de um dos seus membros. Pois, apesar de reconhecer que nada pode garantir, cabe ao psicólogo zelar e velar para que o horizonte compreensivo que ali se des-vela possa re-colher, de algum modo, o discurso plural da família. E, nesse re-colher, torna visível para aqueles que o seu ser se encontra em jogo nesse acontecer clínico. O que implica reconhecer que isso não é uma tarefa fácil e, nem mesmo, garantida.

Esse sentido do diálogo se aproxima da compreensão gadameriana de conversação e de fusão de horizontes. Aqui, vale recordar que, na conversação (conversa-em-ação), “[...] a linguagem possui seu autêntico ser, no exercício do *entendimento* mútuo” (Gadamer, 2011b, p. 575), abrigando, assim, a possibilidade de revelação de um horizonte ainda não pensado. Quando a possibilidade de uma conversação se dá, aqueles que dela participam são lançados num jogo compreensivo, no qual o horizonte que aí se revela não pode ser pensado previamente ou, mesmo, predito, mas apenas torna-se possível na interpenetração dos horizontes compreensivos que se colocam a ver neste jogo. Pois,

Assim como cada um jamais é um indivíduo solitário, pois está sempre se compreendendo com os outros também o horizonte fechado que cercaria uma cultura é uma abstração. A mobilidade histórica da existência humana se constitui precisamente no fato de não possuir uma vinculação absoluta a uma determinada posição, e nesse sentido jamais possui um horizonte verdadeiramente fechado. O horizonte é, antes, algo no qual trilhamos nosso caminho e que conosco faz o caminho. Os horizontes se deslocam ao passo de quem se move (Gadamer, 2011b, p. 402).

Diante de tal perspectiva, a prática psicológica como família, talvez possa ser pensada como uma situação de escuta atenta, que convoca aqueles que dela participam a se lançarem no jogo compreensivo. Destarte, resgatando algo que pode ter-se perdido no convívio cotidiano da família, a possibilidade de abrir e manter o diálogo, importando compreender que só há diálogo onde e quando dois ou mais têm algo a dizer. E, assim, antes de se constituir uma prática avaliativa em grupo, deve direcionar para a possibilidade de convocar os membros da família que constituem a situação clínica a se colocarem num diálogo genuíno, para o qual todos os horizontes são igualmente importantes e necessários.

Ao ser compreendida dessa forma, a prática psicológica com família pode revelar-se como um modo de ser-com, no qual as experiências narradas se constituem como ponto de partida para o “des-envolvimento” das reflexões que aí se encaminharão. Nessa direção, “[...] os sentidos da reflexão estão intimamente vinculados ao diálogo, que permite o aparecimento de diferentes perspectivas a respeito do mundo, à medida que os participantes das práticas, ao ouvirem uns aos outros e a si mesmos, podem” desocultar diferentes horizontes compreensivos (Walckoff & Szymanski, 2012, p. 596). A partir desse horizonte, a prática psicológica se apresenta como possibilidade para que aqueles que dela participam possam escutar-se e escutar os outros de modo que possam ver, rever, ampliar, refutar, ou, até mesmo, confirmar suas compreensões a respeito das queixas trazidas como motivo para o atendimento. Em tal situação, os membros da família que procuraram ajuda do psicólogo podem apropriar-se do modo como estão cuidando de ser-no-mundo-uns-com-os-outros, desvelando modos singulares de existir ou de se organizarem como família.

Assim, a prática psicológica com família pode convocar todos os membros a se implicarem com as narrativas de suas histórias, singulares e compartilhadas e, ao mesmo tempo, se escutarem, de modo que possam apropriar-se de dimensões da relação do grupo familiar ainda não tematizadas, mas que interferem no modo como estão sendo uns com os outros. Isso, por sua vez, impõe reconhecer que nenhuma compreensão jamais esgotará os caminhos que são possíveis de serem trilhados, visto que nenhuma fusão de horizontes será alcançada em sua totalidade, haja vista a condição de indeterminação e abertura ao ser que constitui o ser-do-homem enquanto ser-no-mundo.

Nesse caminho, a prática psicológica com famílias pode ser pensada a partir da metáfora da “colcha de retalhos”, à medida que a compreensão que nela se revela constitui-se na interpenetração dos diversos horizontes compreensivos dos vários membros da família que participam dessa prática. Desse modo, podemos pensar que o “alinhamento” da colcha convoca os membros da família a se lançarem num jogo compreensivo, de modo que, como uma “palavra puxe outra, a conversa toma seu rumo” e, nesse encaminhar-se, a colcha se apresente enquanto possibilidade de uma linguagem comum. Vale lembrar que a elaboração de uma linguagem comum “não representa a preparação de um aparato com vistas” ao estabelecimento de um acordo, “mas coincide com a própria realização do compreender e do” próprio horizonte (acordo) que se descobre nesse jogo (Gadamer, 2011b, p. 502). Em tal sentido, a comunicação que aí se dá não é “uma mera adaptação” entre opiniões, nem mesmo a sobreposição de um horizonte em detrimento de todos os outros, mas constitui-se numa “verdadeira” fusão de horizontes.

Importa, aqui, confessar que tal “alinhamento” não é tarefa fácil e nem, muito menos, garantida, visto que, para que uma fusão de horizonte aconteça, é necessário que aqueles que se lançam no jogo estejam dispostos a jogar e façam valer em si mesmo o estranho e o adverso. Faz-se necessário, aqui, compreender que estar disposto não deve ser entendido enquanto um ato de vontade ou intelectivo ou no sentido de já está posto (colocado), mas como o modo no qual cada um se encontra afinado com o mundo e com os outros, considerando nossa condição originária enquanto disposição afetiva e pré-compreensão.

Mas, talvez, ao assumir esse caminho, a prática psicológica possa “[...] trilhar caminhos mais criativos diante da exigência de cada caso sobre o qual nos inclinamos” (Walckoff & Szymanski, 2012, p. 607), podendo, assim, ir seguindo as veredas abertas na experiência clínica. Desse modo, não mais assume o modelo tradicional calcado na investigação e prescrição, aproximando-se da possibilidade de se constituir como um “aguardar sereno”, que se lança com os outros na direção de um jogo compreensivo, sem ter a menor ideia de onde se irá chegar ou mesmo se vai chegar a algum lugar já esperado.

Tecer a “colcha” junto e com aqueles implicados na situação clínica supõe uma preocupação com a “verdade das histórias de seus participantes”. Ao mesmo tempo, requer do profissional de psicologia re-conhecer que não sabe *a priori* sobre a experiência narrada, mesmo que tenha acesso à queixa que desencadeou a busca por atendimento. Em tal contexto, assume a possibilidade de pôr-se a andar, lado a lado, com aqueles que procuraram por ajuda. Na situação clínica de atendimento a família, esse modo de acompanhar implica pre-ocupar-se para que todos se façam presentes nessa tessitura de modo que a colcha tecida, no final, revele um sentido compartilhado e, ao mesmo tempo, singular para todos. Sentido que pode sinalizar para novos modos de coexistir no mundo-com-os-outros e, ao mesmo tempo, revelar sua unidade-plural.

A partir desse horizonte, resta-nos reconhecer que:

Tudo passa e tudo fica
 Porém o nosso é passar,
 Passar fazendo caminhos
 Caminhos sobre o mar
 [...]
 Caminhante, são tuas pegadas
 O caminho e nada mais;
 Caminhante, não há caminho,
 Se faz caminho ao andar
 Ao andar se faz caminho
 E ao voltar a vista atrás
 Se vê a senda que nunca

Se há de voltar a pisar
Caminhante não há caminho
Senão há marcas no mar...
Faz algum tempo neste lugar
Onde hoje os bosques se vestem de espinhos
Se ouviu a voz de um poeta gritar
“Caminhante não há caminho,
Se faz caminho ao andar”...
Golpe a golpe, verso a verso... [...] ⁴⁵

⁴⁵ Poema do poeta Antônio Machado, retirado do site <<http://blogs.utopia.org.br/poesialatina/cantares-antonio-machado/>>, traduzido por Maria Teresa Almeida Pina.

6 DESFECHO DE UM CAMINHAR

Aqui, faz-se necessário, mais uma vez, recordar o objetivo proposto pelo presente trabalho que visa à problematização dos “serviços” de atendimento à família ofertados por clínicas-escola de Pernambuco, para a partir das “pistas” aí abertas e das ressonâncias dos pressupostos hermenêuticos existências, ao modo de Heidegger e Gadamer, pensar a prática psicológica com família com base fenomenológico-hermenêutica. Para tanto, partiu-se dos pressupostos que uma prática psicológica orientada pelas premissas constitutivas das teorias psicológicas clássicas não dá conta de recolher as especificidades das demandas que se revelam nessa situação clínica. Tal compreensão revelou-se pelo acolhimento dos indicadores formais descobertos na experiência clínica da doutoranda.

Nessa direção, importa observar que os horizontes abertos pela base fenomenal da presente pesquisa, também, demonstraram a insuficiência das premissas teórico-explicativas das teorias psicológicas clássicas para o acolhimento da singularidade que se re-vela na situação clínica, principalmente, com famílias. Além de demarcarem as limitações de uma linguagem técnico-explicativa e da hegemonia de um fazer técnico, regidos por um modo de pensar que a tudo busca quantificar e classificar em conceitos universais. Modo de pensar / ser que se constitui como o destinamento do mundo ocidental e, do qual não teríamos como escapar, mas apenas pelo desvelamento de um outro modo de pensar poder dizer sim e não aos apelos desse mundo no qual habitamos.

Tal modo de pensar convoca-nos a assumir uma outra atitude diante da vida, de nós mesmos e dos outros, que se revela no modo da pre-ocupação libertadora. Tal atitude revela-se enquanto possibilidade de um modo de ser-com na situação clínica, à medida que se reconhece a dimensão ontológica constitutiva da existência, apontadas pelos pressupostos formais da hermenêutica existencial, ao modo de Heidegger e Gadamer. Importa observar que essa atitude, ao não predizer caminho algum, poderá lançar aqueles que procuram pela ajuda diante da voz da consciência existencial que nos convoca a sermos, sem, todavia, ter conteúdo ou determinação alguma.

Tal convocação pode revelar, principalmente para aquele que sofre – que seu ser se encontra em jogo na situação clínica – sua condição originária e libertadora enquanto poder ser e, ao mesmo tempo, enuncia a responsabilidade que cada um tem pelo encaminhar de sua existência. Possibilita, pois, compreender que, mesmo não escolhendo muitas das “determinações” facticas do nosso mundo, temos como tarefa originária e irremediável cuidar

de ser nós mesmos nesse mundo inóspito, no qual sempre somos e do qual não podemos escapar, visto que somos ontologicamente ser-no-mundo.

Tal horizonte, aberto para se refletir a prática psicológica clínica, parece, pois, nos desafiar. Lembrando que esse desafio pode dar-se por uma diversidade de modos, sendo imprescindível reconhecer pelo menos dois. O modo do des-abrigo presente na técnica moderna, que visa à exploração e dominação. E outro que se dá por uma atitude de aguardar serenamente o revelar daquilo que se acompanha em seu movimento de revelação – ocultação, tal atitude parece guardar espaço para o mistério constitutivo do próprio poder-ser.

Tal atitude, apesar de não ser assumida apenas por um ato de vontade, visto que já estamos no mundo sempre a partir de uma disposição afetiva e uma pré-compreensão (nossa tradição), direciona-nos para a possibilidade de poder dizer sim e não aos apelos desse mundo técnico que habitamos. Nessa direção, tornou-se claro que uma prática psicológica clínica que vise a romper com as determinações de um fazer técnico-explicativo, abrindo-se para o recolhimento do fenômeno que se revela em sua singularidade, não pode ser traçada por caminhos já dis-postos e previamente prescritos antes mesmo do próprio acontecer da situação clínica.

Diante desse horizonte, não faz mais sentido falar em uma prática psicológica normativa e normatizadora, mas apenas em modalidades de prática psicológica, modos possíveis pelos quais a intervenção pode se dá. Nessa perspectiva, a psicoterapia se revela como uma modalidade de prática psicológica que se encontra ao lado das diversas outras possibilidades, tais como: o Plantão Psicológico, o “Apoio à Família”, “Grupos de Espera”, Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo. Para ressaltar apenas aquelas enunciadas nos diálogos abertos pelas bases fenomenais da presente pesquisa – narrativas, rodas-de-conversas, análise de registros.

Foi possível, ainda, observar que o modo de ser-junto-aos-pacientes nessas modalidades de prática psicológica pode-se dar pela preocupação substituidora ou, mesmo, pela anteposição libertadora. Sendo essa última o modo de ser-com que mais se abre para a possibilidade de que uma conversação aconteça. E, nesse sentido, pensando numa clínica da família, importa que os discursos singulares-múltiplos de cada membro de uma família possam se fazer presentes, possibilitando acolher o sofrimento ou desconforto que a ali se revela.

Tal atitude volta-se para a possibilidade de poder dar ouvidos aos apelos silenciosos da consciência existencial, que convoca os membros da família a se questionarem, aproximando-se do modo como estão-sendo-uns-com-os-outros, ao mesmo tempo, que os abre para a

possibilidade de que outros modos singulares se re-velem. Diante dessa possibilidade, a prática psicológica com família, pensada enquanto uma conversação, pode encaminhar-se para a possibilidade de que uma “fusão de horizontes” aconteça, a partir da interpenetração dos horizontes revelados nesse diálogo.

Nessa direção, a pesquisa apontou, ainda, que a prática psicológica com família deve constituir-se enquanto possibilidade de re-colher as demandas familiares, sem, todavia, transformar-se em um atendimento individual em grupo. O que impõe romper com a lógica prescritiva do diagnosticar para tratar. E, sob esse horizonte, não pode ser pensada enquanto uma técnica normativa, mas apenas descrita a partir do acolhimento dos indicadores formais que se revelam em seu acontecer. O que revela a necessidade de se encaminhar pelos caminhos abertos por um questionar-se constante, visto que o dizer não se esgota em um saber à medida que cada saber é um horizonte pelo qual um fenômeno poder ser visto / questionado / compreendido.

Por fim, importa reconhecer que o caminho assumido apontou para a possibilidade de se des-cobrir um caminho para a prática psicológica com família que acolham as ressonâncias dos pressupostos da hermenêutica existencial, ao modo de Heidegger e Gadamer. Ao mesmo tempo que revelou a necessidade de que tal encontro seja guiado por uma atitude que guarde as devidas especificidades de cada um desses planos da existência, sem ontologizar o que é da dimensão da clínica e sem clinicalizar o que é da dimensão do ontológico. Valendo reconhecer que esse caminho aberto por tal tangencialmente, impõe-se reconhecer as nossas próprias limitações e que nada pode ser garantido na situação clínica.

REFERÊNCIAS

- Agamben, G. (2008/2010). *O que é o contemporâneo? e outros ensaios*. (2ª reimp.; V. N. Honesko, trad.). Chapecó, SC: Argos.
- Amaral, A. E. V; Luca, L.; Rodrigues, T. de C.; Leite, C. de A.; Lopes, F. L.; & Silva, M. A. da (2012). Serviços de Psicologia em Clínicas-Escola; Revisão de Literatura. *Boletim de Psicologia*.62(136), 37-52. Recuperado em 20 de janeiro de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432012000100005&lng=pt&tlng=pt. .
- Amazonas, M. C. L. de A.; Lima, A. de O.; Siqueira, D. de F. da C. C. de; & Arruda, G. F de(2008). Representação de Família e Material Didático. *Interamericana de Psicologia /InteramericanJournalofPsychology*. 42 (2), 236-246. Recuperado em 20 de janeiro de 2015. Obtido em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902008000200006&lng=pt&tlng=pt. .
- Ancona-Lopez, M. (1995, org.) *Psicodiagnóstico: processo de intervenção*. São Paulo, SP: Cortez.
- Ancona-Lopez, M. (1999, janeiro / junho). Teoria e prática clínica. *Interações: Estudos e Pesquisa em Psicologia*, IV.(7), 9 – 18.
- Ancona-Lopez, M. (2005). Considerações sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Psicologia. In L. L. Melo-Silva, M. A. dos Santos & C. P. Simon (orgs.). *Formação em Psicologia: serviços-escola em debate*. (pp. 81-99) São Paulo, SP: Vetor.
- Ancona-Lopez, S. (1996). *A Porta de Entrada: da entrevista de triagem à consulta psicológica*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.
- Andrade, A. N. de; & Morato, H. T. P. (2004). Para uma dimensão ética da prática psicológica em instituições. *Rev. Estudos de Psicologia*. 9(2), 345-353.
- Araújo, S. de F. (2010). Wilhelm Wundt e o estudo da experiência imediata. In A. M. Jacó-Vilela, A. A. L. Ferreira & F. T. Portugal (orgs.). *História da Psicologia: rumos e percursos*. (2a ed., pp. 93-104). Rio de Janeiro, RJ: Nau Ed.
- Arendt, H. (1958/1997). *A Condição Humana*. (8ª ed., R. Raposo, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitário.
- Ariés, P. (1981). *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro: LTC.
- Aun, H. A.; & Morato, H. T. P. (2009) Atenção Psicológica em Instituição: Plantão Psicológico como cartografia clínica. In H. T. P. Morato, C. L. B. T. Barreto & A. P. Nunes (coords.). *Aconselhamento Psicológico numa perspectiva Fenomenológica Existencial*. (p.p. 121 - 138). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan. (coleção fundamentos da psicologia).

- Barreto, C. L. B. T. (2006). *Ação Clínica e os pressupostos fenomenológicos existenciais*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.
- Barreto, C. L. B. T. (2011). A ontologia existencial de Heidegger como possibilidade para pensar outros modos de constituição da subjetividade e da ação clínica. *In* Simpósio de Práticas Psicológicas em Instituições: perspectivas e rumos da Psicologia na Atualidade, 10. *Anais*. Rio de Janeiro, RJ, UFF, 1 CD-ROM.
- Barreto, C. L. B. T. (2013). Reflexões para pensar a ação clínica a partir do pensamento de Heidegger: da ontologia fundamental à questão da técnica. *In* C. L. B. T. Barreto, H. T. P. Morato & M. T. Caldas (org.). *Prática Psicológica na Perspectiva Fenomenológica*. (pp. 28-50) Curitiba, PA: Juruá Editora.
- Bauer, M. W. & Gaskell, G. (2002). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis, RJ; Vozes.
- Belo, F. (1992/2011). *Heidegger pensador da terra*. Covilhã, Portugal: LusoSofia Press (online). Recuperado em 1 Abril de 2016, de www.lusofia.net .
- Benjamin, W. (1994). O Narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. *In* W. Benjamin. *Magia e Técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. (vol.1, S. P. Rovani, trad., p.p. 195 - 221). São Paulo, SP: Brasiliense. (obras escolhidas)
- Bilboa, G. G. L. (2013). O psicodiagnóstico interventivo sob o enfoque da narrativa. *In* S. Ancona-Lopez (org.). *Psicodiagnóstico Interventivo: evolução de uma prática*. (pp. 65-76). São Paulo, SP: Cortez.
- Braga, M. da G. R.; & Amazonas, M. C. L. de A (2005, jan./abr.) Família: maternidade e procriação assistida. *Psicologia em Estudo*. 10(1), 11-18.
- Brito, C. A. (2012). A escola e as novas configurações familiares: é preciso falar sobre o assunto. *In* X Congresso Internacional de Tecnologia na Educação. *Anais do X Congresso Internacional de Tecnologia na Educação*. Recife, PE.
- Campezzotto, P. von M.; Menegat, C. de B.; Nunes, M. L. T.; & Vitola, J. C. (2005). Interface entre a Psicologia Clínica e a Psicologia da Saúde no Serviço de Atendimento Psicológico da PUC/RS. *In* L. L. Melo-Silva; M. A. dos Santos; & C. P. Simon (orgs.). *Formação em Psicologia: serviços-escola em debate*. (pp. 119-137). São Paulo, SP: Vetor.
- Casanova, M. A. (2006). *Nada a caminho: impessoalidade, niilismo e técnica na obra de Martin Heidegger*. Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária.
- Casanova, M. A. (2010). Apresentação à edição brasileira. *In* H. G. Gadamer. *Hermenêutica da obra de arte* (M. A. Casanova, trad., pp. VII-XVII) São Paulo, SP: WMF Martins Fontes.
- Coelho Junior, N. E.; & Figueiredo, L. C. (2004). Figuras da intersubjetividade na constituição subjetiva: dimensões da alteridade. *Interações*, 9(17), 9-28. Recuperado em 12 de novembro de 2015, de

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-29072004000100002&lng=pt&tlng=pt.

- Costa, J. S. (2011). *Terapia de Família e seus significados: narrativas sobre as experiências dos clientes*. Dissertação de Mestrado, Centro de Ciências da Vida, Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP.
- Cunha, J. A. (2002). Fundamentos do Psicodiagnóstico. In J. A. Cunha (org.). *Psicodiagnóstico V*. (5a ed., 3a reimp.). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Cupertino, C. M. B. (2001). *Criação e Formação: fenomenologia de uma oficina*. São Paulo, SP: Arte & Ciência.
- Cupertino, C. M. B. (2008, org.). *Espaço de Criação em Psicologia: oficinas na prática*. São Paulo, SP: Annablume.
- Duarte, A. (2010). *Vidas em risco: crítica do pensamento em Heidegger, Arendt e Foucault*. Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária.
- Feijoo, A. M. L. C. de (2011). *A existência para além do sujeito: a crise da subjetividade moderna e suas repercussões para a possibilidade de uma clínica psicológica com fundamentos fenomenológico-existenciais*. Rio de Janeiro, RJ: Via Verita.
- Ferrater Mora, J. (1994/2004). *Dicionário de Filosofia*. (2a ed., tomo III). Ipiranga, SP: Ed. Loyola.
- Ferreira Neto, J. L. (2004). *A formação do psicólogo: clínica, social e mercado*. São Paulo; Escuta; Belo Horizonte, MG: Fumec/FCH.
- Ferreira, A. A. L. (2005/2010). O múltiplo surgimento da Psicologia. In A. M. Jacó-Vilela, A. A. L. Ferreira & F. T. Portugal (orgs.). *História da Psicologia: rumos e percursos*. (2a ed., pp. 13-46). Rio de Janeiro, RJ: Nau Ed.
- Figueiredo, L. C. M. (1989/2014). *Matrizes do Pensamento Psicológico*. (20a ed.) Petrópolis, RJ: Vozes.
- Firmino, S. P. de M. (2011). *Clínica-escola: um percurso na história e na formação em psicologia no Brasil*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Flick, U. (2009). *Introdução a Pesquisa Qualitativa*. (3a ed.) Porto Alegre, RS: Artmed. (série métodos de pesquisa).
- Gadamer, H. G. (2002/2004). *Verdade e Método II: complementos e índice*. (2a ed., E. P. Giachini, trad.) Petrópolis, SP: Vozes; Bragança Paulista, SP: Editora Universitária São Francisco (coleção pensamento humano).
- Gadamer, H. G. (1993/2006/2011a). *O caráter oculto da saúde*. (2a ed.) Petrópolis, RJ: Vozes.

- Gadamer, H. G. (1986/ 2011b). *Verdade e Método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. (11a ed., E. P. Giachini, trad.) Petrópolis, RJ: Vozes; Bragança Paulista, SP: Editora Universitária São Francisco. (coleção pensamento humano).
- Giacoaia Junior, O. (2013). *Heidegger urgente: introdução a um novo pensar*. São Paulo, SP: Três Estrelas.
- Heidegger, M. (1927/1986/2008). *Ser e Tempo*. (2a ed., M. S. C. Schuback, trad.) Petrópolis, RJ: Vozes.
- Heidegger, M. (1959/2011). *O caminho da linguagem*. (5a ed., M. S. C. Schuback, trad.) Petrópolis, RJ: Vozes; Bragança Paulista, SP: Editora Universitária São Francisco.
- Heidegger, M. (1959). *Serenidade*. (M. M. Andrade & O. Santos, trads.). Lisboa, Portugal: Instituto Piaget. (coleção pensamento e filosofia).
- Heidegger, M. (1954/1997/2012). A Questão da Técnica. In M. Heidegger. *Ensaio e Conferências* (8a ed., E. C. Leão, trad., pp. 11-38). Petrópolis, RJ: Vozes; Bragança Paulista, SP: Editora Universitária São Francisco. (coleção pensamento humano).
- Heidegger, M. (1970/1995). *Língua de tradição e língua técnica*. (M. Batas, trad.) Lisboa, Portugal: Passagens.
- Heidegger, M. (1987/2009). *Seminário de Zollikon*. (3a ed., G. Arnhold & M. de F. de A. Prado, trad.) Petrópolis, RJ: Vozes.
- Jardim, L. E. F. (2013). Compreensão e ação na clínica fenomenológica existencial. In P. E. R. A. Evangelista (org.). *Psicologia fenomenológica-existencial: possibilidades da atitude clínica fenomenológica*. Rio de Janeiro, RJ: Via Varita.
- La Barra, T. Y. de (2012) *Experiência de psicólogos em Plantão Psicológico: introduzindo o atendimento a famílias*. Dissertação de Mestrado, Núcleo de Família e Comunidade, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.
- Lawn, C. (2007). *Compreender Gadamer*. (H. Magri Filho, trad.) Petrópolis, RJ: Vozes.
- Levy, A. (2001). *Ciências clínicas e organizações: sentido e crise do sentido*. Belo Horizonte, MG: Autêntica / FUMEC.
- Löhr, S. S.; & Silveiras, E. F. de M. (2006). Clínica-escola; integração da formação acadêmica com as suas necessidades da comunidade. In E. F. de M. Silveiras (org.). *Atendimento Psicológico em clínicas-escola*. (pp. 11-22) Campinas, SP: Editora Alínea.
- Loparic, Z. (1995). *Ética e finitude*. São Paulo: EDUC.
- Martin, E; & Szymanski, H. (2004). Brincando de casinha: significado de família para crianças institucionalizadas. *Estudos de Psicologia*. 9(1), 177-187.

- Melo-Silva, L. L.; Santos, M. A. dos; & Simon, C. P. (2005) Serviços-Escola em psicologia: a construção do saber prático. In L. L. Melo-Silva, M. A. dos Santos & C. P. Simon (orgs.). *Formação em Psicologia: serviços-escola em debate*. (pp. 21-27) São Paulo, SP: Vetor.
- Michelazzo, J. C. (1999). *Do um como princípio ao dois como unidade: Heidegger e a reconstrução ontológica do real*. São Paulo, SP: FAPESP: Annablume.
- Morato, H. T. P. (1999, org.) *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Morato, H. T. P. (2006) Pedido, queixa e demanda no Plantão Psicológico: querer poder ou precisar? In *VI Simpósio Nacional de Práticas Psicológicas em Instituições – Psicologia e Políticas Públicas*. Vitória, ES: UFES. Recuperado em 02 de Julho de 2015, de <http://www.usp.br/coseas/COSEASHP/ADM/Psicologo/VIsimposio/MORATO%20-%20Pedido,%20queixa%20e%20demanda.pdf>
- Morato, H. T. P. (2016). Plantão Psicológico e ação cartográfica pelos “Caminhos de Floresta”: acontecer clínico? In *V Congresso Luso-Brasileiro de Fenomenologia e III Jornadas Ibéricas de Fenomenologia*, Portugal, 18-20 Abril 2016. Braga, Portugal: Universidade do Minho.
- Moreira, J. de O., Romagnoli, R. C., & Neves, E. de O. (2007). O surgimento da clínica psicológica: da prática curativa aos dispositivos de promoção da saúde. *Psicologia: ciência e profissão*, 27(4), 608-621. Recuperado em 29 de novembro de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932007001200004&lng=pt&tlng=pt.
- Narvaz, M. G.; & Koller, S. H. (2006, jan./abr.) Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa. *Psicologia & Sociedade*. 18(1), 49-55.
- Nunes, A. P.; & Morato, H. T. P. (2008). A práxis clínica de um laboratório universitário como aconselhamento psicológico. *Boletim de Psicologia*, 58 (128), 73-84. Recuperado em 06 de fevereiro de 2016, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432008000100006&lng=pt&tlng=pt.
- Nunes, A. P.; & Morato, H. T. P. (2013) Plantão Psicológico no Departamento Jurídico do “XI de Agosto”: Relato de Plantonistas. In C. L. B. T. Barreto, H. T. P. Morato & M. T. Caldas (orgs.). *Prática Psicológica na Perspectiva Fenomenológica*. (pp. 259-281) Curitiba, PA: Juruá Editora.
- Oliveira, N. H. D. (2009). *Recomeçar: família, filhos e desafios*. São Paulo: Editora UNESP.
- Penna, A. G. (1997). *Repensando a Psicologia*. Rio de Janeiro, RJ: Imago Ed.
- Pessoa, F. (2001/2008) Poesia Completa de Alberto Caetano. (6a reimpressão, F. C. Martins & R. Zenith, ed.) São Paulo, SP: Companhia das Letras.
- Pompeia, J. A.; & Sapienza, B. T. (2011). *Os dois nascimentos do homem: escritos sobre a terapia e educação na era da técnica*. Rio de Janeiro, RJ: Via Verita.

- Pompeia, J. A.; & Sapienza, B. T. (2004/2014). *Na presença do sentido: uma aproximação fenomenológica a questões existenciais básicas*. (2a ed., 2a. reimp.) São Paulo, SP: EDUC; ABD.
- Prado, R. A. de A. (2013). *A Linguagem poética na Clínica Fenomenológica Existencial*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE.
- Prado, R. A. de A.; Caldas, M. T. (2013). Atitude Fenomenológica Existencial e Cuidado na Ação Clínica. In C. L. B. T. Barreto, H. T. P. Morato & M. T. Caldas (org.). *Prática Psicológica na Perspectiva Fenomenológica*. (pp. 95-105) Curitiba, PA: Juruá Editora.
- Queiroz, M.I.P. (1988). Relato Oraís: do “indizível” ao “dizível”. In V. Sinson & O. Moraes. *Experimentos com histórias de vida*. São Paulo, SP: Vértice.
- Rangé, B. P.; Pereira, A. L. dos S.; Borba, A. G.; Rodrigues, D. M.; Soares, I. D.; Luz, F. G. de O.; Motta, R. C. (2006). Tratamento em Grupo de Transtornos Psiquiátricos na Clínica-Escola da Divisão de Psicologia Aplicada do IP/UFRJ In E. F. de M. Silveiras (org.). *Atendimento Psicológico em clínicas-escola*. Campinas, SP: Editora Alínea.
- Reis, E. F. (2010). *Varas de Família: um encontro entre Psicologia e Direito*. (reimp.) Curitiba: Juruá.
- Resende, V. de R. (2005). Refletindo sobre a formação do psicoterapeuta. In L. L. Melo-Silva, M. A. dos Santos & C. P. Simon (orgs.). *Formação em Psicologia: serviços-escola em debate*. (pp. 433-442) São Paulo, SP: Vetor.
- Rocha, M. M. da; & Silveiras, E. F. de M. (2006). Algumas novas formas alternativas de atendimento psicológico em clínicas-escola: Grupos Recreativos. In E. F. de M. Silveiras (org.). *Atendimento Psicológico em clínicas-escola*. (pp. 91-108) Campinas, SP: Editora Alínea.
- Rodrigues, J. T. (2004). A possibilidade de uma Psicologia não cartesiana. *Fenômeno Psi*. 2(1), 31-40.
- Santos, B. S. (2000). *Para um novo senso comum: a ciência, o direito e a política na transição paradigmática*. São Paulo, SP: Cortez.
- Santos, D. de G; & Sá, R. N. (2013, jan. / jun.). A existência como “Cuidado”: elaborações fenomenológicas sobre a psicoterapia na contemporaneidade. *Rev. da Abordagem Gestáltica*. XIX (1), 53-59.
- Santos, M. A. dos; Pasian, S. R.; Oliveira, E. A. de; Melo-Silva, L. L; & Garducci, P. C. (2005). A Trajetória do Cliente na Clínica-Escola: articulação entre serviços na formação profissionalizante em Psicologia. In L. L. Melo-Silva, M. A. dos Santos & C. P. Simon (orgs.). *Formação em Psicologia: serviços-escola em debate*. (pp.139-170) São Paulo, SP: Vetor.
- Sá, R. N. de (2004). A Questão do Método na Clínica Daseinsanalítica. *Fenômeno Psi*. 2(1), 41-46.

- Sá, R. N. de (2014). Considerações fenomenológico-existenciais sobre as relações entre filosofia e psicoterapia. *Ekstasis: revista de hermenêutica e fenomenologia*. 3 (2). 74-87. Recuperado em 06 de fevereiro de 2016. Obtido em file:///C:/Users/Danielle/Downloads/14078-53517-1-PB.pdf
- Sá, R. N. de; Mattar, C. M.; & Rodrigues, J. T. (2006, jul. / dez.). Solidão e Relações Afetivas na Era da Técnica. *Rev. do Departamento de Psicologia – UFF*. 18(2), 111-124.
- Sá-Silva, J. R.; Almeida, C. D. de; & Guindani, J. F. (2009). Pesquisa Documental: pistas teóricas e metodológicas. *Rev. Brasileira de História & Ciências Sociais*. 1(1). 1-15. Recuperado em 10 de janeiro de 2013. Obtido em http://rbhcs.com/index_arquivos/Artigo.Pesquisa%20documental.pdf
- Sayão, R.; & Aquino, J. G. (2013). *Família: modos de usar*. (5ª ed.) Campinas, SP: Papirus.
- Schimidt, M. L. S. (1990). *A experiência de psicólogos na comunicação de massa*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.
- Schwandt, T. A. (2008). Três posturas epistemológicas para a investigação qualitativa. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln. *O planejamento da Pesquisa Qualitativa: teorias e abordagens*. (pp. 193-217). Porta Alegre, RS: Artmed.
- Siqueira, D. de F. da C. C. de (2011). *Psicodiagnóstico Interventivo / Colaborativo: uma prática psicológica na perspectiva Fenomenológica Existencial*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE.
- Siqueira Leite, D. de F. C. C. de; & Barreto, C. L. B. T. (2013). Psicodiagnóstico Colaborativo: contribuições da perspectiva fenomenológica existencial. In C. L. B. T. Barreto, H. T. P. Morato & M. T. Caldas (org.). *Prática Psicológica na Perspectiva Fenomenológica*. (pp. 205-230) Curitiba, PA: Juruá Editora.
- Souza, C. L.; & Silves, E. F. de M. (2006). Grupos Informativos sobre Menopausa: Trabalhando com grupos de mulheres na clínica-escola In E. F. de M. Silves (org.). *Atendimento Psicológico em clínicas-escola*. Campinas, SP: Editora Alínea.
- Szymanski, H. (2004, maio / ago.). Práticas Educativas Familiares: a família como foco de atenção psicoeducacional. *Estudos de Psicologia*. 21 (2), 5-16.
- Szymanski, h. (2011, dez.). A contribuição de Paulo Freire para o desenvolvimento de práticas psicoeducativas no encontro escola, comunidade, família. *Rev. E-curriculum*. 7 (3). Recuperado em 06 de fevereiro de 2016. Obtido em file:///C:/Users/Danielle/Downloads/7599-18588-1-SM.pdf
- Thiollent, M. (1986). *Metodologia da pesquisa-ação*. São Paulo, SP: Cortez.
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínica-qualitativa*. (2ª ed.) Petrópolis, RJ: Vozes.

- Walchoff, S. D. B.; & Szymanski, H. (2012, set. / dez.). A reflexão e a ação vistas a partir de práticas psicoeducativas em pesquisas interventivas. *Rev. Bras. Est. Pedagogia*. 93 (235), 594-61. Recuperado em 06 de fevereiro de 2016. Obtido em <http://www.scielo.br/pdf/rbeped/v93n235/04.pdf>
- Vattimo, G. (1971/1996). *Introdução a Heidegger*. (10ª ed.) Lisboa, Portugal: Instituto Piaget.
- Yehia, G. Y. (1995). Reformulação do papel do psicólogo no psicodiagnóstico fenomenológico-existencial e sua repercussão sobre os pais. In M. Ancona-Lopez (org.) *Psicodiagnóstico: processo de intervenção*. (p.p. 115 – 134), São Paulo, Cortez.
- Yehia, G.Y. (2004). Interloquções entre Plantão psicológico e Psicodiagnóstico Colaborativo. *Estudos de Psicologia*, PUC/Campinas, 21 (1), 65-72.
- Yehia, G. Y. (2009). Entre Psicodiagnóstico e Aconselhamento Psicológico. In H. T. P. Morato, C. L. B. T. Barreto, & A. P. Nunes (coords). *Aconselhamento Psicológico numa perspectiva Fenomenológica Existencial: uma introdução*. (pp. 65-74). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.(coleção fundamentos da Psicologia).
- Yehia, G. Y. (2013). Psicodiagnóstico fenomenológico-existencial: focalizando os aspectos saudáveis. In S. Ancona-Lopez (org.). *Psicodiagnóstico Interventivo: evolução de uma prática*. (pp. 23-44). São Paulo, SP: Cortez.
- Yoshida, E. M. P. (2005). Recepção, Acolhimento, Triagem e Pesquisa na Clínica Psicológica. In L. L. Melo-Silva, M. A. dos Santos & C. P. Simon (orgs.). *Formação em Psicologia: serviços-escola em debate*. (pp. 271-280) São Paulo, SP: Vetor.
- Zamberlam, C. de O. (2001). *Os novos paradigmas da família contemporânea: uma perspectiva interdisciplinar*. Rio de Janeiro: Renovar.

ANEXO

EXEMPLOS DE REGISTRO DE PRONTUÁRIOS

Exemplo 1:

Dados do Paciente: menino de sete anos, quem procurou o atendimento foi a avó paterna

Motivo da Procura: suspeita que a criança tem Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH).

Evolução:

1º Encontro: A avó relata sua suspeita de que a criança tem TDAH. Fala da dinâmica familiar da criança, informando que os pais da mesma são separados e que a criança mora com a mãe. Afirma que a mãe da criança tem comportamentos estranhos e que já fez escândalos na frente de sua residência. Informa que o pai da criança tem uma filha mais nova de um outro relacionamento e, que, ele teria TDAH. Ainda, queixa-se que a criança é rebelde.

2º Encontro: A mãe da criança comparece ao encontro e diz que o filho é levado. Mas, diferentemente da sua ex-sogra, relata ter um bom relacionamento com a mesma e com o pai de seu filho.

3º Encontro: A criança chega tímida e só responde ao que lhe é perguntado. Informa que mora com sua irmã, que tem uma irmã mais nova por parte de pai e que gosta de ir para a casa deste. Foi dado a criança lápis e papel para que essa desenha-se o que quisesse. Esta começa desenhando uma figura feminina, que diz ser sua mãe. Desenha-se em seguida ao lado da mãe e do outro lado o seu pai. Ao lado do seu pai desenha a sua avó paterna e, por fim, ao lado dessa, desenha uma boneca que é maior que todas as outras, que diz ser a terapeuta.

Motivo do arquivamento: Prontuário arquivado porque o paciente faltou a três encontros seguidos.

Exemplo 2:

Dados do Paciente: adolescente de 14 anos, sexo masculino, vem trazido pelo pai

Motivo da Procura: Falta de envolvimento nas atividades escolares.

Evolução:

1º Encontro: Veio acompanhado do pai, mas foi atendido sozinho. Apesar de ter concordado com a ideia de seu pai de procurar a clínica, não sabia informar o motivo pelo qual tinha ido a clínica. Mesmo diante das intervenções realizadas, não foi capaz de dizer o porquê procurou a clínica.

2º Encontro: O adolescente foi atendido junto com seu pai. O pai informa estar preocupado com a postura “desengajada” do filho diante da vida e queixa-se do descompromisso do seu filho no que diz respeito a horário e compromissos. O jovem apenas escuta o pai e aceita sua fala.

3º Encontro: Não compareceram.

Motivo do arquivamento: Após não ter comparecido a três encontros, a pasta é encaminhada para arquivamento devido ao abandono por parte do paciente.

Exemplo 3:

Dados do Paciente: criança de 9 anos, sexo masculino

Atendido no serviço de Plantão Psicológico:

Chega a criança acompanhado de sua mãe, que se queixa que o filho é muito inquieto, que bate no irmão mais novo de três anos. Informa que a professora reclama do comportamento da criança na escola. Conta que o filho aos três anos de idade foi diagnosticado, por uma médica, como hiperativo. Relata que quando irmão nasceu, ele, no início, queria pegá-lo no colo, mas quando o irmão começou a andar e falar, a criança começou a “implicar” com ele. Diz, segundo relato da mãe, que ela dá mais atenção ao irmão.

Ela queixa-se que ninguém aguenta ficar com a criança e que já teve que deixar de trabalhar para ficar com ele. Informa que seu filho e seu esposo tem um bom relacionamento e que este último não reclama com o primeiro. Só faz isso quando ela insiste muito, dando a entender que o esposo é ausente. Conta, ainda, que a criança é muito apegada a sua mãe, avó materna da criança. E que o mesmo trocou de escola no início desse ano.

Retorno:

A mãe é atendida e solicita o encaminhamento para o filho. Fala de sua família de origem, especificamente de seu pai, e confessa ter medo de estar repetindo o comportamento que este tinha com ela. Passa, então, a falar de sua relação com seu filho e diz que não consegue ter controle sob ele e nem dar carinho. Diz que sua relação com o filho menor é diferente e melhor.

Encaminhamento: Para o serviço de atendimento a família.

Exemplo 4

Dados da Família acompanhada: pais de um menino de 11 anos que fora atendido anteriormente por outro estagiário da clínica-escola.

Motivo da procura: encaminhamento do pediatra porque a criança encontra-se ansiosa e apresenta algumas feridas na cabeça.

Evolução:

1º Encontro: A mãe relata o motivo da queixa e informa que tal comportamento iniciou-se após a babá que ele era apegado ter ido embora do emprego. A mãe queixa-se que o filho é desobediente. E reclama que o que ela e o marido ganham financeiramente só dá para arcar com as despesas relacionadas a educação, a alimentação e a saúde. Diz que a família não tem tempo para lazer, nem mesmo para fazerem coisas juntos. O pai fala pouco e, apenas, reforça a falta de limites do filho.

2º Encontro: Apenas a mãe comparece ao encontro, o pai falta devido a questões do trabalho. A mãe interroga por que porque é que são eles (os pais) que precisam ser atendidos e não a criança já que veio buscar atendimento para a mesma. Conta que sempre que coloca a criança de castigo, acaba cedendo ou o marido intervém retirando o filho do castigo. Ou, às vezes, os dois retiram a criança do castigo de comum acordo. Relata que a criança perdeu um ano na escola e que ela ficou surpresa com isso, mas preferiu que a criança repetisse do que passá-la sem que a mesma tivesse uma boa base. Informa ainda que a criança não dorme direito e que fica com a luz acesa.

3º Encontro: Comparece o pai com a criança, mas apenas o pai é chamado a entrar na sala de atendimento, enquanto a criança permanece na recepção. Já na sala, o pai diz que a criança foi com ele porque depois do atendimento irão ao médico. E que sua esposa não foi porque teve que ir ao médico. O pai fala que tem dificuldades para se expressar e que tem notado mudanças no comportamento de seu filho. Atribui a isso o fato de ter se aproximado mais dele. Diz que em relação a questão do castigo, sua esposa é quem cede mais.

4º Encontro: Faltaram

5º Encontro: Faltaram

6º Encontro: A mãe chega 15 minutos atrasada. Afirma que nada mudou e reclama das notas do filho. Diz estar cansada e que, às vezes, pensa em deixar correr como o filho que para ver se muda alguma coisa. Conta que apesar do estresse advindo das provas, a cabeça da criança não estourou, que o sono da criança está normal. Conta que nesses dias seu esposo dormiu em casa e justifica as duas faltas anteriores. Relata que veio apenas para realizar o pagamento pois não está vendo resultado. Mas ao final da sessão diz que seu esposo irá vir na próxima semana.

7º Encontro: Falta não justificada.

8º Encontro: Falta não justificada.

Obs: Pasta arquivada pelo abandono do tratamento.

Exemplo 5:

Dados do Paciente: criança de 9 anos, sexo feminino, acompanhada da mãe.

Atendimento: no Plantão Psicológico

Queixa: A mãe queixa-se da dificuldade de aprendizado da criança em relação a algumas matérias na escola e que a filha apresenta momentos de tristeza.

Demanda: É observado conflitos familiares acontecem com frequência na rotina cotidiana da criança.

Encaminhamento: Disponibiliza-se o retorno ao Plantão Psicológico para a mãe e para criança e para essa última, ainda, apresenta-se a possibilidade de encaminhamento para a Psicoterapia.

Exemplo 6:

Dados do Paciente: criança do sexo masculino, 10 anos, acompanhado da mãe.

Atendimento: Plantão Psicológico

Queixa: Falta de limite, dificuldade na escola, hipótese de hiperatividade. Queixas retiradas da fala da mãe.

Demanda: A criança relata problemas em sua família. Diz sentir falta do pai e que não concorda com o comportamento deste que ingere bebida alcoólicas em excesso.

Encaminhamento: Acompanhamento Psicopedagógico.