

# PSICANÁLISE NOS ESPAÇOS PÚBLICOS: ESCUTA E TRANSMISSÃO PSICANALÍTICA NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

## PSYCHOANALYSIS IN PUBLIC SPACES: LISTENING AND PSYCHOANALYTICAL TRANSMISSION IN THE UNIVERSITY EXTENSION

Christiane Carrijo 1

**Resumo:** O trabalho apresentado é fruto de dois projetos de extensão universitária executados por coordenadora e por discentes para populações vulneráveis, crianças, adolescentes, usuários de serviços públicos do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi). O objetivo é discutir alguns dos vértices teóricos, metodológicos e considerações parciais advindas da execução de ambos, de maneira a propor bases para uma psicanálise comprometida com espaços públicos e com a escuta das pessoas vulneráveis e invisibilizadas. Os resultados apontam como a psicanálise dos espaços públicos, feita na práxis universitária, auxilia na construção de dispositivos potentes para uma clínica ampliada e na psicanálise como operador político, levando em consideração fenômenos complexos da realidade social. Por propiciar o acolhimento e a circulação livre das palavras e das brincadeiras, marca o lugar do outro como testemunha das histórias narradas.

**Palavras-chave:** Psicanálise. Espaços Públicos. Clínica Ampliada. Extensão Universitária. Transmissão Psicanalítica.

**Abstract:** The work presented is the result of two university extension projects carried out by the coordinator and students for vulnerable populations, children, adolescents, users of public services at the Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS) and the Psychosocial Care Center for Children and Adolescents (CAPSi). The goal is to discuss some of the theoretical and methodological vertices and partial considerations arising from the execution of both in order to propose bases for a psychoanalysis committed to public spaces and to listening to vulnerable and invisible people. The results show how the psychoanalysis of public spaces, carried out in university praxis, helps in the construction of powerful devices for an expanded clinic and in psychoanalysis as a political operator, taking into account complex phenomena of social reality. By providing hospitality and free circulation of words and games, it marks the place of the other as a witness to the narrated stories.

**Keywords:** Psychoanalysis. Public spaces. Extended Clinic. University Extension. Psychoanalytic Transmission.

---

**1** Professora do Departamento de Psicologia da Faculdade de Ciências - UNESP/Bauru-SP. Doutora em Filosofia pela Universidade Federal de São Carlos-UFSCar/SP. Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo-PUC/SP. Membro do NEEPPSICA - Núcleo de Estudos, Extensão e Pesquisa em Psicanálise da FC/UNESP. Membro do Observatório de Educação em Direitos Humanos - OEDH-FAAC/UNESP. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8543191018207911>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1486-7006>. E-mail: [christiane.carrijo@unesp.br](mailto:christiane.carrijo@unesp.br)

## Introdução

O trabalho apresentado é fruto de dois projetos de extensão<sup>1</sup> universitária, sendo um desenvolvido para crianças, no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); e outro para pré-adolescentes no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi). O objetivo é colocar em discussão alguns dos vértices teórico-metodológicos e também as considerações parciais advindas da execução destes, de maneira a propor bases para uma psicanálise comprometida com espaços públicos e com a escuta da população brasileira vulnerável e invisibilizada. A fundamentação teórica partiu de propostas psicanalíticas encontradas em Sigmund Freud (1919 [1918])/1996) e Françoise Dolto (1977/2009), em sua vertente europeia, e dos trabalhos psicanalíticos brasileiros da Casa da Árvore, no Rio de Janeiro, e da Casa dos Cata-Ventos, em Porto Alegre. Os dispositivos de inspiração doltoniana das Casas brasileiras servem de referência e auxiliam na compreensão de que o brincar é terapêutico e potencializador da elaboração de traumas e de situações de conflito.

Uma Psicanálise em Extensão em uma Clínica Ampliada – para fora dos consultórios e dialogando com outros campos do conhecimento – para usuários do CREAS e do CAPSi, especificamente crianças e adolescentes, foi feita com a construção de espaços de escuta psicanalítica para a compreensão do fenômeno da violência sexual, no primeiro momento, e, posteriormente, do sofrimento mental. Esses lugares institucionais, um da Assistência Social e outro da Saúde, recebem ações afirmativas e consolidam políticas públicas para a garantia de direitos constitucionais.

O abuso sexual infantil é um dos maiores problemas da saúde pública no país e no mundo e, por ser um fenômeno complexo, exige enfrentamento com estratégias de abordagem multidisciplinar – o CREAS é a porta para o atendimento psicossocial dessa população. Mundialmente se observa uma grande defasagem entre a necessidade de atenção em saúde mental para crianças e adolescentes e a oferta de uma rede de serviços capaz de responder por ela, além da ausência de políticas oficiais de saúde mental infantil e juvenil – o CAPSi realiza o acolhimento e atendimento dessa demanda.

É urgente que se estude as especificidades para o atendimento dessa população – crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual e/ou com transtornos mentais, com a sistematização de uma política de saúde mental detalhada para esse segmento, que auxiliaria na disponibilização de mais serviços e informações relevantes para se construir uma clínica ampliada, ética e humanizada e uma prática multidisciplinar.

A exposição desse artigo procura traçar as bases teóricas e metodológicas utilizadas no fazer e na escuta dessas práticas extensionistas com o objetivo de propor argumentos e reflexões para uma psicanálise dos espaços públicos, uma clínica psicanalítica ampliada.

## Metodologia

Utilizou-se o método da cartografia para a sistematização do trabalho de campo extensionista, pois, a ênfase metodológica é acompanhar processos junto com a dimensão interventiva das ações. Inspirados no trabalho de Rolnik (1989), Cintra, Mesquita, Matumoto e Fortuna (2017, p. 50) afirmam que: “A cartografia tem como amparo ao trabalho metodológico a análise da implicação do pesquisador articulada à concepção de que o conhecimento é inseparável e nele há uma processualidade em relação ao movimento da vida e das afecções”.

A cartografia, na perspectiva de Gilles Deleuze e Félix Guattari, conceito apresentado na introdução de *Mil Platôs* (1995), procura mapear linhas constitutivas das coisas e dos acontecimentos dos territórios existenciais para acompanhar processos de produção de subjetividade, de maneira

<sup>1</sup> Os projetos receberam apoio e recursos da Pró-reitoria de Extensão e Cultura (PROEC/UNESP). Agradecimento aos discentes do curso de Psicologia, psicanalistas na cidade, executores desses projetos e também aos mestrands e profissionais, participantes, voluntários engajados de nossa clínica ampliada. Os nomes dos Projetos de Extensão citados neste artigo são: Saraus e Contação de Histórias: Psicanálise e Arte como Estratégia Clínica e Política na Atenção à Infância; e Ateliês de Contação de Histórias com Escuta Psicanalítica para o Centro de Apoio Psicossocial Infantil - CAPS i, como parte do Projeto Atendimento e Assistência Psicológica às Demandas dirigidas ao Centro de Psicologia Aplicada FC-UNESP-Bauru.

a construir um mapa móvel de paisagens psicossociais: “[...] eis, então, o sentido da cartografia: acompanhamento de percursos, implicação em processos de produção, conexão de redes ou rizomas” (PASSOS; KASTRUP; ESCÓSSIA, 2009, p. 10).

Dessa maneira, essa metodologia possibilita o estudo de objetos de caráter mais subjetivo e em territórios nos quais o pesquisador habita e transforma para conhecer, ao mesmo tempo em que também é afetado. Nesse sentido, o conhecimento produzido é um processo de criação: “o desafio é o de realizar uma reversão do sentido tradicional do método – não mais um caminhar para alcançar metas pré-fixadas (metá-hódos), mas o primado do caminhar que traça, no percurso, suas metas” (PASSOS; KASTRUP; ESCÓSSIA, 2009, p. 17).

Em sua aplicação nos projetos de extensão, fazemos o registro das ações e afetações ocorridas nos territórios, utilizando para isso o diário de campo e, a posteriori, na supervisão clínica das ações que ocorreram nos ateliês, fazemos uma implicação coletiva dos efeitos do território sobre nós e sobre os participantes/população.

Como estratégia e dispositivo clínico, a contação de histórias foi utilizada enquanto recurso terapêutico e educativo, dada a possibilidade de construção de um espaço potencial e criativo para identificação e comunicação de sentimentos represados, reflexão de conflitos e questões sociais – além de processos de simbolização e de forma dialógica, ou seja, nós, os executores, propúnhamos contos, mas, também, escutávamos quais os contos as crianças queriam ouvir e brincar.

A escuta psicanalítica exercitada nas ações de clínica ampliada procura, com atenção flutuante, se atentar para as livres associações e sequências de brincadeiras dos participantes, com ênfase: ao desejo inconsciente; as repetições temáticas e, algumas vezes, traumáticas; as defesas; aos atos falhos; e a presença de significantes.

## **Argumentos Psicanalíticos para a construção de uma Clínica Ampliada – ser Psicanalista na Cidade**

As bases teóricas e metodológicas para pensar e fazer uma Psicanálise em Extensão ou, como diria Françoise Dolto, um trabalho de “psicanalistas na cidade” (DOLTO, 1977/2019), são encontradas em artigos freudianos. É possível assumir essa escuta e identificar as manifestações clínicas das crianças sem qualificar esse trabalho como sendo exclusivamente psicoterapêutico. Mas fica o questionamento: como caracterizar as intervenções de psicanalistas em espaços públicos e quais os alcances possíveis dessa atuação?

No texto *Linhas de Progresso na Terapia Analítica* (1919 [1918]/1996), Freud foi visionário, pois afirmou que o conhecimento e a capacidade psicanalítica eram incompletos, e que seriam necessárias alterações no método como forma de avançar no conhecimento; dessa maneira, ele se dispôs a rever o procedimento terapêutico e se abriu a novos desenvolvimentos para a clínica psicanalítica. Existem importantes colocações feitas nessa obra, pois os procedimentos de manejo postulados até então teriam tido sua gênese na clínica da histeria, mas outros sofrimentos mentais, como as fobias, deveriam estar submetidos a uma atuação técnica diferente.

Freud colocou que a sugestão poderia ser empregada em pacientes fóbicos, como manejo técnico, indicando que, em tais casos, existiria uma aproximação do método analítico com as psicoterapias. Estas últimas eram entendidas por Freud como toda terapêutica que utiliza da sugestão. Foi feita essa recomendação técnica porque o paciente fóbico grave teria uma grande dificuldade de produzir livres associações. Esse texto freudiano parece anunciar as fundamentações teóricas e clínicas do que mais tarde foi chamado de psicoterapia de orientação analítica. Freud apresentou as seguintes propostas de manejo:

A nossa técnica desenvolveu-se no tratamento da histeria e ainda é dirigida, principalmente, à cura daquela afecção. As fobias, porém, já tornaram necessário que ultrapássemos os nossos antigos limites. Dificilmente se pode dominar uma fobia, se se espera até que o paciente permita à análise influenciá-lo no sentido de renunciar a ela. Nesse caso, ele jamais trará para análise o material indispensável a uma solução convincente

da fobia. Deve-se proceder de forma diferente. Tome-se o exemplo da agorafobia; existem dois tipos de agorafobia, um brando, o outro grave. Com estes últimos, só se obtém êxito quando se consegue induzi-los, por influência da análise, a comportarem-se como os pacientes fóbicos do primeiro tipo – isto é, a ir para a rua e lutar com a ansiedade enquanto realizam a tentativa. Começa-se, portanto, por moderar a fobia; e apenas quando isso foi conseguido por exigência do médico é que afloram à mente do paciente as associações e lembranças que permitem resolver a fobia (FREUD, 1919 [1918]/1996), p. 179).

Ele anunciou as considerações clínicas acima como avanços na técnica psicanalítica e integrando o escopo do tratamento analítico. Dessa maneira, sofrimentos mentais, e mesmo as fobias, estariam sujeitos a certas suspensões de seus sintomas devido à transferência (FREUD, 1913/1996).

A distinção entre transferência e sugestão, como desenvolvimento da técnica psicanalítica, foi feita tempos mais tarde, quando ele indicou um segundo avanço, e novamente necessidade de mudanças na técnica: o atendimento psicanalítico em instituições públicas, destinado às classes menos abastadas:

Agora, concluindo, tocarei de relance numa situação que pertence ao futuro – [...]. Os senhores sabem que as nossas atividades terapêuticas não têm um alcance muito vasto. [...] Presentemente nada podemos fazer pelas camadas sociais mais amplas, que sofrem de neuroses de maneira extremamente grave. Vamos presumir que, por meio de algum tipo de organização, consigamos aumentar os nossos números em medida suficiente para tratar uma considerável massa da população. Por outro lado, é possível prever que, mais cedo ou mais tarde, a consciência da sociedade despertará, e lembrar-se-á de que o pobre tem exatamente tanto direito a uma assistência à sua mente, quanto o tem, agora, à ajuda oferecida pela cirurgia, e de que as neuroses ameaçam a saúde pública não menos do que a tuberculose [...] Quando isto acontecer, haverá instituições ou clínicas de pacientes externos, para as quais serão designados médicos analiticamente preparados, de modo que homens que de outra forma cederiam à bebida, mulheres que praticamente sucumbiriam ao seu fardo de privações, crianças para as quais não existe escolha a não ser o embrutecimento ou a neurose, possam tornar-se capazes, pela análise, de resistência e de trabalho eficiente. Tais tratamentos serão gratuitos. Pode ser que passe um longo tempo antes que o Estado chegue a compreender como são urgentes esses deveres. [...]. Defrontarnos-emos, então, com a tarefa de adaptar a nossa técnica às novas condições. [...] É muito provável, também, que a aplicação em larga escala da nossa terapia nos force a fundir o ouro da análise livre com o cobre da sugestão direta [...] (FREUD, 1919 [1918]/1996, p. 180-181).

As palavras do fundador da psicanálise a respeito das possibilidades futuras das classes trabalhadoras serem atendidas por analistas, e mesmo do Estado custear um tratamento para as mesmas, marcou a construção de um campo teórico e clínico fora dos limites do consultório e do divã: uma psicanálise para fora dos muros se coloca como um legado e um desafio deixado por Freud.

Rosa (2016) relembra a visita de Freud aos EUA, em 1909, e sua colocação a respeito da entrada da psicanálise em território americano como um processo de contágio de ideias, que seria algo irreversível – assim como uma peste. Eis uma face subversiva da psicanálise. A autora também

busca em Lacan e na Ata da fundação da Escola Freudiana de Paris, em 1964, a proposta para uma distinção entre psicanálise como intenção e como extensão. Se a primeira trata da doutrina, do corpo teórico; a segunda se refere à prática, e é composta pela articulação da clínica com ciências afins. Ela aponta: “A psicanálise em extensão está na dependência da psicanálise em intenção, o que a diferencia de uma sociologia quantitativa” (ROSA, 2016, p. 90).

O objetivo ao trazer ideias de Freud e Lacan, como argumentação para a construção de uma clínica psicanalítica ampliada, está brevemente descrito acima e marca a importante defesa desta clínica. A existência da psicanálise é dependente da fundamentação epistemológica da descoberta do inconsciente e de seu método específico: a associação livre.

A invenção da psicanálise se inscreve na subversão científica operada no início do século XX, pois ela é uma forma de investigação e, ao mesmo tempo, uma intervenção clínica, portanto, pesquisa e tratamento coincidem. A teoria psicanalítica possui um estatuto próprio, pois sustenta o desejo no centro de toda atividade humana. Ela jamais pode garantir, a priori, um resultado determinado quando se trata do estudo de casos.

Pensamos que são dois os objetivos da clínica psicanalítica ampliada. O primeiro é manter viva a clínica psicanalítica, por intermédio do estudo de casos clínicos. Estes atendimentos são feitos a partir de uma psicanálise extensa, nos espaços públicos e na escuta da população vulnerável e invisibilizada socialmente. Eles operacionalizam conceitos psicanalíticos que descolonizam a escuta – uma vez que é preciso, também, escutar a demanda do *zeitgeist* da época.

O outro objetivo é duplo: realizar a psicanálise, como proposta por Freud em *Linhas de Progresso na Terapia Analítica* (1919 [1918]/1996), para os trabalhadores e para os que não podem pagar, ou seja, escarafunchar o cobre da Psicanálise; e, por outro lado, realizar a psicanálise em extensão como proposta por Lacan: a sua possibilidade de ser um operador político que possui como finalidade ampliar sua área de atuação para além da clínica privada, colocando-a em espaços públicos e disseminando-a na cultura.

Pensamos nas condições do uso da psicanálise como experiência original no mundo e em como podemos assumir as contradições e o desejo da *práxis* dos que a praticam extramuros. A Psicanálise em Extensão, a prática de ser um psicanalista na cidade, operacionaliza como compreendemos o fazer uma clínica psicanalítica ampliada. Por isso, temos como exercício dessa escuta, as intervenções realizadas nos projetos de extensão universitária, nos quais discentes e coordenadora/psicanalista se lançam em experiências de *práxis* voltadas para demandas da realidade social.

Destacam-se, então, os projetos de extensão como possibilidades de experiências de transmissão de uma escuta e de uma *práxis* psicanalítica em espaços públicos, como são as experiências extensionistas: dos *sarauzinhos* e contação de histórias, para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual (realizados nos CREAS); e do ateliê de contação de histórias para crianças com transtornos mentais do CAPSi - ambos inspirados na clínica de Françoise Dolto e nas Casas brasileiras inspiradas na *Maison Verte* (Casa Verde), fundada por Dolto, na França, em 1978.

Gostaríamos de afirmar que a Extensão Universitária pode ser subversiva. Sua subversão está em confrontar o centro imaculado do saber científico acadêmico naquilo que ele mais preza: o controle e o produtivismo cientificista. A rigor, professores muito envolvidos com a *práxis*, isto é, com atividades voltadas à população em ações fora dos muros universitários, não produzem conhecimento científico na mesma velocidade dos outros colegas pesquisadores. Entendamos bem: não estamos falando simplesmente da Extensão como campo de pesquisas qualitativas, no qual discentes, após a coleta de dados, não possuem mais vínculo com a população, mas nos referimos a práticas de psicanalistas/professores que entram diretamente em contato com os territórios da *práxis* de seus alunos e vão junto com eles para fora dos muros da Universidade. Muitas vezes, eles estão presentes em momentos do trabalho nos campos institucionais e, por vezes, na rua; dessa forma, testam a teoria, os métodos e as estratégias de intervenção, para depois, com a supervisão clínica, escreverem resultados e inscrever, no psíquico, uma transmissão. Porém, principalmente, os psicanalistas na cidade estão nos locais públicos para escutarem e serem afetados pela escuta – e possibilitarem a construção de um espaço para a circulação da palavra e dos afetos.

No Brasil, as práticas assistenciais desenvolvidas pelas políticas públicas, como é o caso do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e do Sistema Único de Saúde (SUS), necessitam

da extensão universitária para pensar a realidade social e as propostas de intervenção para os usuários desses territórios. Nesse contexto, defendemos uma psicanálise praticada nos dispositivos extensionistas para construir uma clínica psicanalítica ampliada verdadeiramente brasileira.

[...] a clínica não é lugar de aplicação de saber, mas de produção, o que significa que, havendo produção de saber, há necessariamente condições para a prática clínica, uma vez que o saber produzido, não tendo caráter especulativo, foi gerado a partir de uma experiência em que o sujeito está necessariamente implicado (ELIA, 2000, p. 32).

Broide (2019) aponta que a clínica não é restrita ao consultório particular e defende o trabalho psicanalítico exercitado nas situações sociais críticas: atendimento de população que vive nas ruas, prisões, nos morros e as vítimas de violências, por exemplo. Ele defende uma experiência psicanalítica cuja intervenção solicita a colocação do próprio corpo do analista no trabalho, pois exige a escuta do outro no território da cidade, onde não existe o controle do dispositivo analítico como o classicamente realizado no consultório. Ele nos auxilia com a compreensão de uma transferência, despertada nesses dispositivos, que nos remete ao desamparo e a fragilidade. Também diríamos que esta é uma transferência que nos toca, comove e que pode provocar uma sensação de impotência.

Uma prática de clínica ampliada para espaços públicos, e com compromisso com a realidade, leva em consideração que o psicanalista precisa voltar sua escuta para as questões mais urgentes do sofrimento mental da população brasileira. Dessa forma, discussões teóricas e clínicas, empreendidas em eventos científicos, que abordam contextos e realidades muito diversas da nacional, e com intenção de aprofundar ou descrever conceitos psicanalíticos, na verdade produzem efeitos de 1) nos deixar receptivos à produção psicanalítica, muitas vezes europeia; e 2) nos afastar, em parte, de nossas raízes e de uma produção própria e original da psicanálise. Esse cenário pode ser observado se considerarmos o período dos anos 1980 até meados de 2014, no qual se tornou comum, nos congressos da área, muitas conferências e comunicações orais que abordavam o holocausto vivido na Segunda Guerra Mundial. A população vítima de genocídio fazia parte das falas dos psicanalistas, a grande maioria brasileiros, e era citada para descrever conceitos teóricos ou clínicos, como trauma; neuroses traumáticas; clínica do testemunho; pulsão de morte; e compulsão à repetição, por exemplo.

Podemos pensar a ampliação da escuta e do olhar para a clínica psicanalítica com referenciais brasileiros, ou da América do Sul, como um processo com contradições, no qual as questões sempre estiveram mais ou menos presentes em alguns momentos, porém, sem a devida ênfase. Os trabalhos sobre o racismo, os presídios, os abrigos, a violência sexual contra crianças, a violência de gênero, entre outros, e estudados a partir da realidade brasileira, com o devido destaque para a produção de conhecimento psicanalítico que adviria dessas produções nacionais, caminhavam em um ritmo peculiar.

Percebíamos, também, em eventos internacionais, que durante conferências de psicanalistas brasileiros estes as faziam em língua estrangeira, mesmo com os ouvintes sendo de sua própria nacionalidade – fato que se dava apenas por termos a presença de um palestrante estrangeiro na mesa científica. Poderíamos pensar que existiria certo desprestígio com a língua natal de nosso país? Em um evento, no contexto dessa época, e em uma conversa privada, escutamos o colega Francisco Capoulade (2016) – a partir de sua trajetória na Psicanálise e escuta de interlocutores psicanalistas para a produção do seu filme, *Hestórias da Psicanálise – Leitores de Freud* (2016) –, colocar palavras para a transmissão da psicanálise produzida no Brasil, e sobre assumirmos nossa língua: *falamos brasileiro*.

Enfim, a clínica psicanalítica, que é produção de saber, só se realiza se estiver compromissada com a escuta da realidade. Logo, no Brasil, precisa estar em diálogo com a realidade brasileira – se não for assim, ela se converte apenas em lugar de aplicação/reprodução de uma psicanálise europeia, não faz escuta e corre o risco de ficar confinada a um referencial estrangeiro.

Nesse momento, voltamos a Lélia Gonzalez (2018) e a sua experiência com a psicanálise. Precisamos nos atentar para nossos mecanismos de racionalização, de esquecimento e de

recalcamento como brasileiros e enquanto psicanalistas. A autora, junto com M. D. Magno e Betty Milan (RATTS; RIOS, 2010) – estes últimos, discípulos e analisandos de Lacan, participaram do Colégio Freudiano do Rio de Janeiro, fundado em 1975. Esses psicanalistas se voltaram para estudar o samba, o carnaval e a umbanda, e quando perguntaram a Betty Milan se a teoria lacaniana teria sido reinventada no Brasil, ela respondeu:

Não diria que a teoria foi reinventada, e sim que tivemos de reinventar a prática dos analistas, a prática *senso lato*, para não ficarmos marginalizados. O recurso à imprensa, no fim da década de 1970, é um exemplo disso. Outro exemplo é o trabalho de pesquisa dos analistas nos cultos umbandísticos ou nas escolas de samba. Além de traduzir e ensinar Lacan, nós nos valíamos do nosso conhecimento psicanalítico e da nossa escuta para saber qual era a especificidade da cultura brasileira, o que a diferenciava da cultura europeia e das outras culturas latino-americanas (MILAN *apud* RATTS; RIOS, 2010, p. 62).

A partir do livro *América ladina*, de MD Magno (MACHADO DIAS, 1980), Lélia Gonzalez (2018) formulou a ideia de uma América Africana ou Amefricana, baseada na concepção de que a especificidade do Brasil era a participação africana na sua formação cultural e social; e não na reiterada evocação a uma latinidade. A autora propõe a assimilação da cultura africana a partir da figura da mãe preta, que realizou a função materna para as crianças brasileiras e tornou possível a assimilação da língua, crenças e costumes, dizendo que aqui no Brasil se fala é o *pretuguês*. Então, se pensamos em português, brasileiro e *pretuguês*, qual a nossa clínica?

Escutar populações vulneráveis e descolonizar a psicanálise se tornou uma realidade cada vez mais presente, tanto nos territórios públicos e privados quanto nos espaços teóricos e clínicos. Passamos a ter experiências em vários projetos de extensão universitária, com professores e discentes exercitando uma psicanálise extramuros, diretamente em espaços públicos, e também profissionais que passaram a exercer consultórios de rua com escuta psicanalítica gratuitamente.

As experiências nestes dispositivos psicanalíticos, com escuta psicanalítica e a *práxis* dos psicanalistas na cidade, e que conta com a colaboração de professoras e professores, de discentes de graduação e pós-graduação e profissionais, nos fornecem, também, a descrição de suas vivências e das bases teóricas e clínicas da psicanálise nos espaços públicos.

Assim, descrevendo alguns exemplos, temos a Extensão da Residência Integrada em Saúde, *Residência na Rua: Saúde, Cultura e Arte*, da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública da Universidade do Ceará (RIS-ESP/CE), na qual foram feitas abordagens noturnas junto à população de rua no centro de Fortaleza a partir do referencial da Psicanálise (SILVA; NUNES, 2019).

Há também o trabalho de Guerra (2018) no Programa *Já É de Extensão Universitária*, da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com conversações psicanalíticas com jovens, e que além de escutá-los também registra seus testemunhos por meio de quadrinhos mangá. O projeto descreve reflexões teóricas e clínicas, nas quais a psicanalista diz ser necessário subverter a Universidade e a Psicanálise. Segundo ela, a primeira está associada ao positivismo clássico e a lógica binária; e a segunda, relacionada à burguesia e a uma individualização patológica e apolítica. A autora aponta ser imprescindível uma posição ético-política de enfrentamento desses lugares cristalizados e propõe utilizar, como base teórica para reflexões prático-clínicas, Lacan e Viveiros de Castro (GUERRA, 2018).

Temos experiências de psicanálise na rua desenvolvidas por ações em campos de estágios (BADIA, 2019). Esse serviço é oferecido pela rede de Assistência Social da cidade de Florianópolis (SC) e também o trabalho desenvolvido por profissionais voluntários do coletivo brasileiro *Psicanálise na Rua* (GUIMARÃES; JARDIM, 2019), com reflexões em autores como Freud, Lacan e Adorno, por exemplo. Muitos outros trabalhos semelhantes são realizados em várias cidades do Brasil e seria impossível citar todos eles – alguns ainda estão organizando suas produções textuais (e, em alguns casos, fílmicas) dos registros da prática psicanalítica de populações vulneráveis e em espaços públicos.

Nesse contexto, a proposta da Extensão Universitária, como ferramenta para a construção de

uma psicanálise dos espaços públicos e de uma clínica ampliada, é indissociável de um compromisso ético e político com a realidade social brasileira, porque, nessa *práxis*, é possível realizar a escuta do que escapa ao laço social, ao que faz furo e ao que a política pública não dá conta. Ela é também o espaço de uma proposta de formação acadêmica e de resistência à colonização de nossa escuta e dos currículos acadêmicos. A partir desse ponto é preciso reinventar a prática psicanalítica, mas, também diríamos complementando a visão de Milan, inventar novos conceitos psicanalíticos, que são hoje imprescindíveis para abarcar os processos de subjetivação contemporâneos e a clínica do cobre da psicanálise freudiana.

## **Extensão Universitária e a Escuta Psicanalítica dos Espaços Públicos: reflexões e contribuições para a prática psicanalítica**

Os projetos de Extensão desenvolvidos tanto para o CREAS quanto para o CAPS Infantil, tiveram suas bases descritas, até o momento, com inspiração na fundamentação teórica e clínica da Psicanálise de Françoise Dolto, especificamente no modelo da *Maison Verte*, da França (THIS, 2007), que é um lugar de brincar, conversar e contar histórias. Outros dispositivos com a mesma inspiração foram desenvolvidos no Brasil, como a Casa da Árvore (MILMAN; BEZERRA JÚNIOR, 2008), no Rio de Janeiro, e a Casa dos Cata-Ventos (GAGEIRO *et al.*, 2019), em Porto Alegre – ambos também alicerçados em buscar soluções para o atendimento à infância vulnerabilizada.

Esses espaços partem da compreensão que o brincar é por si só terapêutico, pois por intermédio das brincadeiras, a criança relaciona o seu ambiente social e cultural com seu mundo interno, o que a leva a desenvolver sua criatividade; ressignificar traumas; desenvolver suas funções simbólicas; e elaborar um projeto de vida. Nos Projetos de Extensão, focados na Psicanálise de territórios da cidade – fora dos consultórios e dialogando com outros campos do conhecimento – são construídos dispositivos de escuta psicanalítica nos espaços públicos.

Esse espaço possível do brincar, conversar, contar histórias ou do ateliê de contação de histórias, teve como cerne propiciar aos pacientes ferramentas para a construção de recursos de simbolização e elaboração das vivências traumáticas, ou mesmo no campo de fala e de brincadeiras – sempre com o acolhimento e testemunho do outro. Jacintho, Kupfer e Vanier (2019) comentam como o trabalho de desenvolvimento da Casa Verde auxiliou na construção de outros dispositivos de acolhimento psicossocial na França. Eles ressaltam, entretanto, o quanto a marca de Dolto se fez a partir de uma posição específica de escutar o que faz insistência e sem a proteção de um consultório – em um encontro sem garantias de um dia seguinte.

A Casa dos Cata-Ventos (GAGEIRO *et al.*, 2015) é uma estrutura inspirada na Casa Verde (THIS, 2007), e por isso é um local de brincar, contar histórias e conversar. O projeto é fruto de parceria entre o Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e a Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA) e recebe semanalmente, para contação de histórias e acolhimento, crianças em vulnerabilidade social, moradoras da Vila São Pedro.

Os contos passaram a ser estudados como instrumento psicoterapêutico pela psicanálise e passaram a ser considerados mecanismos para desenvolver a resiliência (CYRULNIK, 1999), ou mesmo encontrar a contenção da loucura. Gutfreind (2010) aponta que Michele Simonsen destaca três abordagens, metodologias aplicadas ao conto: a clínica, dirigida ao diagnóstico e ao tratamento psicanalítico – encontrada em Freud (1908 [1907]/1976), que se interessou sobre a atividade imaginativa, o fantasiar e a brincadeira infantil e também a influência dos contos de fadas sobre o desenvolvimento da doença ou sua cura; a centrada no estudo do psiquismo humano, por intermédio de exemplos concretos de manifestações culturais, ainda sobre o olhar do autor, a partir do estudo do folclore e dos mitos, e a observação “texto-analítica”, que foca no estudo literário dos contos a partir de conceitos psicanalíticos.

Diversos autores defendem que o conto permite à criança elaborar seus conflitos psíquicos, estimulando-a a se aproximar de seus afetos mais assustadores e, ao mesmo tempo, ajudando-a a manter distância destes. Gutfreind (2010) comenta que Runberg (1993) descreveu o termo *safekeep* para expressar a maneira como a ambientação vaga e completa do conteúdo dos contos e o uso de fórmulas como “era uma vez”, propicia condições para proteger as crianças das próprias



experiências, conflitos e sentimentos. Assim, ele funciona em duas direções na psicoterapia: a do paciente – que pode trazê-lo como material para a sessão, como apontado por Freud e por analistas junguianos –, ou o próprio psicoterapeuta o sugere como uma maneira de abordar os conflitos do paciente; a outra é a criação de novas histórias durante a própria sessão ou o trabalho com contos já existentes – neste último caso o conto inclui o uso simultâneo de outros mediadores como o desenho ou o teatro (GUTFREIND, 2010).

Marie Bonnafé (1994) realiza um trabalho com crianças e bebês a partir dos contos, com a utilização de livros, pautado no prazer em contar histórias às crianças, priorizando o aspecto lúdico e o desenvolvimento da imaginação, com o efeito terapêutico como decorrente da contação. De Conti (2004), ao explicar o trabalho da autora (BONNAFÉ, 1995), com relação a uma narrativa ser terapêutica, enfatiza que quando uma palavra ou lembrança falta, de parte do analisando, as representações ainda estão sem uma inscrição no psíquico e devem ser marcadas verbalmente pelo analista de uma forma mais ampla, aberta e não interpretativa. Essa pontuação mais aberta do analista possibilita o aparecimento de elementos variados, como os melódicos, narrativos, imagéticos e também significantes, do lado do analisante – e que se inscrevem no laço transferencial. Existirá um reconhecimento, na relação transferencial, dessas primeiras imagens e elementos, como intimamente ligados ao sentido.

Pensamos que na clínica ampliada o analista realiza essas pontuações abertas, amplas e não interpretativas, pois a intenção da livre circulação das palavras e dos afetos é acompanhada pelo posicionamento do analista em estar no lugar de testemunha, muitas vezes de um sofrimento indizível, e possibilitar o acolhimento e um lugar para a transmissão simbólica.

Gagnebin (2006), com seu conceito de testemunha, enfatiza a importância de se compreender que esta não se trata daquele que viu com seus próprios olhos, mas, principalmente, daquele que não vai embora:

[...] que consegue ouvir a narração insuportável do outro e que aceita que suas palavras levem adiante, como num revezamento, a história do outro: não por culpabilidade ou por compaixão, mas porque somente a transmissão simbólica, assumida apesar e por causa do sofrimento indizível, somente essa retomada reflexiva do passado pode nos ajudar a não repeti-lo infinitamente, mas a ousar esboçar uma outra história, a inventar o presente (GAGNEBIN, 2006, p. 57).

Nos Projetos de Extensão no CREAS e no CAPSi foram utilizadas contações de histórias e brincadeiras livres como dispositivos clínicos para territórios da cidade.

A Casa dos Cata-Ventos (GAGEIRO *et al.*, 2015, p. 4) tem a proposta da construção de um espaço “[...] que promove o deslizamento da violência às palavras”, promovendo uma possibilidade de simbolização e elaboração da violência.

A *Maison Verte*, adaptada para o Brasil, veio em sua primeira versão nacional como Casa da Árvore (MILMAN; BEZERRA JÚNIOR, 2008), em meados de 2001, em um projeto de extensão desenvolvido na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). O espaço enfrentou dificuldades em sua construção para a realidade brasileira e no contexto das comunidades periféricas cariocas, justamente pela proposta de ir até a população vulnerável. Faltaram financiamento e apoio público, bem como dificuldades para encontrar um local que atendesse as demandas do projeto inspirado no original de Dolto, além de ser percebido com descrença entre a própria comunidade psicanalítica francesa quanto à adaptação para nossa realidade – uma vez que estes profissionais alegavam que seria impossível trabalhar em lugares nos quais se destaca a fome e a pobreza: “por que entrar na favela, onde a violência, segundo sua expressão, tinha torcido o pescoço das palavras” (MILMAN, 2005, p. 53),

Milman (2008, p. 4) também lembra que a influência da *Maison Verte*, lugar de conviver, brincar e falar e “onde não há necessidade de falar sintomas” e nem lugar de reeducação, permitiu a Dolto cunhar o termo, “psicanalistas da cidade”, ou “psicanalistas na cidade”, pois eles falam e falam muito:

Cabe a eles falar e opinar, já que estão interagindo em um espaço social. Trata-se de um falar modesto, mas eficaz, que atua justamente no ponto de surdez dos pais em relação a seus filhos, e que se transforma, para a criança, num meio de encontrar um lugar entre os humanos, um lugar próprio, inspirado nos pais, mas ao mesmo tempo distinto do deles. [...] cada profissional fala de si, de sua opinião, com um lugar e uma palavra relativizados pela presença de tantos outros que ali trabalham. A fala que circula não é definitiva nem aprisionadora [...] (MILMAN, 2008, p. 4-5).

Dessa maneira, como recorte ilustrativo da execução de um dos nossos projetos de extensão, descreveremos brevemente o trabalho realizado no CAPSi, onde foi formado um grupo de cinco crianças entre oito e 11 anos de idade. Eram quatro meninos e uma menina, que participaram de um grupo de contação de histórias com escuta psicanalítica; foram sete encontros, de duas horas cada, realizados na sala do CAPSi; e mais duas reuniões com a equipe multidisciplinar. A ação foi organizada e desenvolvida pela professora/coordenadora, duas estudantes de graduação em Psicologia, um mestrando e uma profissional/psicóloga. A organização das atividades e as supervisões semanais para discussão dos trabalhos foram feitas nas dependências da Clínica Escola da Universidade (CPA/UNESP), e algumas vezes ocorreram nas dependências do próprio Centro.

Essa clínica ampliada possibilitou a compreensão de alguns importantes processos psíquicos e dos sofrimentos mentais da população atendida. Ela também fomentou ideias e considerações para a escuta e *práxis* de clínica ampliada no CAPSi, as quais compartilhamos com a seguinte síntese: 1) A contação de histórias como argumento para o encontro com o outro e o Outro; o ateliê permite lidar com a presença/ausência do outro; 2) A contação de histórias como dispositivo desenvolvido em CAPSi precisa ter um enredo com início e fim no mesmo dia – histórias longas devem ser evitadas; 3) Crianças com profundos sofrimentos psíquicos precisam de margens/bordas materializadas como regras mínimas e algumas destas construídas na execução do dispositivo, como, por exemplo, as que foram feitas pelas crianças e extensionistas do projeto: escrever o nome e sobrenome; se alguém bater/agredir o outro ou quebrar coisas, se interrompe e finaliza o ateliê de contos daquele dia; não falar palavrão; não pegar o que é do outro sem permissão; não destruir o que é do outro; 4) as margens/bordas materializadas em regras e ação produzem traços de inscrição no psíquico, realizando uma contenção da agressividade; 5) para o trabalho ser psicoterapêutico é necessário a liberdade lúdica e discursiva com associações livres, assim, qualquer proposta fechada de trabalho que obrigue as crianças a uma atividade forçada não permite a escuta psicanalítica e impede uma clínica psicanalítica ampliada, se convertendo em uma ortopedia pseudoeducativa; 6) crianças com profundos sofrimentos psíquicos possuem dificuldades em suportar o outro, o Outro, e este (outro) é sentido, na maioria das vezes, de forma persecutória; 7) o desafio é que as crianças consigam permanecer em grupo, interagir e suportar o enquadre do *setting* até o final do ateliê; 8) Lacan (1971/2009, p. 43) dizia: “(...) Mas é curioso que os linguistas não vejam que todo uso da linguagem, seja ele qual for, desloca-se na metáfora (...) essa linguagem-objeto é inapreensível (...)”. Nesse bojo, a contação de histórias e o ateliê são possibilidades para o discurso da criança/paciente se cruzar com uma cadeia significativa, numa possibilidade de inscrição, e assim se constituir em mensagem, submetida ao testemunho do Outro; 9) o ateliê como espaço de acolhimento do sofrimento e como clínica do testemunho; 10) o ateliê como espaço possível de irrupção do desejo inconsciente e do sujeito do inconsciente; 11) crianças com intenso sofrimento psíquico precisam de análise individual, além da participação nos ateliês de contação de histórias.

## Considerações Finais

Diante das reflexões sobre uma clínica com escuta psicanalítica nos espaços públicos exercitada na Extensão Universitária, continua a pergunta: como a Psicanálise, em interface com a Saúde Mental e a Assistência Social e realizada em territórios de políticas públicas (CAPSi e CREAS), pode ter propostas de atenção à infância e juventude e também ser um dispositivo criativo e efetivo

do ponto de vista clínico e político?

Percebemos o limite da nossa ação, em virtude da complexidade dos fenômenos da realidade social vividos pelas crianças e suas famílias (sociais, econômicos, políticos e culturais), que são problemas de ordem estrutural e que precisam encontrar respostas na ação efetiva do Estado em atender direitos constitucionais indispensáveis para a garantia da igualdade e da dignidade humana.

Um dos riscos da psicanálise em extensão, e no exercício de uma clínica ampliada, é de psicologizar ou, como colocou a equipe da Casa dos Cata-ventos “de se incorporar a um discurso competente, técnico, questões e problemas que são de ordem existencial, política ou socioeconômica” (GAGEIRO *et al.*, 2015).

Pensamos que a aposta é propiciar um espaço de acolhimento para a circulação das palavras e brincadeiras, tendo o outro como testemunho que valida à história e o sentir da criança/sujeito. Se existe um efeito clínico e político na ação, o resultado aparece apenas *a posteriori*. Esta clínica ampliada e psicanalítica se faz pela tentativa de abrir um campo para a escuta do inconsciente e para as palavras circularem livremente, e não pelo objetivo estrito de gerar um efeito clínico e político. O psicanalista, com sua escuta e ação nos espaços públicos, dá visibilidade a desigualdade da experiência da violência nas diferentes classes sociais e precisa resgatar para a sua prática a apropriação do conceito de interseccionalidade (CRENSHAW, 2002). Ou seja, todos nós somos afetados pelas experiências de forma desigual e de acordo com nossa classe, gênero, grupo étnico, orientação sexual, religião, idade e outros eixos de identidade que interagem em níveis múltiplos e muitas vezes simultâneos. A interseccionalidade que:

[...] trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. [...] trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos [...] (CRENSHAW, 2002, p. 177).

A partir de uma reflexão sobre as propostas de Miriam Debieux Rosa (2016) e de Jorge Broide (2019), pensamos que a clínica psicanalítica ampliada mantém vínculo com o desamparo discursivo desses sujeitos invisibilizados – que são seu público –, e se depara cotidianamente com a problemática do sujeito excluído do modelo neoliberal. Consideramos que esta é uma clínica marcada pela violência da exclusão e por uma transferência impactada pela fragilidade e dificuldade na construção de vínculos nos territórios da cidade. Nesse contexto, projetos de extensão universitária são práticas que se configuram como verdadeiros laboratórios para o exercício de uma escuta psicanalítica nos e dos espaços públicos. Temos a possibilidade de descolonizar a psicanálise para que esta seja feita de acordo com o espírito de sua época e, assim, se desenvolver e propiciar as contribuições teóricas e técnicas necessárias para a invenção de uma clínica brasileira.

## Referências

BADIA, Beatris Cristina. *Psicanálise a céu aberto: dispositivo clínico na rua. PET Conexões Saberes*. Ministério da Educação. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2019. Disponível em: <https://petconexoes.paginas.ufsc.br/files/2019/09/Artigo-PET-Beatris-Badia-2.pdf> Acesso em: 26 dez. 2022.

BONNAFÉ, Marie. *Les Livres, c'est bon pour les bébés*. Paris: Calmann-Lévy, 1994.

BONNAFÉ, Marie. Le Passage au temporel: d'un "arrêt sur image" à une trajectoire de conte. *Revue Française de Psychanalyse*, v. 4, 1063-1070, 1995.

BROIDE, Jorge. A clínica psicanalítica na cidade. In: BROIDE, Emília; KATZ, Ilana. *Psicanálise nos*

**Espaços Públicos.** São Paulo: IP/USP, 2019. p. 48-65.

CINTRA, Amanda Mendes Silva; MESQUITA, Luana Pinho de; MATUMOTO, Silvia; FORTUNA, Cinira Magali. Cartografia nas Pesquisas Científicas: uma revisão integrativa. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 29, n. 1, p. 45-53, jan./abr. 2017.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista Estudos Feministas**, v. 10, n. 1, p. 171-188, jan. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2022.

CYRULNIK, Boris. **Um merveilleux malheur.** Paris: Odile Jacob, 1999.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia.** São Paulo: Ed. 34, 1995.

DE CONTI, Luciane. **O processo de composição narrativa no encontro terapêutico: (des)construindo autorias.** 2004. 267f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2004.

DOLTO, Françoise. (1977) *Projet de Centre de l'enfance.* In: DOLTO, Françoise. **Une psychanalyste dans la cité: l'aventure de la Maison verte.** Paris: Gallimard, 2009.

ELIA, Luciano (2000). *Psicanálise: clínica e pesquisa.* In: ALBERTI, Sonia; ELIA, Luciano (Org.). **Clínica e pesquisa em psicanálise.** Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, p. 19-35, 2000.

FREUD, Sigmund. (1908 [1907]). *Escritores criativos e devaneio.* In: FREUD, Sigmund. **Obras completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 9, p.147-158.

FREUD, Sigmund. (1913). *O interesse científico da psicanálise.* In: FREUD, Sigmund. **Obras completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 13, p.169-192.

FREUD, Sigmund. (1919 [1918]) *Linhas de progresso na terapia analítica.* In: FREUD, Sigmund. **Obras completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 17, p.171-181.

GAGEIRO, Ana Maria; TAVARES, Eda Estavanell; ALMEIDA, Renata Maria Conte de; TOROSSIAN, Sandra Djambolakdjian. *Era uma Vez...Cata-ventos. Escuta psicanalítica de crianças e adolescentes em território de vulnerabilidade social.* **Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre**, v. 26, n. 3, p. 455-472, dez. 2019.

GAGEIRO, Ana Maria; TAVARES, Eda Estavanell; ALMEIDA, Renata Maria Conte de; TOROSSIAN, Sandra Djambolakdjian. *Casa dos Cata-Ventos - uma estratégia clínica e política na atenção à infância.* **Correio APPOA**, n. 247, p. 4-6, 2015. Disponível em: [https://appoa.org.br/correio/edicao/247/casa\\_dos\\_cata\\_ventos\\_uma\\_estrategia\\_clinica\\_e\\_politica\\_na\\_atencao\\_a\\_infancia/226](https://appoa.org.br/correio/edicao/247/casa_dos_cata_ventos_uma_estrategia_clinica_e_politica_na_atencao_a_infancia/226). Acesso em: 19 dez. 2022.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. **Lembrar Escrever Esquecer.** São Paulo: Ed. 34, 2006.

GONZALEZ, Lélia. *"Racismo e sexismo na cultura brasileira".* In: GONZALEZ, Lélia. Lélia Gonzalez – Primavera para as rosas negras. São Paulo: Diáspora Africana, 2018. p. 190-214. (Coletânea organizada e editada pela UCPA União dos Coletivos Pan-Africanistas).

GUERRA, Andréa Maris Campos. *Adolescência, Psicanálise e Direitos Humanos: a complexa questão do lugar do Estado.* In: MIRANDA, Angelica Espinosa; RANGEL, Claudia; COSTA-MOURA, Renata (Org.). **Questões sobre Direitos Humanos: Justiça, Saúde e Meio Ambiente.** Vitória: UFES/Proex,

2018. v. 3.

GUIMARÃES, Thessa; JARDIM, Raoni Machado Moraes. Apontamentos sobre o horizonte crítico do Psicanálise na Rua. **Teorya y crítica de la psicología**, n. 12, p. 315-339, 2019.

GUTFREIND, Celso. **O Terapeuta e o Lobo** – a Utilização do Conto na Psicoterapia da Criança. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2010.

HESTÓRIAS da Psicanálise – Leitores de Freud. **Diretor:** Francisco Capoulade. Produção: Francisco Capoulade e Águeda Amaral. Campinas: Cabelo Duro, 2016. DVD (96 min).

JACINTHO, Ana Francisca Lunardelli; KUPFER, Maria Cristina Machado; VANIER, Alain. **A função de intervalo do espaço de acolhimento para pequenas crianças e seus pais**. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 335-342, set./dez. 2019.

LACAN, Jacques (1971). **O seminário, livro 18:** de um discurso que não fosse semblante. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

MACHADO DIAS, Magno. **América Ladina:** introdução a uma abertura. Rio de Janeiro: Colégio Freudiano do Rio de Janeiro, 1980.

MILMAN, Lulli. Casa da Árvore – A ética de Françoise Dolto nas favelas. **PULSIONAL Revista de Psicanálise**, ano XVII, n. 181, p. 49-59, mar. 2005.

MILMAN, Lulli; BEZERRA JÚNIOR, Benilton (Org.). **A Casa da Árvore:** uma experiência inovadora na atenção à infância. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana da. **Pistas do Método da Cartografia** – Pesquisa-intervenção e produção da subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2009.

RATTS, Alex; RIOS, Flavia. **Lélia Gonzalez** – Retratos do Brasil Negro. São Paulo: Summus/Selo Negro, 2010.

ROLNIK, Suely. **Cartografia sentimental:** transformações contemporâneas do desejo. São Paulo: Estação Liberdade, 1989.

ROSA, Miriam Debieux. **A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento**. São Paulo: Escuta/FAPESP, 2016.

RUNBERG, Marianne. Fairy Tales in the care and treatment of emotionally deprived children. *In:* BRUN, Birgitte; PEDERSEN, Ernest W.; RUNBERG, Marianne. **Symbols of the soul** – Therapy and Guidance through Fairy Tales. London: Jessica Kingsley, 1993. p. 47-61.

SILVA, Talita Alcântara Fontenele; NUNES, Henrique Riedel. Psicanálise e Residência na Rua: situando Lugares (Im)Possíveis. **Psicanálise & Barroco em revista**. v. 17, n. 3, p. 132-157, dez. 2019.

THIS, Bernard. **La maison verte** – créer des lieux d'accueil. Paris: Belin, 2007.

Recebido em 16 de Janeiro de 2023.  
Aceito em 08 de fevereiro de 2023.