

Recebido em: 16/05/2023

Aceito em: 27/06/2024

Como citar: Stedile, S. M., Rosário, G. S., Finger, M., Heinen, L. G., Figueiredo, J. R., & Blankenheim, T. (2024). A queixa e a demanda no serviço-escola de psicologia da Universidade Feevale: uma perspectiva psicanalítica. *PSI UNISC*, 8(2), 263-277. doi: 10.17058/psiunisc.v8i2.18528

## A queixa e a demanda no serviço-escola de psicologia da Universidade Feevale: uma perspectiva psicanalítica

La denuncia y la demanda en el servicio-escuela de psicología de la Universidad Feevale: una perspectiva psicoanalítica

The complaint and the demand in the psychology service-school of Feevale University: a psychoanalytical perspective

### Sabina Maria Stedile

Universidade Feevale, Novo Hamburgo - RS/Brasil

ORCID: 0000-0003-3398-7342

E-mail: sabinastedile@feevale.br

### Gustavo Silva do Rosário

Universidade Feevale, Novo Hamburgo - RS/Brasil

ORCID: 0009-0000-0135-2583

E-mail: gustavorosario@feevale.br

### Mariáh Finger

Universidade Feevale, Novo Hamburgo - RS/Brasil

ORCID: 0000-0003-1365-4583

E-mail: 0306181@feevale.br

### Luís Gustavo Heinen

Universidade Feevale, Novo Hamburgo - RS/Brasil

ORCID: 0009-0004-4370-1103

E-mail: luizgheinen@gmail.com

### Júlia Reichert Figueiredo

Universidade Feevale, Novo Hamburgo - RS/Brasil

ORCID: 0009-0007-0418-5283

E-mail: jrf@feevale.br

### Thais Blankenheim

Universidade Feevale, Novo Hamburgo - RS/Brasil

ORCID: 0000-0003-2761-1592

E-mail: blankenheim@feevale.br

### Resumo

Os Serviços-escola de Psicologia constituem-se como espaços de aprendizado prático dos(as) alunos(as) de final de graduação e possibilitam atendimento a comunidades menos favorecidas. Neste estudo pretendemos identificar a queixa inicial pela qual as pessoas buscaram atendimento no Serviço Escola de Psicologia da Universidade Feevale nos últimos três anos e analisar se existiu uma transformação dessa queixa em demanda de tratamento ao longo dos atendimentos. De maneira geral, na clínica psicanalítica, é possível compreender a queixa como a primeira forma de expressão do sofrimento do paciente, enquanto a demanda apresenta algo mais profundo e inconsciente. Trata-se de uma pesquisa documental de

<sup>1</sup> Os autores declaram que esta contribuição é original e inédita. Desse modo, assegura-se que a obra não foi publicada em outro periódico científico.

abordagem qualitativa e a coleta de dados foi realizada através de documentos arquivados no Serviço-escola. Para a análise dos dados utilizamos a análise de conteúdo (Bardin, 2011). Foram construídas duas categorias iniciais de análise - queixa inicial e transformação da queixa em demanda - e três subcategorias durante o processo de leitura e análise de dados: conflito interpessoal, perdas e lutos e manifestações de ansiedade. A principal queixa das pessoas dessa amostra estava relacionada a perdas e lutos, o que pode estar associado ao momento situado em meio a pandemia da covid-19. Sobre a transformação da queixa, pudemos observar que, em alguns casos, a queixa vai se desdobrando, através da fala e da escuta, modificando o posicionamento do sujeito em relação ao seu sofrimento e, noutros, a queixa permanece inalterada ao longo do processo, no entanto, não sem causar efeitos terapêuticos. A pesquisa em psicanálise não parte da busca de um saber inquestionável, pois é através do remanejamento e constante movimento que a prática psicanalítica e a pesquisa podem avançar, promovendo um aprofundamento contínuo na compreensão dos fenômenos psíquicos.

**Palavras-chaves:** Serviço-escola; Psicologia; Psicanálise.

### **Resumen**

Las Escuelas-Servicios de Psicología constituyen espacios de aprendizaje práctico para estudiantes de último año de carrera y también brindan asistencia a comunidades menos favorecidas. En este estudio, que forma parte de una investigación en Psicoanálisis, pretendemos identificar la queja inicial por la cual las personas buscan asistencia en el Servicio de la Escuela de Psicología de la Universidad de Feevale en los últimos tres años y analizar si hay una transformación de esta queja en una demanda de tratamiento en el transcurso de las consultas. Se trata de una investigación documental con enfoque cualitativo y la recolección de datos se realizó con documentos archivados en la Escuela-Servicio. Para el análisis de datos utilizamos el análisis de contenido (Bardin, 2011). Se construyeron dos categorías iniciales de análisis - queja inicial y transformación de la queja en demanda - y tres subcategorías durante el proceso de lectura y análisis de datos: conflicto interpersonal, pérdidas y duelos y manifestaciones de ansiedad. La principal queja de las personas de esta muestra estuvo relacionada con la pérdida y el duelo, lo que puede estar asociado al momento en medio de la pandemia del covid-19. En cuanto a la transformación de la queja, en algunos casos se desarrolla, a través del habla y la escucha, modificando la posición del sujeto en relación a su sufrimiento, y en otros la queja permanece durante todo el proceso, sin embargo, no sin tratamiento. La investigación en psicoanálisis no parte de la búsqueda del conocimiento incuestionable, es a través de la reubicación y el constante movimiento que la propia práctica psicoanalítica y la investigación pueden avanzar.

**Palabras clave:** Escuela-servicio; Psicología; Psicoanálisis.

### **Abstract**

The School-Services of Psychology constitute practical learning spaces for final-graduation students and also provide assistance to less privileged communities. In this study, which is part of a research in Psychoanalysis, we aim to identify the initial complaint for which people seek care at the School of Psychology Service of the Feevale University in the last three years and analyze whether there is a transformation of this complaint into a demand for treatment over the course of the sessions course of the sessions. This is a documentary research with a qualitative approach and the data collection was carried out through documents filed at the School-Service. For data analysis we used content analysis (Bardin, 2011). Two initial categories of analysis were established - initial complaint and transformation of the complaint into demand - along and three subcategories that emerged during the process of reading and analyzing the data: interpersonal conflict, losses and bereavements, and manifestations of anxiety. The main complaint of people among the sampled individuals was related to loss and grief, which may be associated with the current covid-19 pandemic. Regarding the transformation of the complaint, we observe that, in some cases, the complaint unfolds, through speech and listening, modifying the subject's position in relation to their suffering. In other cases, the complaint persists throughout the process, however, not without therapeutic effects. Research in psychoanalysis does not start from the search for unquestionable knowledge, it is through repositioning and constant movement that psychoanalytic practice and research itself can progress.

**Keywords:** School-service; Psychology; Psychoanalysis.

---

## **Introdução**

Serviços-escola de Psicologia são espaços para o aprendizado prático do(a)

aluno(a) que passa pela graduação e ocupam um importante lugar na comunidade em que estão inseridas (Fam e Ferreira Neto 2019). O

Serviço-escola de Psicologia da Universidade Feevale, denominado Centro Integrado de Psicologia (CIP), presta serviços à população nas diversas áreas da Psicologia. A clínica, situada na região metropolitana de Porto Alegre, realiza, anualmente, cerca de cinco mil atendimentos psicológicos e conta com uma extensa lista de espera. Em relação aos atendimentos psicoterápicos oferecidos no local, são adotadas três abordagens principais: psicanálise, cognitivo-comportamental e humanismo. Esse estudo foi construído pela equipe que realiza atendimentos em psicanálise, composta por uma supervisora, psicóloga e psicanalista, e cinco estagiários(as) em final de graduação.

As pessoas que procuram o Serviço são submetidas a uma triagem inicial, um processo que geralmente consiste em três entrevistas que tem como finalidade acolher e identificar as queixas que motivam esta procura para, com base nessas informações, ser feito o encaminhamento para o atendimento adequado. Desta forma, a triagem inicial tem por objetivo garantir a melhor orientação e direcionamento ao tratamento que irá atender as necessidades (Gauy e Guimarães, 2006). Contudo, por se tratar de um Serviço-escola, o local não conta com ambulatório psiquiátrico e, para tanto, não possui capacidade para atender casos de alta complexidade, como os que necessitam de intervenções psiquiátricas urgentes. Além disso, os(as) estagiários(as) ainda estão em processo de formação e podem não ter a experiência necessária para lidar adequadamente com essas questões (Dalgalarondo, 2018). Esse momento de triagem mostra-se importante também para possíveis encaminhamentos externos na rede de saúde, uma vez que o atendimento de casos de alta complexidade pode ser realizado em outros serviços. Considerando este contexto, o perfil de usuários(as) da clínica se caracteriza, de modo geral, por pessoas que não estejam em momentos de crise grave, não gerando risco à própria vida e à vida de outros.

Após a triagem, o(a) paciente é encaminhado(a) para a lista de espera do

serviço ao qual foi direcionado e é orientado a aguardar o contato do local para dar início as sessões. Não há como garantir que o(a) estagiário(a) responsável pela realização da triagem será o(a) mesmo(a) a dar continuidade aos atendimentos, uma vez que é frequente não existir compatibilidade de horários. Contudo, em casos de urgência, ou quando identifica-se em supervisão que existem benefícios de continuar o tratamento com a mesma pessoa, prioriza-se essa continuidade. Essa flexibilidade visa garantir um atendimento adequado e um cuidado contínuo, levando em consideração as necessidades específicas e as circunstâncias individuais de cada caso.

Os atendimentos realizados no CIP podem acontecer de forma gratuita através de um programa institucional, onde a pessoa que chega à clínica passa por um acolhimento com uma assistente social da instituição e obtém a gratuidade dos atendimentos. Nesse sentido, Freud já defendia em seus escritos a importância da democratização do acesso a um tratamento em saúde mental. Em sua obra "O Mal-Estar na Civilização" (1930/2010), Freud aborda a importância do oferecimento de tratamento psicanalítico para todos, independentemente de sua situação financeira. Ele argumentou que a saúde mental não deve ser um privilégio daqueles que podem pagar por ela, mas sim um direito de todos os seres humanos. No texto: "Cinco Lições de Psicanálise" (1910/2013), ele afirma:

Não é difícil atender a uma observação que deve se apresentar imediatamente ao ouvinte inexperiente: como é que uma arte da cura, que coloca à disposição de todos os conhecimentos mais valiosos sobre a natureza humana e as formas patológicas que ela pode assumir, pode se permitir o luxo de deixar ao arbítrio dos pacientes a disposição de pagar ou não pelos seus serviços? (...) A resposta é que o médico psicanalista tem a mesma obrigação que qualquer outro médico de oferecer seus serviços gratuitamente, pelo menos às pessoas que não têm condições de pagá-los (Freud, 1910/2013).

O CIP, enquanto instituição vinculada ao curso de Psicologia, fornece a possibilidade de atendimentos psicológicos através da perspectiva breve. O local prevê uma média de 12 encontros para o tratamento. Para Amaral et al. (2012) os Serviços-escola têm duas finalidades, sendo elas: proporcionar a prática do aprendizado teórico do aluno e ofertar o atendimento à população menos favorecida. Considerando tais fatores, a circulação de estagiários(as) no local é muito frequente e muda a cada semestre, o que implica na impossibilidade de uma atividade de psicoterapia a longo prazo. Hegenberg (2020) argumenta que o principal fator de importância das psicoterapias breves é que abrangem pessoas que necessitem de atendimento, mas que, por questões econômicas e sociais, ficam limitadas. Além disso, a brevidade pode ser uma forma eficaz de intervenção terapêutica, como afirmam Leichsenring e Rabung (2008) “estudos clínicos e pesquisas têm demonstrado consistentemente que a psicanálise breve pode ser eficaz no tratamento de uma ampla gama de problemas psicológicos, incluindo transtornos de ansiedade, depressão, transtornos de personalidade e problemas de relacionamento”.

Autores como Coutinho e Rocha (2007), Leichsenring e Rabung (2008) defendem que a técnica psicanalítica necessita de uma adaptação quando existe um número limite de atendimentos, como em psicoterapia de modalidade breve. No caso dos Serviços-escola, a necessidade de brevidade no número de sessões, está relacionada à alta demanda de atendimentos e ao caráter formativo do espaço, uma vez que, segundo Coutinho e Rocha (2007), esse formato, além de permitir que mais pessoas tenham acesso a psicoterapia, possibilita aos(as) estagiários(as) oportunidades para vivenciar diferentes casos clínicos e desenvolver habilidades terapêuticas em um curto período.

Miller P. (2014), defende que é possível realizar uma análise breve sem renunciar aos princípios fundamentais da psicanálise, tais como a importância da transferência e da interpretação. O autor argumenta que a

brevidade das sessões pode ser vista como uma oportunidade para a psicanálise se reinventar e se adaptar às demandas do mundo atual. Nesse sentido, Busch (2013) aponta que é preciso repensar a técnica psicanalítica para torná-la mais eficiente e adaptada à realidade clínica contemporânea. Ele defende a utilização de intervenções mais diretas e a construção de um modelo de tratamento que possa ser realizado em um tempo mais curto. No entanto, é importante ressaltar que a prática psicanalítica neste contexto se torna possível desde que seja sustentada pela ética do desejo, tanto no que se refere ao paciente quanto aquele que o escuta, uma vez que o tratamento se constrói pelo sujeito desejante que procura o serviço, pelo desejo do(a) estagiário(a) que irá sustentar a transferência e da posição desejante do(a) supervisor(a) (Ortolan & Sei, 2022).

Na modalidade de atendimento breve no CIP, a proposta é trabalhar com um foco definido, a partir da queixa apresentada pelo paciente. No entanto, isso não significa que o tratamento será direcionado exclusivamente pelo sintoma ou pela queixa, pois pode haver espaço para uma outra elaboração dessa queixa em demanda, como é apontado por Lowenkron (2000). Nesse sentido, a psicoterapia de orientação psicanalítica breve na clínica-escola tem como intuito a investigação da origem inconsciente da queixa e o que pode estar sendo manifestado pelo paciente a partir disso.

No que tange essa problemática, é necessário fazer uma diferenciação entre queixa e demanda para a psicanálise. Para Green (1994), a queixa é a primeira forma de expressão do sofrimento do paciente, enquanto a demanda é algo mais profundo e inconsciente, relacionada a questões da subjetividade e da identidade do sujeito. O autor destaca que a demanda pode ser manifestada de forma disfarçada ou ambígua, sendo necessário que o analista esteja atento a esses elementos para identificá-la. Winnicott (1960/1983) resalta que a queixa é a forma do paciente pedir ajuda ao analista e a demanda verdadeira é algo mais sutil e difícil de ser identificada.

O sujeito direciona seu pedido de escuta, amparo a um outro que supõe satisfazê-lo de alguma forma. Este outro acolherá este pedido e ofertará uma solução que, também, supõe completar e responder a esta demanda. Não há demanda sem endereçamento. Assim, na clínica psicanalítica, essa operação também deve ocorrer quando a demanda é direcionada a quem escuta, e a quem se supõe um saber. Em O seminário 7, A Ética da Psicanálise, Lacan (1959-1960) nos diz: “O que nos demandam, é preciso chamá-lo por uma palavra simples, é a felicidade.” (p. 342). De todo modo, não responder totalmente a esta demanda, ou seja, deixar o sujeito na falta, abre espaço para que se possa colocar o inconsciente em cena e circular através das possibilidades de pensar o seu desejo.

Dado o número significativo de pacientes e o funcionamento do Serviço, este estudo visa identificar a queixa inicial dos pacientes e analisar se essa queixa se transforma em demanda de tratamento ao longo dos atendimentos. Esse estudo faz parte de uma pesquisa em psicanálise, no intuito de produzir conhecimento científico sobre o funcionamento do psiquismo humano e sobre a efetividade da prática psicanalítica em Serviço-escola. A pesquisa em psicanálise emprega diversas metodologias, incluindo: análise de conteúdo, que examina os significados e padrões nas comunicações; estudos de caso, que exploram detalhadamente a história e o tratamento de um indivíduo; e abordagens quantitativas e qualitativas, que fornecem dados numéricos e insights profundos sobre experiências subjetivas, respectivamente (Fonseca, 2011).

### **Método**

O estudo trata-se de uma pesquisa documental de abordagem qualitativa. As pesquisas documentais têm como característica principal, segundo Kripka, Scheller e Bonotto (2015), obter dados decorrentes exclusivamente de documentos que ainda não foram analisados e sistematizados, com o objetivo de extrair informações para

compreender um fenômeno. Os documentos dessa pesquisa foram analisados através da análise de conteúdo segundo Bardin (2011), que se constitui nos processos de pré análise, exploração do material e tratamento dos dados (inferência e interpretação). Na presente amostra, incluímos apenas registros de atendimentos de pacientes que passaram pela triagem e seguiram o atendimento psicológico com o(a) mesmo(a) terapeuta.

### **Instrumentos**

Para realização deste estudo, dois instrumentos foram utilizados: a ficha de triagem e os prontuários. No que se refere à ficha de triagem, ela tem o intuito de investigar o motivo da procura do paciente pelo atendimento e é composta pelos seguintes itens: 1) motivo da consulta, 2) impressão geral transmitida, 3) história passada, 4) história atual, 5) sintomatologia, 6) hipótese diagnóstica, 7) indicação terapêutica.

O prontuário é um documento em que se realizam anotações a próprio punho em uma folha pautada. Estas anotações referem-se ao acompanhamento das sessões e são registradas semanalmente pelo(a) estagiário(a). Salienta-se que os preenchimentos são registrados manualmente para que seja garantido o sigilo das informações e para que estejam guardados em local seguro no Serviço-escola.

É importante considerar que o(a) estagiário(a) relata as sessões no prontuário conforme a sua percepção. Este fator pode ser limitador para a pesquisa, visto que não há um padrão na escrita de cada evolução e o que está registrado não é uma transcrição das sessões, mas constrói-se através da subjetividade de quem as registra.

### **Procedimentos de coleta de dados**

A coleta dos documentos exige procedimentos técnicos que não mantêm o foco apenas no conteúdo, e, portanto, consiste em determinar o universo da pesquisa (Kripka,

Scheller & Bonotto, 2015). Dessa forma, foram selecionados documentos arquivados no Serviço-escola a partir de critérios de inclusão e exclusão.

Oito documentos entraram na amostra da pesquisa, através dos critérios de inclusão, que são: 1) ter mais de 18 anos, 2) os atendimentos terem sido feitos pelo(a) mesmo(a) estagiário(a) que realizou a triagem, 3) os atendimentos terem sido realizados na abordagem psicanalítica. Os critérios de exclusão são: 1) paciente ser aluno ou funcionário da instituição (pois estes passam por um processo de triagem diferente dos demais), 2) ocorrência de desistência/abandono dos atendimentos, 3) ser menor de 18 anos, 4) os atendimentos terem sido realizados por estagiário(a) de outra abordagem, 5) os atendimentos terem sido feitos por estagiário(a) diferente do que realizou a triagem. Este último critério foi definido para garantir a inclusão de documentos que se referem somente a atendimentos em que a pessoa foi atendida pelo(a) mesmo(a) estagiário(a), desde a triagem. Considera-se que caso houvesse passagem de vínculo da triagem para o início dos atendimentos, ela poderia interferir na questão da queixa trazida inicialmente pelo paciente e outros aspectos poderiam se atravessar na análise dos dados.

Os dados dos documentos foram coletados numa sala do Serviço-escola, visto que não podem sair do local em função do sigilo e segurança. Foram buscados os documentos dos atendimentos realizados no Serviço nos últimos três anos (2020, 2021 e 2022) para que se tivesse uma amostra atualizada. É importante considerar que no período de 2020, em função da pandemia da covid-19, houve uma diminuição considerável do número de atendimentos oferecidos, totalizando 2.261 atendimentos no ano, enquanto em 2021 esse número aumentou para 5.341 e em 2022 o número total de atendimentos foi de 5.117.

### **Procedimentos éticos**

Vale destacar que os Serviços-escola, além de terem um papel fundamental na prestação de serviços para a comunidade, também são um local de promoção de pesquisa e conhecimento. A partir disso, todos os pacientes que utilizam os serviços quando iniciam o processo de triagem autorizam que sejam feitas pesquisas científicas a partir dos dados de seus atendimentos. A autorização ocorre a partir de um TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde consta a possibilidade de produção científica e garante o sigilo quanto à identificação do paciente. Além disso, para a identificação dos documentos dos pacientes na escrita desse estudo, serão utilizados nomes fictícios.

### **Procedimento de análise de dados**

Para a análise dos dados dessa pesquisa foi realizada uma análise de conteúdo (Bardin, 2011), que se constitui nos processos de pré análise, exploração do material e tratamento dos dados (inferência e interpretação). Foram criadas duas categorias de análise, estabelecidas em período pré análise, e três subcategorias construídas posteriormente, ao longo do processo de leitura e análise dos dados. A categoria 1, “queixa inicial”, está relacionada aos dados encontrados na ficha de triagem, já que busca identificar a queixa inicial trazida na fala do paciente nos primeiros contatos com o/a estagiário/a. A categoria 2, “transformação da queixa em demanda”, foi constituída a partir dos dados presentes nos prontuários de todos os atendimentos. A partir da categoria “queixa inicial”, três subcategorias emergiram: (1) conflito interpessoal, (2) perdas e lutos e (3) manifestações de ansiedade.

### **Resultados e discussão**

Ninguém pode dizer antecipadamente o que o sujeito perde ou ganha ao demandar a escuta de um terapeuta, e isso desde o momento em que tem a intuição de que seu sintoma pede para ser decifrado (Santos, 2005, p. 27).

A partir dos dados que constituem a categoria “queixa inicial”, pudemos evidenciar que o principal motivo pelo qual as pessoas dessa amostra buscaram o atendimento psicológico foi alguma queixa relacionada a perdas e lutos. Nessa perspectiva, essas perdas e lutos são decorrentes tanto de mortes de pessoas próximas, como no caso de Ana, quanto de outras perdas recentes, como a situação de Rita, que se divorciou e passou por dificuldades financeiras decorrentes disso. Além disso, podemos perceber que existem relatos de perdas de emprego e de relação com amigos, o que podemos relacionar ao momento em que os atendimentos estavam ocorrendo, em meio a pandemia da covid-19.

Durante a pandemia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estipulou que a população adotasse medidas preventivas, como o isolamento social, para evitar a proliferação da doença. Embora a implementação destas medidas tenha sido fundamental para que se pudesse ter tempo e conhecimento necessários para o desenvolvimento de uma vacina segura, o isolamento social mudou a forma que as pessoas viviam as próprias vidas. Nesse sentido, a população precisou lidar com as perdas decorrentes da pandemia de modo que não se colocassem em risco por conta do contágio (Danzmann, Silva, & Guazina, 2021). Desta forma, o contexto de pandemia apresentou consequências psicossociais que salientaram a necessidade de políticas públicas capazes de promover saúde mental a população. Nesse sentido, os Serviços-escola de atendimento psicológico têm possibilitado ao(a) estagiário(a), através da articulação do ensino e aprendizagem com demandas político-social, oportunidades para conhecer mais sobre as demandas decorrentes do cenário pandêmico (Macêdo & Farinha 2022). Além disso, o percurso psicanalítico reitera um lugar político importante dentro da Universidade e do serviço-escola, considerando suas possibilidades de dialogar com o sujeito desejante inserido e atravessado pelas questões sociais (Ortolan & Sei, 2022).

Em relação à subcategoria “manifestações de ansiedade”, Maria e Célia procuraram o serviço após episódios de crises de ansiedade envolvendo manifestações físicas, como taquicardia e sudorese. Ambas trouxeram sua queixa relacionada, também, a outra problemática, como a autocobrança, no caso de Maria, e o sentimento de solidão, no caso de Célia. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, em 2019 o Brasil foi considerado o país com maior prevalência de ansiedade no mundo. Nos quadros de ansiedade, os indivíduos podem apresentar sintomas físicos, como palpitações, sudorese, tremores, dificuldade de concentração, irritabilidade e perturbações do sono (Castillo, Recondo, Asbahr, & Manfro, 2020). As queixas relatadas pelas pacientes implicam em uma necessidade de controle não atendida e que, por sua vez, desencadeiam uma sensação intensa de apreensão, nervosismo, inquietação e preocupação excessiva.

No que diz respeito à subcategoria conflito interpessoal, somente João traz como queixa principal uma problemática relacional, queixando-se de que a esposa é muito ciumenta e não o deixa sair de casa. É possível identificar nos registros que essa queixa é direcionada à esposa como causadora do conflito e que João pouco se implica na situação, reclamando dela, falando pouco de si e sentindo-se sufocado. Para Ocariz (2003, p. 137) os sintomas existem para que o sujeito consiga lidar com o Real e, por esse motivo, devem ser vistos como parte do sujeito, e não como algo a ser removido imediatamente de sua subjetividade. Na mesma perspectiva, Santos (2005) aponta que o fazer clínico na atualidade precisa se orientar pelo sintoma como resposta singular do sujeito ao Real e não o rebaixar a um disfuncionamento, mas aprender a tomá-lo como solução paradoxal. Nesse sentido, o objetivo do tratamento analítico visa auxiliar o paciente a encontrar uma nova forma para lidar com suas queixas, uma vez que, como parte da constituição do indivíduo, sua total erradicação poderia surtir efeitos imprevisíveis e possivelmente danosos (Gabbard, 2000).

Sobre a categoria “transformação da queixa em demanda”, buscamos entender se a queixa inicial se modifica ao longo do processo dos atendimentos, transformando-se numa demanda de tratamento. Para Laplanche e Pontalis (1992), a queixa é a manifestação mais evidente do conflito psíquico do paciente, enquanto a demanda é algo que se situa em um nível mais profundo, relacionada a questões inconscientes e, muitas vezes, ligadas à história de vida do sujeito.

Nesse sentido, percebe-se que existe um tempo necessário para que essa demanda possa ser construída ao longo dos atendimentos, como demonstrado nos registros dos atendimentos de João. Ele chega com uma queixa inicial sobre os ciúmes excessivos da esposa consigo e com dificuldade em falar sobre si. Ao longo das sessões, ele percebe que fala muito da esposa e pouco de si e consegue, com o tempo, falar mais sobre sua história de vida, seus medos e situações traumáticas, entrando em contato com o seu posicionamento nas relações, o que o leva a pensar, nas últimas sessões, sobre seus desejos e seus direitos.

O *instante de ver* é o tempo em que cada sujeito, não ciente da sua própria condição, na impossibilidade de enxergar seu próprio estatuto, observa os demais à procura da verdade sobre si mesmo. Segue-se o *tempo de compreender*, onde acontece o desenvolvimento das relações lógicas, que servirão de base para as suposições, a partir dos dados obtidos pela observação do fenômeno. Acontece a busca para que se possa compreender aquilo que não se conhece e que não está ao alcance da percepção. No *momento de concluir* há uma tradução para o ato, no qual a eficiência da elaboração é testada na tentativa da realização do desejo de liberdade. O aparelho psíquico se reconfigura e o momento de concluir não estabelece o fim do processo mental, inclusive poderá ser o instante de ver de outro movimento lógico, em uma busca infinita em direção à verdade (Jung, 2018).

Em contrapartida, foi possível encontrar em alguns registros, indícios de que talvez a demanda não tenha se constituído ao longo do

tempo dos atendimentos, através de evoluções das sessões predominantemente sobre a queixa inicial seguindo-se de movimentos terapêuticos no sentido de aliviar a sintomatologia. Um exemplo é o caso de Ana, que chegou ao Serviço após situações de perdas e luto e, em função disso, não estava conseguindo sair de casa. Ao longo de todo o prontuário dos atendimentos, são abordadas as questões referentes ao cuidado prático consigo mesma e aos avanços a cada semana: está conseguindo sair para caminhar, dirigir e trabalhar. Os registros das sessões de Maria, que chegou com sintomas de ansiedade e autocobrança, também evidenciam que a queixa permanece ao longo das sessões, relacionada à sensação de não conseguir dar conta das suas atividades e, na última sessão, sente-se aliviada por ter conseguido realizar o que precisava naquele semestre. Nesses casos em que a queixa permanece ao longo do processo, não significa que possamos afirmar que não se constituiu uma demanda, mas talvez se possa indicar que o paciente está no *instante de ver* sobre o se queixa e o que se passa consigo, para, em outro momento, entrar no *tempo de compreender*.

A ideia de que a terapia analítica ataca outros pontos, não o que está visível no sintoma, mas algo que está fora e que pode tornar acessível, conforme aponta Freud (1937/1996), é fundamental para compreender como a psicanálise se diferencia de outras abordagens terapêuticas. O foco na demanda do paciente, e não apenas na queixa, possibilita ao analista trabalhar com os conflitos inconscientes que estão por trás dos sintomas apresentados, buscando assim uma transformação mais profunda do sujeito.

Nesse sentido, é necessário apontar que a psicanálise não trabalha por uma ordem terapêutica, embora faça uso dela. Santos e Ferrari (2014) apontam que, em um processo analítico, a proposta pela qual se trabalha é a de recolocação do sujeito frente às questões por ele trazidas; sendo assim, os efeitos terapêuticos em psicanálise seriam uma consequência desse processo do sujeito. Entretanto, em muitos casos, a psicanálise faz

uso da terapêutica no processo de psicoterapia, a fim de trabalhar de forma mais focada os sintomas do paciente em um atendimento breve. Dessa forma, como no caso de Ana, fez-se uso da terapêutica para trabalhar as queixas trazidas pela paciente, a fim de amenizá-las, já que não houve possibilidade de uma certa transformação entre queixa e demanda no período breve de atendimento.

Outra possibilidade de destino da queixa inicial é evidenciada no caso de Rita. Ela chegou ao serviço após situação de divórcio, onde teve perdas financeiras e, também, perda da presença do filho, que foi morar com o pai. Ao longo dos atendimentos, falou sobre sua história de vida e percebeu repetições que a faziam entrar sempre numa lógica de sofrimento nas relações. No final dos atendimentos, pareceu ressignificar a questão da saída do filho de casa, considerando como um momento importante para o seu crescimento. Podemos evidenciar a importância de Rita ter conseguido repetir em sua fala durante o processo, para a partir disso dar-se conta de repetições em sua vida, que antes estavam inconscientes.

A repetição efetua-se como uma dimensão clínica privilegiada da pulsão e, por isso, assegura sua importância na teoria e na técnica psicanalítica. A repetição revela a insistência da pulsão em sua busca de satisfação, a qual não será realizada por completo. A insatisfação da pulsão persiste porque a pulsão é incapaz de obter o objeto que a satisfaria de forma total. É em torno dessa falta radical de objeto que o circuito pulsional desdobra-se (Oliveira & Ligeiro, 2021) e, conseqüentemente, repete-se através da fala e dos atos do sujeito.

Essas repetições nas sessões parecem ter ocasionado efeitos de elaboração e ressignificação do sofrimento de Rita, que finalizou as sessões vendo de outra forma a saída do filho de casa, o que antes era motivo de queixa. O tratamento psicanalítico possibilita que o sujeito consiga atribuir um novo significado àquilo que um dia foi vivido, mas que ainda gera sofrimento. Quando existe

um sofrimento, a tendência é que o(a) paciente queira livrar-se dele o quanto antes, sem permitir-se entender o que ele significa. Nesse sentido, o processo de análise implica o olhar do sujeito para a própria ferida de modo a construir uma narrativa que possibilite a ele encontrar uma mudança de posição frente ao que lhe ocorre e, assim, construir um novo sentido (John, 2006).

No caso de Rosa, que iniciou o tratamento dizendo que não gostava de comunicar-se e que desejava controlar as suas emoções, a possibilidade de falar e entrar em contato com as suas questões ao longo das sessões a mobilizou e fez com que ela se sentisse melancólica e introspectiva. A partir da escuta da estagiária e do oferecimento de mais algumas sessões, Rosa finalizou os atendimentos interessada e engajada em suas associações, além de ter expressado o desejo de seguir a psicoterapia em outro ambiente.

Aqui percebe-se que o oferecimento de mais algumas sessões pode ter possibilitado que a paciente entrasse em contato com a sua demanda amparada pela escuta da estagiária. Nos atendimentos em psicanálise, é interessante investigar os elementos que surgiram entre a relação transferencial e que despertaram o desejo de manter o atendimento. Na psicanálise, a relação transferencial é um aspecto fundamental do processo terapêutico, uma vez que é a partir dela que o(a) paciente pode reconstruir as suas relações objetais passadas e elaborar os seus conflitos internos. Segundo Oliveira e Ligeiro (2021) a transferência é o que dará acesso à realidade do inconsciente, pois é o veículo de acesso ao saber inconsciente do sujeito. A transferência é, na verdade, “a transferência desse saber inconsciente para o analista, justificando a dimensão transferencial, descrita por Lacan, como sujeito suposto saber. Esta suposição de saber, feita pelo paciente ao analista, permite o acesso à dimensão de saber própria do inconsciente” (p. 38).

Nesse sentido, é importante que o(a) analista esteja atento aos elementos que surgem na transferência, pois eles podem indicar os

aspectos mais importantes do conflito psíquico do paciente. Segundo Freud (1937/1996) é fundamental investigar os elementos que surgem nessa relação e que despertam o desejo de manter o atendimento, já que a transferência representa a mola propulsora do trabalho por algum tempo. Em "Análise Terminável e Interminável" (1937/1996) Freud aponta que essa é uma das principais ferramentas terapêuticas, uma vez que permite ao paciente expressar de forma simbólica seus conflitos internos e seus desejos inconscientes. No entanto, o autor também alerta para a necessidade de cuidado na interpretação da transferência, a fim de evitar que o paciente se sinta ameaçado ou assustado com a revelação de conteúdos psíquicos para os quais ainda não está preparado.

Teixeira e Vorcaro (2009) destacam que o paciente muitas vezes chega à análise com a expectativa de encontrar soluções rápidas para seus problemas, sem perceber que o processo terapêutico exige tempo e trabalho constante. Além disso, a transferência pode levar o paciente a projetar no(a) analista uma figura idealizada, que supostamente teria todas as respostas para suas angústias. Dessa forma, é importante que o(a) analista esteja atento a esses aspectos da relação transferencial para auxiliar o paciente na elaboração do conflito psíquico e evitar que a transferência se torne um obstáculo para o processo terapêutico.

Outra possibilidade de transformação da queixa se apresentou no caso de Rute. Ela chegou ao serviço com crises de ansiedade e passou por dificuldades em seu relacionamento amoroso. Ao se passarem as primeiras sessões de triagem, Rute iniciou o período de atendimento dizendo já estar em outro relacionamento e que tudo estava "perfeito". No entanto, ao longo do processo, começou a falar sobre a relação com a sua mãe e foi percebendo que a forma que interpreta essa relação impactava nas demais relações de sua vida. Emergiu, neste momento, a possibilidade de falar e elaborar questões que não faziam parte de sua queixa inicial, mas que vão tornando-se conscientes ao longo das sessões.

Ao final dos atendimentos, percebeu melhora na sua relação com a mãe e com a sua companheira.

De acordo com Lo Bianco (2003), "[...] o inconsciente se constitui, se faz presente no ato mesmo da escuta do analista, no momento mesmo da presença do analista junto a quem fala" (p. 119). A citação de Lo Bianco destaca a importância da presença do(a) analista na escuta do paciente como elemento fundamental para o surgimento do inconsciente. Esse conceito é fundamental na teoria psicanalítica, que enfatiza a importância do papel do(a) analista na construção do processo terapêutico e na descoberta do inconsciente.

Descoberta essa que consideramos como enunciação do inconsciente. Santos (2005) sustenta:

A psicanálise na instituição viabiliza o surgimento do sujeito quando o analista que o acompanha, tendo como referência o "saber não saber", segue-o como um notário na direção de uma enunciação (...) Quando a clínica nos incita a introduzir na instituição dispositivos que divergem do *standard*, as consequências desse ato se inscrevem tanto na presença da própria psicanálise no corpo social quanto no exercício da clínica privada (p. 106).

Para que a enunciação ocorra, é necessário um tipo particular de escuta. Se podemos dizer que há algo que o(a) analista escuta é aquilo que não se encaixa, que não faz sentido ou que faz sentido demais, podendo ser considerado nos momentos de escuta da queixa inicial do sujeito. Segundo Fink (2017, p. 31-32):

Quando o paciente trunca sua história suprimindo certos elementos, pode ser que o faça conscientemente, sabendo que procura se mostrar à analista de determinada maneira (ora agradável, ora desagradável), mas ele também pode estar fazendo isso inconscientemente, por razões das quais não esteja ciente. Ele pode não estar ciente (e talvez resista em tomar conhecimento) da forma com que situa a analista em sua organização

psíquica - do tipo ou qualidade de transferência que ele tem com ela - ou do que ele está tentando conseguir em relação a ela. Similarmente, ele pode ter se esquecido de certos elementos da história e poderá relebrá-los somente após considerável tempo de trabalho analítico.

### **Considerações finais**

Essa pesquisa teve como intuito produzir conhecimento científico sobre o funcionamento do psiquismo humano e sobre a efetividade da prática psicanalítica, explicitando um contexto de Serviço-escola. O Centro Integrado de Psicologia (CIP), oferece serviços a grande parte da população da região metropolitana de Porto Alegre. Após o período pandêmico ocorreu um crescimento considerável nas demandas de atendimento, o que pode nos oferecer indícios de que seguiremos intervindo em situações decorrentes de impactos da pandemia. O presente estudo teve como escopo os registros de pacientes adultos, não sendo possível verificar quais são as queixas iniciais que estão trazendo as crianças e adolescentes para atendimento no serviço. As listas de espera para atendimento infantil também aumentaram consideravelmente, o que nos atenta para a necessidade de pesquisas também sobre as queixas iniciais no âmbito da infância.

Os atendimentos realizados no CIP podem acontecer de forma gratuita através de um programa institucional, onde a pessoa passa por um acolhimento com uma assistente social da instituição e pode obter a gratuidade dos atendimentos. Nesse sentido, podemos considerar que as questões técnicas de tratamento psicológico se encontram com o compromisso social dos(as) psicanalistas de "doar parte de seu tempo a pessoas que, de outro modo, não poderiam pagar pela psicanálise" (p. 32) - algo que era reforçado por Freud e bastante comum no início da Psicanálise, como nos lembra Danto (2019) no seu livro sobre as Clínicas Públicas de Freud.

A amostra incluiu registros de pacientes que passaram pela triagem e continuaram com o(a) mesmo(a) terapeuta. Consideramos que esse fato poderia auxiliar na observação da transformação da queixa inicial para demanda, caso ocorresse, visto que não haveria interrupção e nem modificação do vínculo terapêutico do processo de triagem ao processo de atendimento propriamente dito. Dessa forma, podemos considerar que todos os registros das sessões de cada paciente partem do(a) mesmo(a) estagiário(a) e, assim, a relação transferencial foi mantida ao longo do processo.

Foi identificada a queixa inicial dos(as) pacientes e analisado se ela se transforma em demanda de tratamento ao longo dos atendimentos. A queixa é a manifestação mais evidente do conflito psíquico, enquanto a demanda é algo que se situa em um nível mais profundo, relacionado a questões inconscientes e, muitas vezes, ligadas à história de vida do sujeito. É importante considerar a brevidade dos atendimentos oferecidos no Serviço, que funciona dentro de um limite de 12 encontros. Sendo assim, a proposta é trabalhar com um foco definido a partir da queixa inicial apresentada pelo(a) paciente, o que contraria, algumas vezes, a necessidade de tempo que cada sujeito tem em relação a expor os seus conflitos, contar sua história de vida e explorar os seus sofrimentos. Nesse sentido, é necessário considerar as adaptações da psicanálise nestas situações para torná-la mais eficiente na realidade clínica contemporânea.

Nesse estudo, as queixas iniciais trazidas estavam, em sua maioria, relacionadas à situação de realidade trazida pela pandemia da covid-19, como, por exemplo, os sofrimentos que se referiam a diversos tipos de perdas, tanto por morte quanto por afastamento social, dificuldades financeiras e dificuldades de saúde. Identificou-se a presença de manifestações de sintomas de ansiedade, que podem estar vinculados a questões da atualidade e da dificuldade de colocar em palavras um sofrimento que está se manifestando através do corpo.

Sobre a transformação da queixa em demanda, o estudo analisou, por meio dos prontuários, se a queixa inicial se modifica ao longo dos atendimentos, tornando-se uma demanda de tratamento. Em alguns casos, a queixa se desdobra através da fala do paciente e da escuta do terapeuta, sendo vista de maneira diferente e colocando o sujeito em uma nova posição em relação à sua queixa. Em outros casos, a queixa permanece ao longo do processo, o que não necessariamente indica a ausência de uma demanda, mas pode sugerir que o paciente está no *instante de ver* a queixa, para, em outro momento, entrar no *tempo de compreender*.

É necessário considerar que os achados desse estudo foram baseados em registros realizados nos prontuários, ou seja, em materiais escritos por outras pessoas que não os(as) autores. Sendo assim, eles não constituem uma verdade totalizante sobre o ocorrido em cada situação clínica. Nessa perspectiva, a pesquisa em psicanálise não parte da premissa da busca de um saber

inquestionável, ou de todas as respostas, sendo preciso renunciar a qualquer pretensão de chegar a esse saber conclusivo e irretocável. Assim como Lacan (1954-55/1986) aponta, em seu primeiro seminário, quando propõe uma revisão através de uma retomada contínua dos conceitos em psicanálise. A pesquisa em psicanálise é construída numa perspectiva onde somente através do remanejamento e constante movimento que a prática psicanalítica e a própria pesquisa podem avançar (GarciaRoza, 1993).

É nesse enlaçamento entre psicanálise e prática clínica que essa pesquisa surgiu, fruto do contexto de um Serviço-escola. Nesse sentido, Fam e Ferreira Neto (2019) evidenciam o papel do Serviço-escola na produção de conhecimento científico em Psicologia, pois o local possibilita pesquisa e produção do conhecimento através dos atendimentos realizados e de dados coletados, contribuindo para o avanço da ciência e para a melhoria do atendimento clínico à população que o acessa.

## Referências

- Amaral, A. E. V. Luca, L., Rodrigues, T. C., Leite, C. A., Lopes, F. L., & Silva, M. A. (2012). Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura. *Boletim de psicologia*, 61(136), 37-52. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432012000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432012000100005)
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo, SP: Edições 70.
- Bianco, A. C. L. (2003). Sobre as bases dos procedimentos investigativos em psicanálise. *Psico-USF*, 8(2), 115–123. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712003000200003>
- Busch, F. (2013) *Creating a Psychoanalytic Mind: A psychoanalytic method and theory*. New York: Routledge.
- Castillo, A. R. G. L., Recondo, R., Asbahr, F. R., & Manfro, G. G. (2000). Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(Supl.2), 20-23 doi: [1590/S1516-44462000000600006](https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006)
- Coutinho, L. G., & Rocha, A. P. R. (2007). Grupos de reflexão com adolescentes: elementos para uma escuta psicanalítica na escola. *Psicologia Clínica*, 19(2), 71–85. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652007000200006>
- Dalgalarrodo, P. (2018). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre, RS: Artmed.

- Danto, E. A. (2019). *As Clínicas Públicas de Freud: Psicanálise e Justiça Social, 1918-1938*. São Paulo, SP: Editora Perspectiva.
- Danzmann, P. S., Silva, A. C. P.; Guazina, F. M. N. (2021). Implicações da morte e luto na saúde mental do sujeito frente à pandemia. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 15(55), 33-51. doi: [10.14295/online.v15i55.3016](https://doi.org/10.14295/online.v15i55.3016)
- Fam, B. M. Ferreira Neto, J. L. (2019). Análise das práticas de uma clínica-escola de Psicologia: Potências e desafios contemporâneos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 1-16. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003178561>
- Fink, B. (2017). *Fundamentos da técnica psicanalítica: uma abordagem lacaniana para praticantes*. São Paulo, SP: Blucher.
- Fonseca, J. J. S. (2011). *Psicologia Social*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Freud, S. (1996). *Análise terminável e interminável*. (J. Riviere, Trad.) In: Moisés e o Monoteísmo, Esboço de Psicanálise e Outros Trabalhos (V. 23). Rio de Janeiro, RJ: Imago Editora. (Originalmente publicado em 1937).
- Freud, S. (2010). *O mal-estar na civilização*. (P. C. Souza, Trad.) In: *Obras Completas* (v. 18). São Paulo, SP: Companhia das letras. (Originalmente publicado em 1930).
- Freud, S. (2013). *Cinco lições de psicanálise*. (P. C. Souza, Trad.) In: *Obras Completas* (v. 9). São Paulo, SP: Companhia das letras. (Originalmente publicado em 1910).
- Gabbard, G. O. (2000). *Psicoterapia psicodinâmica: conceitos fundamentais*. Porto Alegre: Artmed.
- GarciaRoza, L. A. (1993). A pesquisa acadêmica em psicanálise. Em D. Ropa (Org.). *Anuário Brasileiro de Psicanálise* (p. 118-121). Rio de Janeiro: RelumeDumará
- Gauy, F. V. Guimarães, S. S. (2006). Triagem em saúde mental infantil. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22(1), 5-15. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722006000100002>
- Green, A. (1994). *Um psicanalista engajado: conversa com Manuel Macias*. São Paulo: Casa do psicólogo.
- Hegenberg, M. (2020). *Psicoterapia breve psicanalítica*. Belo Horizonte, MG: Artesã Editora.
- Kripka, R. M. L.; Scheller, M.; & Bonotto, D. L. (2015). *Pesquisa documental: considerações sobre conceitos e características na pesquisa qualitativa*. Atas – Investigação Qualitativa na Educação, 2, 243-247. Recuperado de <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/252/248>
- Jungk, I. (2018). *Fundamentos categoriais do Tempo Lógico lacaniano*. Eikon, 4 (2), 69-76.
- John D. (2006). *A resignificação da história de vida: temporalidade e narrativa no percurso da análise* (Tese de Doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Lacan, J. (1959 – 60). *O seminário, livro 7: A ética da psicanálise*. (B. Milan, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar, 1997
- Lacan, J. (1986). *O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud*. (B. Milan, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar, 1986.
- Laplanche, J. Pontalis, J. B. (1992). *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Leichsenring, F., & Rabung, S. (2008). Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy: A meta-analysis. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 300(13), 1551-1565. doi: [10.1001/jama.300.13.1551](https://doi.org/10.1001/jama.300.13.1551)

- Lowenkron, T. S. (2000). É possível psicanálise breve?. *Revista Latinoamericana De Psicopatologia Fundamental*, 3(4), 59-79. doi: 10.1590/1415-47142000004005
- Macêdo, S., Farinha, MG (2022). Serviços Escola de Psicologia no Brasil: desafios e possibilidades às práticas clínicas em tempos de pandemia. *Revista Interamericana de Psicología/Revista Interamericana de Psicologia*, 56 (1), 1-14.
- Miller, P. (2014) *Driving soma: A Transformational Process in the Analytic Encounter*. New York: Routledge.
- Ocariz, M. (2003). *O sintoma e a clínica psicanalítica*. São Paulo: Via Lettera.
- Oliveira, P. M. & Ligeiro, V. M. (2021). Notas sobre o conceito de repetição na psicanálise. *Revista de Psicologia*, 12(1), 37-47. doi: 10.36517/revpsiufc.12.1.2021.3
- Ortolan, M. L. M., & Sei, M. B. (2022). A Psicanálise nas instituições: considerações sobre a psicoterapia psicanalítica em serviços-escola de Psicologia. *Tempo psicanalitico*, 54(1), 63-88.
- Santos, T. C. (2005). *Efeitos terapêuticos na psicanálise aplicada*. Rio de Janeiro, RJ: Contra Capa.
- Santos, L. G. & Ferrari, I. F. (2014). A psicanálise aplicada à terapêutica: uma perspectiva histórica. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 9(17), 19-42. Recuperado em [http://www.isepol.com/asephallus/numero\\_17/revista\\_17/pdf/apsicanalise.pdf](http://www.isepol.com/asephallus/numero_17/revista_17/pdf/apsicanalise.pdf)
- Teixeira, D. C. & Vorcaro, A. R. (2009). Acolhimento em clínica-escola: o tratamento da queixa. *Revista Saúde e Pesquisa*, 2(2), 281-286. Recuperado de <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1174/793>
- Winnicott, D. W. (1983). *Teoria do relacionamento paterno-infantil*. In: O ambiente e os processos de maturação – Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artmed. (original publicado em 1960).

---

**Dados sobre as autoras:**

- *Sabina Maria Stedile*: Graduada em Psicologia pela Universidade Feevale, pós-graduanda em Neuropsicologia pela Universidade Líbano, pesquisadora do Centro Interdisciplinar de Gerontologia na Universidade Feevale.
- *Gustavo Silva do Rosário*: Graduando em Psicologia pela Universidade Feevale.
- *Mariáh Finger*: Graduada em Psicologia pela Universidade Feevale e pós-graduanda em psicanálise e prática clínica pela mesma universidade.
- *Luís Gustavo Heinen*: Graduado em Psicologia pela Universidade Feevale e pós-graduando em psicanálise e prática clínica pela mesma universidade.
- *Júlia Reichert Figueiredo*: Graduada em Psicologia pela Universidade Feevale, Mestranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social.
- *Thais Blankenheim*: Doutora em Psicologia (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul), Mestra em Diversidade e Inclusão (Universidade Feevale). Psicóloga, psicanalista e professora do curso de Psicologia da Universidade Feevale.

---

**Declaração de Direito Autoral**

A submissão de originais para este periódico implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação impressa e digital. Os direitos autorais para os artigos publicados são do autor, com direitos do periódico sobre a primeira publicação. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente este periódico como o meio da publicação original. Em virtude de sermos um periódico de acesso aberto, permite-se o uso gratuito dos artigos em aplicações educacionais e científicas desde que citada a fonte conforme a licença CC-BY da Creative Commons.



Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

---