

SONHA-SE EM EQUIPE?*

LUCIANA MENIN LAFRAIA ; PABLO CASTANHO 

Luciana Menin Lafraia^{1,2}

Doutoranda no Laboratoire de Psychologie (EA38) da Université Bourgogne Franche-Comté e no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da USP

Pablo Castanho³

¹Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

²Université Bourgogne Franche-Comté. Besançon, França.

³Universidade de São Paulo. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

RESUMO: Apoiado na metapsicologia dos espaços interferentes (Kaës), no sonhar (Bion; Winnicott), nos processos de subjetivação (Roussillon) e na clínica psicanalítica de grupos e instituições (Gaillard; Pinel), o artigo discute o que sofre nas equipes das instituições de cuidado, qual o trabalho necessário para simbolizá-lo e as condições de sustentação e efeitos desse trabalho. Sustenta que a subjetivação da experiência da equipe por um aparelho psíquico grupal opera também sobre o usuário. Engrenagem mister desse processo, o sonhar compartilhado da equipe – sustentado em um espaço onírico comum e compartilhado – é proposto como via fundamental para a realização da tarefa da clínica em instituição.

Palavras-chave: equipe; espaço onírico; instituições; simbolização, sonhar.

Abstract: Do we dream as a team? Based on the metapsychology of shared psychic spaces (Kaës), on dreaming (Bion, Winnicott), on the subjectivation process (Roussillon) and on the psychoanalytic clinic of groups and institutions (Gaillard; Pinel), this article discusses what suffers in professional teams at care institutions, which work is necessary to symbolize it and the conditions to sustain it as well as the outcomes of such work. It affirms that the subjectivation of the team's experience by a psychic apparatus of the group also operates on the user. Part of this process, the team's shared dreaming – sustained in a common and shared onyric space – is proposed as a fundamental way to accomplish the clinical task in institutions.

Keywords: professional team; dreaming space; institutions; symbolization; dreaming.

DOI - <http://dx.doi.org/10.1590/1809-44142021001010>

Todo o conteúdo deste periódico, exceto onde estiver identificado, está licenciado sob uma licença Creative Commons (cc by 4.0)

*Artigo realizado a partir de dissertação de mestrado defendida no Programa de Psicologia Clínica do IP/USP, em 2019.

INTRODUÇÃO

O que a psicanálise contemporânea pode pensar sobre as condições para que as equipes profissionais em instituições de cuidado sustentem um funcionamento suficientemente vivo, criativo e propiciador de subjetivação? Como essas equipes podem cuidar – ou seja, instituir, proteger e vitalizar – seus espaços compartilhados de subjetivação e investimento? Ou ainda: quais as condições necessárias para que o espaço intersubjetivo da equipe opere também como um espaço onde as experiências possam ser sonhadas e germinar?

Tais questões apoiam-se no incômodo comum – e possivelmente compartilhado pelos profissionais que atuam em instituições – de que, mesmo com enquadres de trabalho diversos, as equipes ocupam parte importante de seu tempo e de sua energia a lidar (ou não) com conflitos, impasses e sofrimentos relacionados a sua experiência como grupo. Sofrimentos não apenas do profissional com o trabalho, com a instituição ou na relação com o paciente, mas sofrimento em e com o grupo.

Este incômodo impulsionou a realização de uma pesquisa acadêmica por parte da primeira autora deste texto, permitindo que o problema fosse recolocado nos termos descritos neste artigo. A pesquisa foi organizada como um estudo bibliográfico vetorizado (em um primeiro tempo) pela experiência clínico-institucional da autora em instituições variadas e (em um segundo tempo) pelas ressonâncias produzidas no grupo de pesquisa universitário. Assim, a organização da metodologia comportou um espaço grupal e institucional de interlocução destacado das instituições em que as experiências se deram, e que poderia, juntamente com a teoria, desempenhar a função de um terceiro nas relações entre a pesquisadora, as experiências e as instituições nelas implicadas, tal como será discutido ao longo do texto. Os autores do presente artigo somam cerca de vinte cinco anos de atuação como psicólogos em instituições socioassistenciais diversas (clínicas, hospitais-dia e enfermarias psiquiátricas, hospital geral, vara da infância e juventude, serviços de saúde mental) e experiências de supervisões clínico-institucionais com equipes das áreas da saúde, assistência social e poder judiciário.

O artigo dialoga com esta problemática a partir de uma psicanálise contemporânea referendada na metapsicologia dos espaços interferentes, de René Kaës (2015), nas compreensões sobre o sonhar de Bion e Winnicott, na sistematização de Roussillon sobre os processos de subjetivação e em autores franceses que pensam atualmente a clínica psicanalítica de grupos e instituições, em especial Georges Gaillard e Jean-Pierre Pinel.

A discussão insere-se no quadro de uma psicanálise pós-freudiana, amparada em quatro pontos fundamentais, que ficarão mais claros no decorrer do artigo:

1) O *sonhar* é uma atividade inconsciente contínua, inclusive na vigília, de metabolização dos eventos internos e externos em experiência subjetiva: de transformação da experiência bruta em experiência para o sujeito. É tanto atividade inconsciente que metaboliza a experiência, transformando-a em elementos pensáveis e relacionáveis (Bion), como atividade criativa de produção de sentido. Vizinho do brincar e do viver criativo de Winnicott (1975), é também uma modalidade de experiência transicional, onde o paradoxo é bem-vindo. E é – ressalte-se – construído a partir da relação com um outro que, em algum momento, sonha por nós e nos sonha. O sonho é ainda uma composição polifônica, “que nutre-se do micélio intersubjetivo e surge do inconsciente ancorado no espaço psíquico comum e compartilhado” (KAËS, 2004, p. 29). Desta forma, tanto o espaço do sonho como a experiência onírica são entendidos como abertos e articulados aos diferentes espaços psíquicos (intra, inter e trans).

2) Parte-se de uma *concepção intersubjetiva de sujeito*, em que este se constitui em e por um sistema de laços inter e transsubjetivos que agem sobre e organizam sua economia libidinal e seu espaço intrapsíquico (KAËS, 2015). Concepção, portanto, em que o dito “intrapsíquico” é também vincular, apoiado no corpo (representado pela economia pulsional) e na história dos vínculos do sujeito.

3) As “*instituições de cuidado*” compreendem aqui aquelas do campo da “*mésinscription*” (HENRI, 2013): conceito que designa uma falha no processo de inscrição simbólica e que contempla os sujeitos que, por qualquer vicissitude de sua condição, são/estão emblema do que não pode ser representado na trama simbólica de determinada sociedade; que evocam o “*estranho inquietante*”, provocando perturbação no entorno ou no conjunto social. Tratam-se de instituições, portanto, que se ocupam de sujeitos com problemáticas que representam qualquer uma das vulnerabilidades de que somos feitos ou a que estamos sujeitos: sofrimentos e dificuldades psíquicas de qualquer ordem; desvios de comportamento; efeitos da precariedade da rede de sustentação social; limitações ou condições físicas excepcionais; envelhecimento ou quaisquer outros déficits com relação aos imperativos socioculturais contemporâneos. São entendidas como instituições que teriam por missão restaurar a trama simbólica, a qual, esburacada, está à mercê do que não tem representação, do que é de inscrição simbólica precária, do que resiste ou escapa ao trabalho

da civilização e da cultura (GAILLARD, 2011, 2014, 2015, 2016).¹

4) A elaboração do que é vivido pelas equipes (no seu espaço intersubjetivo) é instrumento privilegiado para a tarefa de tratar o usuário. A equipe (assim como a mãe e o analista) teria entre suas funções a de, sonhando a experiência que se passa – ou que, encravada, não passa – no seu espaço intersubjetivo, constituir, reconstituir ou colocar em trabalho a capacidade de sonhar tanto dos profissionais como dos usuários. Sob esta perspectiva, a equipe como grupo, em sua condição de sustentar em si e fazer trabalhar por meio do sonhar o que é ali vivido, constitui parte fundamental do dispositivo terapêutico em instituição.

De que sofrem as equipes?

A fim de refletir sobre as condições necessárias para que as equipes possam realizar essa função (de sonhar as experiências que se re-produzem no seu espaço intersubjetivo), começamos por levantar alguns fatores que contribuem para as experiências de sofrimento dos profissionais e das equipes nessas instituições. Entre eles, reconhecemos: o encontro cotidiano e incontornável com a alteridade fora e com o estranho ameaçador dentro (FREUD, 1919); as angústias mobilizadas por estar em grupo, entre uma multiplicidade de outros que nos tocam, convocam e tomam de maneiras várias e desconhecidas (PONTALIS, 1963); o medo-tentação de se dissolver, formando um todo com o plasma grupal-institucional (fantasias relativas ao narcisismo primário, à fusão com a mãe-ambiente) (PONTALIS, 1963; ANZIEU, 1999); a ameaça de mobilização pela instituição das nossas indiscriminações mais ou menos estabilizadas (BLEGER, 1967); os agenciamentos dos nossos processos pela estrutura e dinâmica institucional (sua história, seus mitos, seus interditos, fantasmas e tabus, seus ritos, sua economia própria) (KAËS, 1991) e o contato próximo e constante com a dor, a angústia, a miséria humana em suas diferentes formas (PINEL, 1989, 2005, 2014; GAILLARD, 2004, 2008, 2015).

Tratam-se, em geral, de angústias relacionadas à experiência não apenas da porosidade, mas da volatilidade das fronteiras que delimitam o que somos nós e o que é o outro. Afinal, há muito de nós que fica alojado e é reencontrado fora daquilo que reconhecemos como nossa experiência subjetiva particular (JACQUES, 1955; BLEGER, 1967; KAËS, 1991). Sabemos também – e tentamos não saber – o tanto de outro e os tantos outros (grupos inclusive) que, com diferentes tipos de vistos (eventualmente até ilegais), habitam e compõem nossas experiências subjetivas mais íntimas, nossa forma de estar e trocar com o mundo e nossas representações e experiências de nós mesmos (ABRAHAM; TÖROK, 1995). Parece-nos, portanto, que a problemática da *experiência das fronteiras* cumpre um papel bastante importante no cotidiano da atuação em instituição.

Olhando mais especificamente para as instituições de cuidado, encontramos ainda outras fontes de sofrimento, como a contradição na demanda que lhes endereça a sociedade e a própria matéria de seu trabalho: o retorno como mal-estar individual ou social do que, por diferentes motivos e meios, ficou sem subjetivação ou sem lugar na rede de sentidos que insere cada sujeito no conjunto da humanidade (HENRI, 1996, 2013; HENRI; GRIMAUD, 2013). Justamente, a fim de operarem sobre o sofrimento do usuário, os profissionais precisam topar o encontro com aquilo que, em busca de subjetivação, repete-se em seus vínculos e à sua volta. Aquilo que faz apelo aos recursos do outro ou do entorno para que possa ser subjetivado pelo sujeito. É, pois, inerente e necessário ao ofício desses profissionais e equipes que eles se prestem a ser alvo e recipiente dessas repetições, e isso independentemente de suas formações de origem, categorias profissionais ou estado de consciência dessa disposição.

Nesses contextos institucionais de cuidado, ao sofrimento dos profissionais como indivíduos soma-se o sofrimento das equipes em sua condição de grupo. Elas ficam no lugar de depositárias ou continentes de experiências e não-experiências, assim como de processos psíquicos difratados, fragmentados etc. dos usuários e de seu conjunto. Na melhor das hipóteses, o que exige muito trabalho intersubjetivo, podem reunir isso, dar-lhe algum contorno e figura, (re) colocando-o em movimento. Se não – ou enquanto não – ficam depositárias estanques de efeitos diversos da repetição do que resiste à ligação, a Eros. Sofrem os profissionais, sofre a constituição do grupo, sofrem seus vínculos internos e com os usuários e a tarefa.

Repetição, apelo e função ensonhante do outro

A perspectiva exposta acima remete à ideia do apelo (ou compulsão) da experiência por subjetivação (ROUSSILLON, 1999, 2014, 2019) e da participação essencial do outro nesse processo, quer na constituição do sujeito e de seu aparato psíquico, quer nos tratamentos. De acordo com esse último autor, cujo pensamento não nega contribuições importantes e reconhecíveis tanto de Bion como de Winnicott, “a experiência subjetiva

¹ Em que pese a diversidade de objetivos e dispositivos destas instituições, optamos por reuni-las tomando como critério a noção de “mésinscription” (HENRI, 2013), entendendo-as a partir do fator comum de que, independentemente dos recortes e dos meios de que dispõem, têm de fazer face a essa problemática.

não é imediatamente apreensível e passível de ser apropriada, mas existe uma tensão psíquica em direção a essa apropriação” (ROUSSILLON, 2014, p. 2). Assim, *para tornar-se experiência para o sujeito*, a experiência deve ser metabolizada, transformada por um processo de simbolização que conta com a contribuição ativa dos objetos. Um primeiro processo, que Roussillon propõe chamarmos de *simbolização primária*, a transformaria em representação-coisa, conferindo-lhe figura (matéria e linguagem dos sonhos) e a inscrevendo na lógica do princípio do prazer. Já a *simbolização secundária* operaria a transformação em representação-palavra (como na “tradução” do sonho sonhado em sonho narrado), conferindo-lhe sentido e a inscrevendo também na lógica do princípio de realidade. Finalmente, esse circuito de simbolização tornaria possível a apropriação pelo sujeito da experiência assim metabolizada, isto é, sua integração subjetiva (ROUSSILLON, 2014, p. 2).

Importa-nos notar que a simbolização primária descrita por Roussillon se dá *na presença do objeto* e é um processo partilhado. Nessa concepção, o ambiente participa tanto da fabricação de representações-coisa como de sua organização em cena ou linguagem (ROUSSILLON, 2014, p. 7-8). Pois, para ganhar forma, as experiências precisam ser transferidas para “dispositivos-simbolizantes privilegiados” (ROUSSILLON, 1999, p. 4): para espaços e objetos que comportem o brincar, que sejam adaptáveis e maleáveis o bastante para recebê-las, ao mesmo tempo que suficientemente consistentes para lhes imprimir ou proporcionar molde. A matéria psíquica, pré-figurada nesses dispositivos-objetos-enquadres simbolizantes, é então introjetada pelo sujeito com as marcas do objeto. Além disso, o sujeito que ainda não dispõe de linguagem verbal expressa suas experiências e estados internos em ato ou cena, e precisa de outro sujeito que, reconhecendo seu valor de comunicação, os ouça e os devolva como narrativa, então organizados em linguagem. Logo, vemos a resposta do ambiente, do objeto, como parte fundamental desse processo.

Bem, em razão do tipo de resposta que (não) obtive do ambiente, a experiência que não cumpriu esse circuito e permanece sem lugar subjetivo (que, diríamos, ainda não foi sonhada) tende a insistir, a se reapresentar, em busca de subjetivação. Repetimos, assim, o que não foi integrado, repetimos enquanto não integramos. A repetição pode ser descarga evacuatória, exteriorização do clivado, daquilo não digerível pelo aparelho psíquico, mas é sobretudo *apelo a um outro*, apelo por outro continente que, metabolizando-a e possibilitando sua integração ao campo do sujeito, permita que vire história e lhe proporcione, enfim, paradeiro. Roussillon propõe, assim, que “sofremos do não apropriado da história” – daquilo de que não pudemos nos apropriar e daquilo que não foi apropriado às nossas necessidades psíquicas – e que “nos curamos simbolizando e nos apropriando subjetivamente, introjetando a experiência subjetiva em sofrimento” (ROUSSILLON, 1999, p.3).

Por isso, propomos que, condensando o sonhar, tal como apresentado na introdução deste artigo, e a “função simbolizante do objeto” (II), no contexto em que a define Roussillon (2015), podemos imaginar uma função ensonhante do outro (LAFRAIA, 2019).

Sonho e não sonho

Não sonho, aqui, não se restringe ao que Ogden qualifica como “sonhos que não são sonhos” (OGDEN, 2010, p. 19) ao se referir a pseudo-sonhos: eventos produzidos durante o sono que fenomenologicamente parecem sonhos, mas que não envolvem elaboração inconsciente da experiência (como os terrores noturnos, as alucinações noturnas, os sonhos pós-traumáticos imutáveis etc.). Não sonhos, na linha do que viemos discutindo, metaforiza a categoria ampla do que ainda não foi transformado pelo processo do sonhar e que resta, portanto, fora da malha representacional do sujeito.

Entendemos que os profissionais em questão se oferecem como instrumentos de metabolização ou transformação da experiência dos sujeitos, o que não pode ser feito sem quebrar os ovos e sujar as mãos: sem implicar sua própria aparelhagem psíquica e seu psicossoma. Dependendo da modalidade de experiência que está em sofrimento no sujeito, o profissional é chamado ora a ressonhar junto os já sonhos trazidos à relação terapêutica, ora a sonhar pelo ou com o sujeito a experiência não subjetivada que se reatualiza no encontro: seus sonhos ainda não sonhados, “interrompidos” ou “insonháveis” (OGDEN, 2010). Ora, ainda, a sustentar um enquadre suficientemente seguro para que o sujeito possa se arriscar no trabalho de sonhar o que ainda não havia podido ou ousado.

No campo do inconsciente recalcado (do que já tem representação, da clínica da neurose), o analista sonha *com* o analisando ou, nos termos de Cassorla, “o analista, identificado com os sonhos do paciente, os transforma em outros sonhos, modificando as defesas que escondem o reprimido. O analista ressonha os sonhos do paciente” (CASSORLA, 2017, p. 59-60), o qual, por sua vez, ressonha os sonhos contados pelo analista através de suas intervenções.

No campo do inconsciente não recalcado (do que ainda não tem representação ou não é representável), o analista sofre na pele o não-sonho do paciente (CASSORLA, 2010, p. 63). Vive no corpo inclusive, vê-se recrutado por algo de que só se discrimina em um segundo tempo. Ao metabolizar o que se passa consigo naquela

relação, ele trata também aspectos do analisando que estão sendo vividos nele.

No contexto institucional, a experiência que apela por ser subjetivada, recolocada em sonho ou ressonhada aloja-se também no sistema de vínculos da equipe profissional, assim como em seu aparelho psíquico grupal (KAËS, 2011), interagindo com suas fissuras, alianças e formações sintomáticas próprias e prévias (PINEL, 1989). Assim, os efeitos de repetição são sentidos também na e pela equipe, em relação à sua experiência como equipe (PINEL, 2011). Por isso, entendemos que, colocando em movimento ou “em sonho” seu adoecimento situacional, as equipes trabalham também aspectos dos usuários que são nelas vividos.

Espaço onírico das equipes e experiência transicional

Para sujeitos e para grupos, um ambiente seguro e confiável é condição para que se possa sonhar. A capacidade de sonhar precisa de uma “casa” onde possa, em segurança, se desenvolver, e que o sonho possa habitar (GURFINKEL, 2008). Abandonar-se ao sabor da atividade inconsciente, renunciando à vigilância, requer confiança no que o abriga de eventuais ameaças externas e internas. Todo espaço onírico se constitui a partir da hospitalidade e no abrigo do espaço onírico de um outro (ou de mais de um outro); mal comparando, talvez como um “puxadinho” que se constrói na casa-matriz da família enquanto se ganha condições próprias, enquadre interno (GREEN, 2002), para se sustentar em meio ao mundo. Contudo, a construção do espaço onírico não pode se concluir sem, chegada a hora, o afastamento dessa casa-matriz, o risco de lançar-se no mundo. Em um conglomerado chapado, sem diferenciações, corredores ou portões, não há espaço próprio nem para sonhar.

O espaço onírico supõe então um envoltório (ANZIEU, 1985), que contorna uma interioridade, e que se constitui inicialmente apoiado no espaço onírico e no corpo da mãe, ou de quem cumpre seu papel, para finalmente ser dela despregado. Assim, a constituição do espaço do sonho relaciona-se também à passagem da necessidade de que o objeto/ambiente sustente, na função de andaime, a situação emocional (pulsional e relacional) para a possibilidade de fazê-lo mediante suas próprias membranas ou paredes psíquicas. Ressalte-se ainda que, uma vez constituído, o espaço onírico próprio (de um sujeito ou de um grupo) conserva-se ainda sensível e poroso ao ambiente e ao outro. As características do território e a comunidade humana nos quais está inserido continuam a imprimir marca na organização do espaço, no funcionamento da “casa”, nas plantas e na vida que pode ou não conter. Há mesmo partes desse espaço onírico que podem ser co-habitadas, ou comportar tipos diferentes de convivência.

Assim como os conceitos de *envelope psíquico* e *envelope onírico* (ANZIEU, 1985) subjazem o raciocínio desenvolvido no parágrafo anterior, apoiamo-nos no conceito de *ilusão grupal* (ANZIEU, 1985) para entender que: se, no desenvolvimento individual, a experiência de ilusão é condição necessária à constituição de um espaço transicional, os grupos só se constituem como lugar de simbolização e diferenciação na medida em que podem, em algum momento, viver a experiência da ilusão do grupo como um todo em harmonia com cada um. “O grupo só é ‘como um sonho’ se a experiência da ilusão grupal for possível nele” (KAËS, 2004, p. 127), afinal, a função onírica é experiência transicional e requer um espaço dessa ordem. Em um comentário caro à nossa discussão, Kaës afirma que “no grupo o envoltório onírico sustenta e repara o envoltório grupal. Mas também se pode pensar que a experiência da ilusão e a formação do envoltório grupal são algumas das condições para que o grupo contenha sonhos” (KAËS, 2004, p. 128) e, acrescentamos, exerça uma função onírica.

Desta forma, apoiados também na noção de *espaço onírico compartilhado* (KAËS, 2004), assim como no pensamento psicanalítico a respeito dos processos intersubjetivos em equipes e instituições, tentaremos reconhecer algumas condições para a constituição e sustentação de um *espaço onírico das equipes* que as permita funcionar como um aparelho de sonhar a clínica em instituição.

Enquadre

Em primeiro lugar, identificamos a necessidade de que o enquadre do trabalho institucional e dos dispositivos de elaboração da equipe² seja suficientemente maleável e firme (ROUSSILLON, 1995) – capaz, portanto, de proporcionar tanto sustentação e continência como delimitação, diferenciação. Suficientemente firme para, operando diferenciações e limites, proteger a equipe dos movimentos de indiscriminação, de ataque ou de invasão oriundos de seus integrantes, da própria tarefa, da instituição, de outras partes da instituição, de outras instituições com as quais se relaciona ou do grupo social do qual faz parte. Suficientemente maleável para proporcionar contorno e barreira sem perder a elasticidade necessária ao acolhimento tanto das experiências dos “confins” da humanidade (GAILLARD, 2014) que compõem o cotidiano dessas equipes, como dos fenômenos

² *Dispositivos de elaboração da equipe* dizem aqui respeito a espaços de reunião sobre a experiência clínica e institucional da equipe, como supervisões clínico-institucionais, discussões clínicas etc. Podem favorecer a integração na equipe da experiência dispersa, fragmentada, dissociada, e reconhecer ou (re)constituir cenas, enredos, fantasias, que podem então ser restituídos ao campo transferencial e aos efeitos de ressonância intersubjetiva entre profissionais, usuários e grupos.

de homologia funcional (PINEL, 1989) constitutivos da clínica em instituição³. Suficientemente maleável, assim, para se inflar, desinflar ou remodelar ao ritmo da necessidade das experiências a serem contidas, sustentadas e trabalhadas.

No enquadre, vislumbramos algumas funções análogas às das membranas que envelopam os espaços do sujeito singular (ANZIEU, 1985). Reconhecemos, portanto, tanto a continência que ampara e sustenta (como no *holding* de Winnicott), como a função terceira que recorta e instaura fronteiras, distâncias, limites etc. Nessa dupla e complementar função, a equipe pode operar como um enquadre para a relação terapêutica do par ou grupo, a instituição para a equipe (assim como também para o par ou grupo) e o contexto sócio-cultural para a instituição. A função de *metaenquadre* – “o enquadre que enquadra o enquadre” (KAËS, 2011, p. 68) –, visível nesse encadeamento de enquadres, permite pensarmos também em uma função terceira que, em uma instituição, enquadra as relações entre os enquadres dos dispositivos clínicos e o enquadre institucional.

O terceiro e o negativo

Um enquadre com as características mencionadas possibilitaria outra das condições que consideramos necessárias à sustentação do espaço onírico e do sonhar compartilhado das equipes. Trata-se do que optamos por chamar de *terceiro dentro* e que compreende a possibilidade, no interior do espaço comum e partilhado da equipe, de lugar disponível para o negativo, a falta, o não-saber, a diferença, a ambivalência, o paradoxo, a complexidade. Remete a um espaço livre, a uma brecha interna que permite movimento e reverberação, e onde pode caber e ser tolerado um tanto do que é informe e indeterminado. Está em estreita relação com a qualidade das membranas que mantêm as distâncias e diferenciações internas e com aquela que envolve o espaço psíquico comum e compartilhado, assim como com a operatividade de uma função terceira no interior do grupo. A ideia de negativo comporta a negatividade no sentido da destrutividade e da barbárie (bastante trabalhada por Gaillard, 2001, 2008, 2011, 2014, 2015, 2016), mas também as ausências, sombras e avessos fundamentais à composição dos sujeitos e dos grupos.

Essa última dimensão é ilustrada por Green por meio das pinturas chamadas pelos historiadores de “mãos negativas” (GREEN, 2003), encontradas em alguns tetos de cavernas, em que o artista pré-histórico, espalhando cores ao redor da mão espalmada, obtinha a figura de uma *mão não pintada*. Tal imagem apresenta-nos de pronto uma face fundamental, embora em geral menos intuída, do negativo: sua função estruturante, de sustentação da ausência e das vacâncias. Sua condição de essencial à composição da estrutura visível. Como aqueles espaços deixados vagos por andaimes ou moldes que podem ser retirados depois de concluída a obra que inicialmente sustentaram. É desse negativo que trata Green ao desenvolver a ideia do *holding* de Winnicott dando lugar a uma *estrutura enquadrante* interna ao sujeito, moldada segundo os já não mais presentes braços da mãe no *holding*. “Esta estrutura de enquadramento pode tolerar a ausência da representação porque dá sustentação ao espaço psíquico, como o continente de Bion” (GREEN, 2003, p. 83). Supomos que, também no grupo constituído pela equipe, uma estrutura dessa ordem seria necessária para sustentar o que chamamos acima de “terceiro dentro”.

Percebe-se que o negativo está intimamente relacionado com uma função terceira, que instaura ausências, abre espaços e brechas no que, de outro modo, permaneceria indiscriminado, colado, estanque... O terceiro – algo que cumpra essa função – insiste como condição de vitalidade do espaço onírico compartilhado!

Na dinâmica de uma equipe, ele pode ser reconhecido sob a forma de apelo por mediação a um outro exterior ao grupo, de possibilidade de endereçamento a um terceiro fora: outros grupos, outras instituições, uma teoria etc., ou mesmo por sua condição de dar lugar e sustentar as diferenças, os conflitos, o não-saber (LAFRAIA, 2019).

Confiança

Entre as condições para um espaço onírico da equipe, incluiríamos também a confiança nas *instâncias ou figuras institucionais* que cumprem o papel de *avalistas dos enquadres*, garantidores simbólicos (GAILLARD, 2005). Pois, para se deixarem entrar desarmados na experiência grupal da equipe, para serem capazes de compartilhar e utilizar clinicamente suas próprias fragilidades, desorganizações ou loucuras mobilizadas (também) pelo processo grupal e institucional, os profissionais precisam confiar que, em caso de excessos e desvios, alguém ou alguma instância estará apto e pronto a “segurar as pontas” e restabelecer as diferenciações organizadoras.

³ Homologia funcional é o processo em que “o aparelho psíquico institucional adota um modo de funcionamento análogo àquele” dos sujeitos atendidos (Pinel, 1989, p.79, tradução nossa) O autor chama “homologia patológica” os fenômenos de homologia funcional que, não podendo ser contidos e transformados de forma criativa pela equipe, reproduzem identicamente as defesas dos usuários. (Pinel, 2019).

A confiança parece-nos um termo essencial: confiança no enquadre, nos vínculos, naquele que está em posição de responder pela instituição, no grupo etc. Pinel (2010) sugere que a consistência dos vínculos de confiança da equipe relaciona-se diretamente, entre outros fatores, à qualidade ou fecundidade dos espaços grupais de elaboração com os quais a equipe conta. Aqui, como nas relações entre envelope grupal e envelope onírico, reencontramos o paradoxo: os vínculos de confiança são necessários à fecundidade dos processos psíquicos partilhados e, vice-versa, essa vitalidade também retroage sobre a qualidade dos vínculos.

CONCLUSÃO

Além de lidarem com as questões do contexto sócio-cultural e da instituição da qual fazem parte, as equipes de cuidado travam um corpo a corpo cotidiano com um material perturbador (referente à *mésinscription*), que convoca/mobiliza de diversas formas experiências relacionadas às fronteiras: do eu, do *self*, do grupo... Elas recebem em si – devendo conter, reconhecer e submeter a algum trabalho subjetivo – efeitos do que está em sofrimento nos usuários (e que por isso não cessa de se repetir, apelando ao entorno quer por representação, quer por escuta e resignificação) e da problemática da tarefa institucional. Ainda mais, sob a perspectiva desenvolvida por Kaës (2015), o espaço psíquico comum e compartilhado dessas equipes é constituído pela relação entre espaços psíquicos heterogêneos entre si: aqueles dos sujeitos singulares que as compõem (intra), o do sistema de vínculos entre eles, com os usuários, com a tarefa e com a instituição (inter), e o que os engloba e transcende, relativo aos contextos institucional e sócio-cultural (trans).

Assim, o que é vivido no contexto clínico-institucional pelos profissionais e pelo conjunto das equipes tem elos íntimos – formam uma engrenagem – com parte dos processos dos usuários e do conjunto que formam. Por isso, o trabalho psíquico da equipe sobre seu próprio espaço intersubjetivo produz efeitos sobre os outros espaços com os quais possui partes em comum.

Entre as condições para que as equipes constituam e sustentem um espaço onírico comum e compartilhado que as possibilite funcionar como um aparelho de sonhar a clínica em instituição, ressaltamos a possibilidade de abrigarem em si um espaço para o negativo e para o terceiro, e de tolerarem o paradoxo próprio a um funcionamento transicional. Relacionamos essas possibilidades à consistência dos enquadres estabelecidos, à sua dinâmica de presença/ausência, de firmeza/maleabilidade e à confiança, principalmente, quanto às figuras ou instâncias que cumprem o papel de avalistas dos enquadres.

É importante precisar, porém, que, independentemente de sua consistência, o espaço onírico mantém-se poroso à malha de aparelhamentos psíquicos da qual faz parte, e, portanto, está continuamente sujeito aos efeitos do que se passa nesses outros registros. Nem os espaços são herméticos, nem sua conquista é definitiva: o espaço interno para o negativo e para o terceiro mantém-se permanentemente em relação de apoio recíproco com as figuras externas do terceiro. Por isso, embora em períodos de bonança de seu espaço onírico comum e compartilhado as equipes possam criar e se beneficiar de dispositivos de elaboração grupal horizontais, restará sempre a necessidade da referência – e periodicamente do apelo à intervenção – aos outros externos.

Entendemos, assim, que a equipe, especialmente em seus espaços de reuniões formais, mas também pelos interstícios, recebe em si – e pode operar sobre – uma cena de sonho (inconsciente recalcado, difratado, sob o signo dos mecanismos neuróticos) ou não sonho (carente de simbolização). Contando com um espaço onírico comum e partilhado suficientemente bom, o trabalho onírico inconsciente da equipe pode operar sobre a parte não sonhada da experiência do grupo, ligando-a a representações e a associando a imagens: trabalho intersubjetivo que começa a dar figurabilidade à experiência e que, prosseguindo, é capaz de produzir alguma modalidade de narrativa compartilhável⁴. Transformando, assim, a vivência não-sonho em (cena de) sonho, a equipe pode restaurar e relançar a capacidade de sonhar dos profissionais e usuários. De outra parte, quando o que é vivido pela equipe (ou a transferência sobre ela) apresenta estrutura assemelhada a do sintoma neurótico – quando já é sonho –, o trabalho onírico do grupo o ressonha. Nesse caso, já há alguma cena ou alguma narrativa que pode ser recolocada em trabalho.

É assim que, considerando que o trabalho realizado pela equipe sobre sua própria experiência no espaço intersubjetivo reverte para o usuário, trata o que nele está em sofrimento, sugerimos a compreensão da *equipe como um aparelho de sonhar a clínica em instituição*. Para isso, contudo, é preciso que o espaço psíquico comum e partilhado da equipe seja constituído de forma a comportar a experiência transicional.

Recebido em: 20 de junho de 2020. **Aceito em:** 17 de dezembro de 2020.

⁴ Formulação inspirada em comunicação oral de J.-P. Pinel, em abril de 2019, no Instituto de Psicologia da USP.

REFERÊNCIAS

- ABRAHAM, N.; TÖROK, M. *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta, 1995.
- ANZIEU, D. *Le Groupe et l'Inconscient: l'imaginaire goupal*. Paris: Dunod, 1999.
- ANZIEU, D. *Le Moi-peau*. Paris: Dunod, 1985.
- BION, W. R. Ataques à ligação (1959). In: *Estudos Psicanalíticos Revisados – Second Thoughts* [terceira edição]. Rio de Janeiro: Imago, 1994.
- BION, W. R. *Cogitações*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- BLEGER, J. O grupo como instituição e o grupo nas instituições (1970). In: BLEGER, J. *Temas de Psicologia: entrevista e grupos*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- BLEGER, J. Psicanálise do enquadramento psicanalítico (1967). *Revista Pulsional*, v. XVI, n. 170, p. 45-57, jun. 2003.
- CASSORLA, R. S. Afinal, o que é esse tal de *enactment*? In: CINTRA, E. M. de U.; TAMBURRINO, G.; RIBEIRO, M. F. R. (orgs.). *Para além da contratransferência: o analista implicado*. São Paulo: Zagodon, 2017.
- CASSORLA, R. S. Função-alfa implícita do analista, trauma e *enactment* na análise de pacientes *borderline*. *Livro Anual de Psicanálise*, v. XXIV, p. 61-78, 2010.
- CASTANHO, P. de C. G. *Uma introdução psicanalítica ao trabalho com grupos em instituição*. São Paulo: Linear B [Selo A-barca - Clínica de Grupos e Instituições], 2018.
- FREUD, S.. O 'estranho' (1919). Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standart brasileira, 17)
- GAILLARD, G. Aparelhagem psíquica, destrutividade e Kulturarbeit: elementos para uma clínica da instituição. *Percursos*, n. 52, p. 17-26, jun. 2014.
- GAILLARD, G. Dar um lugar para a morte: os grupos instituídos e a presença destrutiva da pulsão de morte. In: ABUD, C. C. (org.). *A subjetividade nos grupos e instituições: constituição, mediação e mudança*. Lisboa: Chiado, 2015.
- GAILLARD, G. De la répétition traumatique à la mise en pensée: le travail psychique des professionnels dans les institutions de soin et de travail social. *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*, v. 42, n. 1, p. 151-164, 2004. Disponível em: <https://www.cairn.info/revue-de-psychotherapie-psychanalytique-de-groupe-2004-1-page-151.htm>. Acesso em 04 de março de 2021.
- GAILLARD, G. La généalogie institutionnelle et les écueils du travail d'historisation: entre filicid et parricide. *Connexions*, v. 76, n. 2, p. 125-141, 2001. Disponível em: www.cairn.info/revue-connexions-2001-2-page-125.htm. Acesso em: 04 de março de 2021.
- GAILLARD, G. Liaison de la violence et génération. Une institution aux prises avec le refus de la temporalité. *Cliniques Méditerranéennes*, v. 78, n. 2, p. 131-150, 2008. Disponível em: www.cairn.info/revue-cliniques-mediterraneennes-2008-2-page-131.htm. Acesso em: 04 de março de 2021.
- GAILLARD, G. L'institution et la liaison de la violence: un travail de Sisyphe. In: DRIEU, D.; PINEL, J.-P. (orgs.). *Violence et institutions*. Paris: Dunod, 2016.
- GAILLARD, G. Tolérer l'effacement, travailler à inclure. *Cliopsy*, n. 5, p. 7-23, 2011. Disponível em: www.revuecliopsy.fr/wp-content/uploads/2016/01/RevueCliopsy05-Gaillard-007.pdf. Acesso em: 04 de março de 2021.
- GRENN, A. Le cadre psychanalytique : son intériorisation chez l'analyste et son application dans la pratique. In: GRENN, A. *L'avenir d'une désillusion*. Paris: PUF, 2002.
- GREEN, A. A intuição do negativo em *O Brincar e a Realidade*. In: ABRAM, J. *André Green e a Fundação Squiggle*. São Paulo: Roca, 2003.
- GURFINKEL, D. *Sonhar, dormir e psicanalisar: viagens ao informe*. São Paulo: Escuta, 2008.
- HENRI, A.-N. Le migrant précaire comme objet méinscrit. *Rhizome, Revue de l'Observatoire des Pratiques en Santé Mentale et Precarité*, v. 48, p. 1-4, jul. 2013. Disponível em: <http://henri.textes.free.fr/anh/images/stories/documents/txt211.pdf>. Acesso em: 04 de março de 2021.
- HENRI, A.-N. Qui a cure de la difficulté psychique? Points d'appui pour un débat (dez. 1996). *Économie et Humanisme*, v. 339, p. 64-69, 2011.
- HENRI, A.-N.; GRIMAUD, L. Objets méinscrits, sujets méinscrits – Regards croisés sur la pertinence du concept de méinscription dans la pratique des ITEP. *Empan*, v. 92, n. 4, p. 90-95, 2013. Disponível em: <https://www.cairn.info/revue-empan-2013-4-page-90.htm>. Acesso em: 04 de março de 2021.
- JACQUES, E. Sistemas sociais como defesas contra a ansiedade depressiva e a ansiedade persecutória: contribuição ao estudo psicanalítico dos processos sociais (1955). *Revista da Faculdade de Educação*, v. 12, n. 2, jul./dez. 1988. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rfe/article/view/33420/36158>. Acesso em: 04 de março de 2021.
- KAËS, R. *A polifonia do sonho: a experiência onírica comum e partilhada*. Aparecida: Idéias & Letras, 2004.
- KAËS, R. *L'extension de la psychanalyse: pour une métapsychologie de troisième type*. Paris: Dunod, 2015.

- KAËS, R. Realidade Psíquica e sofrimento nas instituições. In: KAËS R. et al. *A Instituição e as instituições: estudos psicanalíticos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1991.
- KAËS, R. *Um singular plural: a psicanálise à prova do grupo*. São Paulo: Edições Loyola, 2011.
- LAFRAIA, L. M. *Espaço onírico e trabalho institucional: condições do sonhar compartilhado das equipes em instituições de cuidado*. Dissertação de mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. 2019. Disponível em: www.teses.usp.br. Acesso em: 04 de março de 2021.
- MELLIER, D. *La vie psychique des équipes: institution, contenance et soin*. Paris: Dunod, 2018.
- OGDEN, T. *Esta arte da psicanálise: sonhando sonhos não sonhados e gritos interrompidos*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- OMAY, O.; GAILLARD, G. *Rencontre avec Alain-Noël Henri: penser à partir de la pratique*. Toulouse: ERES, 2009. Disponível em: www.cairn.info/feuilleter.php?ID_ARTICLE=ERES_OMAY_2009_01_0007. Acesso em: 04 de março de 2021.
- PINEL, J.-P. A construção do dispositivo de intervenção à prova das mutações institucionais contemporâneas. In: NICOLLE, O.; KAËS R. (orgs.). *A instituição como herança: mitos de fundação, transmissões, transformações*. Aparecida: Idéias & Letras, 2011.
- PINEL, J.-P. La déliaison pathologique des liens institutionnels dans les institutions de soins et de rééducation. Perspective économique et principes d'intervention. In: KAËS, R.; PINEL, J.-P. et al. *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*. Paris: Dunod, 2005.
- PINEL, J.-P. Les fonctions du cadre dans la prise en charge institutionnelle. *Revue de Psychotérapie Psychanalytique de Groupe*, v. 13, p. 77-87, 1989.
- PINEL, J.-P. Les liens de confiance dans les institutions spécialisées. In: ALLOUCH, E.; CHIANTARETTO, J.-F.; HARREL, S.; J.-P. PINEL. (orgs.). *Confiance et Langage*. Paris: Press Éditions, 2010.
- PINEL, J.-P. Le traitement insitutionnel du processus adolescent: destins de les pathologies du lien et de la présence. *Jornada Internacional Vínculos Intersubjetivos e Instituições* [comunicação oral]. São Paulo: Instituto de Psicologia da USP, 24 abr. 2019.
- PINEL, J.-P. Le travail de l'intersubjectivité dans les équipes institutionnelles. In: MORO, C.; MIRZA, N. M.; ROMAN, P. (dir.). *L'intersubjectivité en questions: agrégat ou nouveau concept fédérateur pour la psychologie?* Lausanne: Antipodes, 2014. (coll. Actualités Psychologiques)
- PONTALIS, J.-B. *Entre o sonho e a dor* (1977). Aparecida: Ideias & Letras, 2005.
- PONTALIS, J.-B. Le petit groupe comme objet. *Les Temps Modernes*, n. 211, p. 1057-1069, 1963.
- ROUSSILLON, R. A função simbolizante do objeto. *Jornal de Psicanálise*, v. 48, n. 89, p. 257-286, dez. 2015.
- ROUSSILLON, R. Espaços e práticas institucionais. O quarto de despejo e o interstício. In: KAËS, R. et al. *A Instituição e as Instituições*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1991.
- ROUSSILLON, R. Le travail de symbolisation. In: R. ROUSSILLON, R. *Le manuel de la pratique clinique en psychologie et psychopathologie*. Paris: Elsevier Masson, 2014. Disponível em: <https://reneroussillon.files.wordpress.com/2015/04/le-travail-de-symbolisation.pdf>. Acesso em: 04 de março de 2021.
- ROUSSILLON, R. *Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique* (1995). Paris: PUF, 2008.
- ROUSSILLON, R. Symbolisation et appropriation subjective. In: ROUSSILLON, R. *Agony, clivage et symbolisation*. Paris: Puf, 1999. Disponível em: <https://reneroussillon.com/symbolisation/symbolisation-et-appropriation-subjective>. Acesso em: 04 de março de 2021.
- WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

Luciana Menin Lafraia
lulafraia@gmail.com

Pablo Castanho
pablo.castanho@usp.br