

a gazeta



199 vítimas Colisão do Voo 3054 da TAM,
17 de julho de 2007



242 mortos Incêndio na boate Kiss, em
Santa Maria, 27 de janeiro de 2013



918 mortos Enchentes e deslizamentos na Região
Serrana do Rio de Janeiro, janeiro de 2011



414 mil Vítimas da Covid-19 no Brasil,
em 14 meses de pandemia

13

editorial | 2

“[...] um dos problemas mais graves:
a catástrofe ser tomada como algo
da ordem do natural, como algo da
ordem do impossível de ser enfrentado.

MARIANA LÜTZ BIAZI

digressões | 4

Como escutamos quando
também estamos sob
efeito do trauma?

GABRIELA SEBEN

perspectivas | 6

Sobre as catástrofes e o
traumatismo. Relendo
Silvia Bleichmar

KENIA BALLVÉ BEHR

biblioteca | 8

- Seu Paciente Favorito: 17 histórias
extraordinárias de psicanalistas
- Sim, a psicanálise cura!

CLARISSA SALLE DE CARVALHO

agenda | 10

editorial

a gazeta

Número 13

Maio de 2021

Distribuição Gratuita

Editora

Kenia Ballvé Behr

Equipe de Redação

Clarissa Salle de Carvalho

Gabriela Seben

Kenia Ballvé Behr

Mariana Lütz Biazzi

Projeto Gráfico

Guilherme Mautone

Diagramação

Carlos Tiburski

Impressão

Ideograf (POA - RS)

Periodicidade

Trimestral

Tiragem

81 exemplares

Composição

Tipografia Chaparral Pro.

Capa em Couché com

revestimento em ProLan

Fosco. Miolo em Off-Set.



CNPJ 04.4792660001-10

Rua Quintino Bocaiúva, 1373, 01.
Bairro Rio Branco, POA, RS.www.constructo.com.br
comunicacao@constructo.com.br
constructo@constructo.com.br

51 3343 3364

51 98119 1944

Todos os direitos reservados

"Quando se vê a miséria e a dor que ela traz, é preciso ser louco, cego ou covarde para se resignar à peste. [...] Conta-se os mortos, contam-se os vivos, e pronto. Essa porcaria de doença! Até os que não a apanham parecem trazê-la no coração". A PESTE, ALBERT CAMUS.



Albert Camus, entre 1942 e 1947, escreveu *A peste*, livro que conta a história dos habitantes de uma pacata cidade que tem sua rotina alterada quando milhares de ratos começam a surgir do subterrâneo e morrer. Logo as pessoas passam também a padecer da fatídica doença. Naquele momento, nenhuma epidemia assolava a França, assim, o sucesso do livro se devia ao seu caráter simbólico, metáfora de uma Europa sitiada. Ano passado, início da pandemia do Covid-19 no Brasil, não por acaso, a obra teve o significativo aumento de 65% das vendas no país. Na sua *crônica da resistência*, o autor pa-

rece ter previsto o nosso 2020 (e, agora, 2021), descrevendo-o 73 anos antes. A tragédia que abate a Orã de Camus em muito se parece com a nossa e, mesmo mantendo a distância entre a ficção e a realidade, o fato é que a pandemia nos recorda que como seres humanos partilhamos de uma condição comum. Contudo, dentro dessa mesma condição há uma multiplicidade infinita.

Partindo de uma concepção exogenista, entendemos o traumatismo como constitutivo do aparelho psíquico que, assim como vai se organizando a partir desse excesso que vem de fora vai, também, ao longo da vida,

por Mariana Lütz Biazzi



sofrendo transformações diante das recomposições que os processos históricos vivenciais impõem. Diante de um estímulo externo é fundamental levarmos em conta a capacidade metabólica de cada sujeito, que vai estabelecendo as possibilidades de ligação/tradução dessa excitação que vai organizando e transformando o espaço psíquico. Todavia, há também os elementos rebeldes a essa metabolização por excederem as condições de simbolização. Assim ficam cravadas no sujeito marcas às quais faltam uma representação, quase como cicatrizes, enclaves, que não remetem a nada a não ser o próprio acontecimento.

Silvia Bleichmar afirma que o caráter geral de uma catástrofe se define pela forma com que, abarcando setores importantes de uma população, a incidência traumática desta impõe riscos e efeitos na subjetividade daqueles que a padecem. Já o traumatismo tem a ver com o efeito da incidência singular da catástrofe padecida em comum, que ataca a subjetividade ou a impacta de maneiras diferentes. Há, dessa maneira, entre a incidência do real sobre o psiquismo *versus* os modos internos de processamento deste real que vem de fora, uma exigência de trabalho: o aparelho psíquico não deve refletir nem apenas receber a

realidade, mas, sim, processá-la. E, de acordo com isso, estão também as reações de cada um diante desse excesso que não nos dá folga.

Não existem formas erradas de reagir ao calamitoso, a não ser as formas desrespeitosas que, de uma certa maneira, acabam por se tornar desumanas. Cada um tenta dar conta do vivido de acordo com a sua capacidade psíquica. Medo, dor, angústia, sofrimento, coragem, covardia, otimismo, pessimismo... todas formas legítimas de enfrentar o absurdo, contudo existem aqueles que agem como se nada fosse. Há um perigo muito grande na naturalização de uma tragédia e, de acordo com Bleichmar, esse é provavelmente um dos problemas mais graves: a catástrofe ser tomada como algo da ordem do natural, como algo da ordem do impossível de ser enfrentado. E isso, se pensarmos que estamos à deriva em meio a uma tempestade, sem podermos contar com lideranças capazes de propor e tomar atitudes eficazes para combater o vírus, faz transcender a questão da saúde pública. Diante desse horror provocado com o descaso com a morte no Brasil, só nos resta viver. Viver é a nossa mais subversiva atitude! E, assim como comecei, termino com Camus: “números flutuavam na sua memória e ele dizia a si mesmo que umas três dezenas de pestes que a história conheceu tinham feito perto de cem milhões de mortos. Mas o que são cem milhões de mortos? Quando se fez a guerra, já é muito saber o que é um morto. E visto que um homem morto só tem significado se o vemos morrer, cem milhões de cadáveres semeados ao longo da história esfumaçam-se na imaginação”. Seguir subversivamente vivendo é, também, uma forma de não deixar nossos cadáveres esfumaçarem-se na imaginação. ●

digressões

Como escutamos quando também estamos sob efeito do trauma?

Adentramos 2021 e as notícias não são melhores do que no ano passado. Sem perspectivas de uma imunização em massa a curto prazo, embora já tenhamos vacina, assistimos incrédulos a um crescimento exponencial no número de mortos e doentes de COVID-19 no Brasil, o que levou o nosso sistema de saúde ao colapso. Neste ritmo desenfreado, ultrapassamos a triste marca de 300 mil mortos no país, um ano após o início da pandemia.

Entre mortos e infectados, muitos nos são próximos e queridos: são nossos amigos, vizinhos, colegas, familiares, analisantes. Estamos frente a um trauma coletivo, não há do que se duvidar. Neste contexto nossas diferenças praticamente se anulam em um único aspecto: o coronavírus não escolhe gênero ou classe social. E não há vagas nos hospitais para quem quer que seja. No entanto, sabemos que a população mais pobre e vulnerável está diretamente mais exposta aos riscos de contaminação do que aqueles que podem proteger-se em suas casas. Diante deste cenário desigual e desolador, temos acompanhado de perto o adoecimento psíquico de grande parte da população, o que se reflete também em nossos consultórios, onde notou-se um grande aumento na procura por atendimentos.

Desde o início deste pandemônio, nós, psicanalistas, temos nos empenhado em pensar os efeitos traumáticos da pandemia sobre os sujeitos,

e o que temos observado é que a mesma incide sobre cada um de maneira muito singular. E é esse o nosso interesse e o nosso campo de investigação na clínica psicanalítica.

Assim como os profissionais da saúde, já esgotados em sua luta para salvar vidas nos hospitais, e que também acabam adoecendo, nós, psicanalistas, também estamos expostos ao vírus e a tudo que ele traz consigo: estamos todos frente ao desamparo, e esse é o laço que nos une. Longe de comparar o nosso ofício, que tem o privilégio de ser exercido de forma online, no conforto de nossas poltronas, ao trabalho árduo daqueles que estão no front de batalha contra este vírus letal. No entanto, assim como eles, espera-se que nós possamos cuidar daqueles que padecem. Mas, e quando nós também estamos mentalmente esgotados, o que fazemos? Como escutamos a dor do outro quando também estamos em sofrimento? Quando também perdemos pessoas, adoecemos, nos preocupamos, nos sentimos desamparados e impotentes? Lembremos que Freud também vivenciou situações catastróficas quando atravessou as duas grandes guerras mundiais. Elisabeth Roudinesco descreve, na biografia sobre o pai da psicanálise, que ele fora acometido pela crise econômica e pelo medo da morte de seus filhos e familiares. Em 1920, Freud perdeu sua filha Sophie, por complicações relacionadas à gripe espanhola, que dizimou milhares de pessoas no

mundo todo. Inundado por tristeza e angústia diante da incerteza dos tempos vindouros, Freud se debruçou sobre o estudo das neuroses de guerra e da teoria do trauma, importantes contribuições para a psicanálise até os dias de hoje. Uma saída sublimatória. Por outro lado, Freud jamais fumou tanto, já portador de um edema.

A pandemia parece se assemelhar à guerra na medida em que temos também um inimigo; embora não saibamos aonde ele está, se dentro ou se fora de nossos corpos. O fato é que ele invadiu o nosso psiquismo e se alojou por lá de maneira drástica, como um susto, que ocorre sem que tenhamos um preparo prévio. Estamos todos inundados. Alguns mais do que outros. E é essa a especificidade do humano. Afinal, o que da sexualidade infantil emerge a partir de um evento traumático? Ou ainda, o que se inscreve no psiquismo daquele que vivenciou a doença em si mesmo ou através da perda de um ente querido? E como ficam as crianças, privadas



por Gabriela Seben



do convívio com seus pares, da escola, do brincar livre da ameaça do inimigo invisível? Como tudo em psicanálise, talvez saibamos as respostas somente *a posteriori*.

Por conta deste evento catastrófico nós, psicanalistas, nos encontramos em uma posição mais simétrica diante de nossos analisantes. O que não podemos, entretanto, é renunciar à nossa condição ética e abstinente, ainda que a neutralidade tenha sido em parte corrompida pelas vídeos chamadas em nossas casas e pela presença do inesperado, tal como uma criança que grita do outro lado da porta ou um cachorro que late, denunciando algum aspecto da intimidade do ana-

lista que antes não estava presente na sala de análise.

Apesar dos pesares, penso que precisamos seguir analisando o que se abateu internamente sobre nós. Mas não basta. Precisamos também de uma rede de apoio, uma rede de simbolização, para traduzirmos pouco a pouco o que parece ser da ordem de uma intromissão, em termos de Laplanche. Assim como o bebê que precisa de ajuda alheia para sobreviver, precisamos também de um outro que nos acolha, olhe e escute. É como uma espécie de efeito cascata: nos abastecemos desse investimento para então nos voltarmos novamente para o outro, para os nossos analisantes,

mesmo diante das agruras que estamos vivendo. Neste sentido, o bom e velho tripé freudiano nunca se fez tão necessário...

Por fim, mas longe de encerrar as interrogações, vamos precisar também de tempo para elaborar as dores, os lutos, e tudo o que envolve uma situação traumática tal qual a que estamos vivendo. Será possível uma recomposição psíquica após a pandemia? Saberemos mais adiante. O que não podemos é esgotar a capacidade de pensar e, principalmente, fazer trabalhar e circular a palavra, que jamais se fez tão necessária em tempos tão difíceis como estes que jamais imaginamos viver.

perspectivas

Sobre as catástrofes e o traumatismo. Relendo Silvia Bleichmar

Há muitos escritos atuais sobre a covid19, são olhares de procedência intelectuais diferentes, em torno de muitos ângulos do ‘fenômeno pandemia’, que há mais de um ano desencadeia angústia, questionamentos, desespero, medo, desesperança, de ponta a ponta no mundo em que vivemos. Nestas páginas, temos alguns recortes do pensamento de Silvia Bleichmar sobre o tema, com observações sobre os episódios que acompanhou ativamente em projetos de ajuda às vítimas de dois acontecimentos extremamente traumáticos: o terremoto ocorrido em 1985, no México, e a destruição da Mutual Judia, em Buenos Aires, em 1994. Reparto aqui um pedaço de sua experiência, nas opiniões abaixo. Os trechos de sua autoria não estão traduzidos literalmente, mas tive o cuidado de me ater da forma mais precisa possível às suas opiniões.

Pergunta: Quais os efeitos mais recorrentes que você pôde observar nas vítimas do terremoto do México, fato que ocorreu enquanto você vivia nesse país, ocasião em que dirigiu um projeto UNICEF de assistência às vítimas infantis?

Resposta: Repensei o conceito de neurose atual. Durante muito tempo se pensou que a situação desencadeante do traumatismo seria algo que já estava no sujeito. Dei-me conta que os efeitos desestruturantes dos grandes traumatismos, embora incidam nas estruturas anteriores, não estão determinados como desencadeantes,

mas são constitutivos. A imobilização posterior das vítimas, muitas vezes é confundida com luto, mas é o estupor que imobiliza porque toda a economia libidinal está destinada a conter os tormentos desgarrados do psiquismo, de modo que a paralisia não é efeito de um luto, como às vezes pensamos. Temos que levar em consideração diante de uma situação tão grave como o terremoto, que toda a vida muda posteriormente. Por exemplo, as crianças passam a viver em casas de abrigo, os adultos estão em situações diferente em relação ao que tinham antes, os adultos se descompensam pelo padecimentos que sofrem e se incrementam situações de abusos a crianças.

Nos primeiros tempos não aparecem sintomas, que se produzem um tempo depois, quando há recomposição psíquica. Inicialmente inexistem condições dos sistemas psíquicos produzirem sintomas. O que se encontra são estados de desorganização, de apatia, que não estão ligados com a depressão, mas sim, com a comoção sofrida. Nos adultos, muitas vezes há o aparecimento de patologias sociais, como o alcoolismo. Em geral, os sintomas são transitórios, mas a estrutura não volta ao ponto de partida. A estrutura se recompõe em um nível diferente. Depende da injúria sofrida, em alguns casos o que se deve evitar é que fiquem cicatrizes quelóides, zonas de insensibilização, zonas de dificuldade para o intercâmbio.

Pergunta: Você também dirigiu outro projeto de ajuda psico-

lógica aos afetados pela bomba que destruiu a Mutual Judia, em Buenos Aires, em 1994. Quais semelhanças e diferenças existem entre os dois episódios?

Resposta: O modelo traumático é uma equação entre aquilo que chega e a capacidade ligadora do sujeito. Há uma diferença entre o acontecimento e o traumatismo, na medida em que o acontecimento é o que ocorre factualmente e o traumatismo é a incidência subjetiva do vivido, mas os modelos metapsicológicos se conservam.

*A autora afirma que os grandes traumatismos históricos desconstroem os enlaces entre os seres humanos. Acrescentam ao traumatismo vivido uma precocidade em relação à maldade no outro, coisa que não ocorre nas catástrofes geográficas, onde as pessoas são mais solidárias. O traumatismo produto da ação assassina do outro, da ação agressiva ou sádica do outro gera um tipo de terror diferente àquele produzido pela natureza. Entende que há algo da ordem moral que intervém nesse traumatismo, enquanto isso não acontece no caso da natureza. No entanto, apesar disso, podemos dizer que nas catástrofes naturais sempre está implicada a ineficácia do Estado, embora isso seja muito diferente do desejo mortífero do outro. “A natureza te mata, mas não te tortura”.

Pergunta: Nos momentos de catástrofes históricas se produz des-subjetivação naqueles que as vivenciaram. Quais efeitos essa des-subjetivação produz no psiquismo?

Resposta: Depende do tipo de dano. Por vezes os perdedores conservam sua identidade no marco de sua derrota. O processo de des-subjetivação tem a ver com o momento em que as vítimas renunciam à conservação

por Kenia Ballvé Behr



das premissas que as levaram a certa forma identitária na formulação de sua relação com o mundo. Proponho pensar na diferença entre auto-preservação e auto-conservação. Há momentos muito decisivos da história nos quais o ser humano tem que escolher seguir sendo quem é apesar de morrer, ou viver deixando de ser.

Uma das coisas que caracteriza o processo de des-subjetivação (no ocidente) é que o sujeito é definido por seu desempenho e não por quem ele é. E esse processo influencia no psiquismo, por exemplo através do surgimento de patologias inéditas como o incremento de modos compulsivos ou de modos brutais de relações. Também patologias da perda de enlace ao outro, incrementando formas de sadismo, de agressividade, aumentando a paranoia na medida em que se está vivendo numa sociedade onde não se pode propor o imperativo categórico como universal. As patologias que vemos na atualidade estão muito relacionadas com a ausência de garantias intersubjetivas e não somente autoconservativas. A determinação da patologia mental segue sendo a mesma. Não está determinada pelo inconsciente, mas sim pelas relações entre o inconsciente e os modos com os quais o eu se estrutura ideativamente, que está em relação com a ideologia da sociedade à qual o sujeito pertence, relação entre o inconsciente e as representações sociais. A noção de conflito segue sendo central. A noção de defesa, a tópica, o inconsciente, a representação como eixo da produção da patologia se mantém. O modelo subsiste.

*Em seu último livro, *El psicoanálisis en debate*, Silvia Bleichmar escreve um capítulo denominado “Pensar lo traumático” (pp 286 – 307), onde discute, entre outros aspectos, a fixação do trauma ao inconsciente e a

fixação ao trauma do sujeito: fixação ao trauma e fixação do trauma. Traz que se o traumatismo não pode ser fixado ao inconsciente e fica atravessado pela compulsão de repetição, é o sujeito que fica fixado ao trauma; se o traumatismo é recalcado é fixação do trauma no inconsciente.

Para a autora as compulsões se caracterizam pela impossibilidade de sepultamento. A compulsão não é a emergência do desejo. A compulsão pode ser perfeitamente o efeito de uma fixação, mas não ao inconsciente, porque o sujeito fica fixado ao traumático, repetindo aquilo que é da ordem do traumático.

A questão não é o acontecimento, mas o impacto subjetivo do acontecimento, que é o que vai determinar a qualidade sintomática compulsiva que assuma e o modo de escolha do sintoma. Então, se o que aparece é o recal-

cado, deslocado, transformado em conflito, sabe-se que se está frente a um sintoma. Se o que aparece é a compulsão, é porque o sujeito ficou fixado ao traumático e o que se tem que fazer é enlaçar o elemento em alguma rede que o possa constituir, porque não está significado. Numa estrutura neurótica pode-se encontrar fixações ao traumatismo que não estão ligados. O problema é o lugar que isso ocupa na vida psíquica e se está articulado como um elemento nodal em torno do qual se organiza toda vida psíquica ou não.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

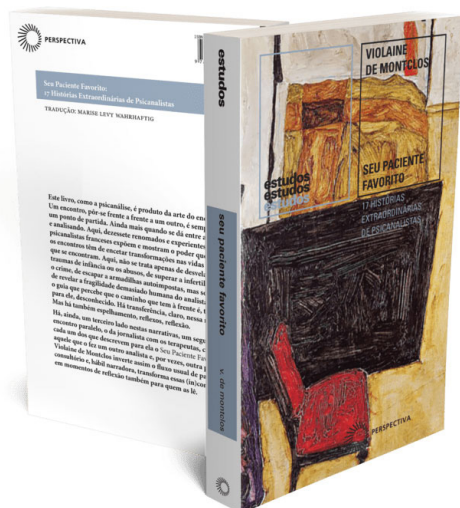
Superar la inmediatez. Un modo de pensar nuestro tiempo, Entrevista a Bleichmar por Emilia Cueto (El Sigma), p. 163 – 186, 2005, Buenos Aires: Ediciones del CCC, 2009.

El psicoanálisis en debate. Diálogos con la historia, el lenguaje y la biología. Capítulo 12, p. 286 – 307, Buenos Aires: Paidós, 2020



biblioteca

Seu Paciente Favorito: 17 histórias extraordinárias de psicanalistas



Ano
2020

Editora
Perspectiva, São Paulo

Autor
Violaine de Montclos

Tradução
Marise Levy Wahrhaftig

Em busca de desvelar os enigmas inerentes ao encontro entre analista e analisando, a autora de *Seu Paciente Favorito*, Violaine de Montclos, brinda o leitor com 17 fascinantes histórias de pacientes de renomados psicanalistas franceses recolhidas ao longo de quase um ano. Através da singularidade de cada paciente apresentado, De Montclos pretende desvendar o que torna um paciente favorito, o que ela nomeia como o paciente fundador. E justamente a partir deste questionamento - por que um determinado paciente converte-se naquele inegavelmente memorável, o qual o analista poderá facilmente recuperar após anos da última sessão e o encerramento do tratamento - a autora vai traçando o fio condutor deste livro.

Violaine de Montclos, jornalista francesa e redatora chefe do *Le Point*, também autora de *Medicina da Voz* (publicado entre nós pela editora Relato em 2019), percorreu, no decorrer de quase um ano, diferentes consultórios, salas de espera e divãs em busca de escutar e recolher as confidências de 17 psicanalistas. Os relatos trazidos de maneira descontraída, mas, não obstante, sensível à particularidade desta temática, permitem que o leitor adentre no universo do analista ao longo de sua jornada por dominar a problemática de seu paciente favorito. Com isso, para além de compreendermos os detalhes e pormenores dos casos retratados, passamos a entrever também o olhar retrospectivo que cada um dos entrevistados lança sobre sua própria trajetória e seu percurso de formação. Desse modo, o leitor não ganha apenas a narrativa dos casos, mas também é trazido ao interior da reflexão que cada analista construiu ao longo do tempo acerca de sua casualística e de si mesmo.

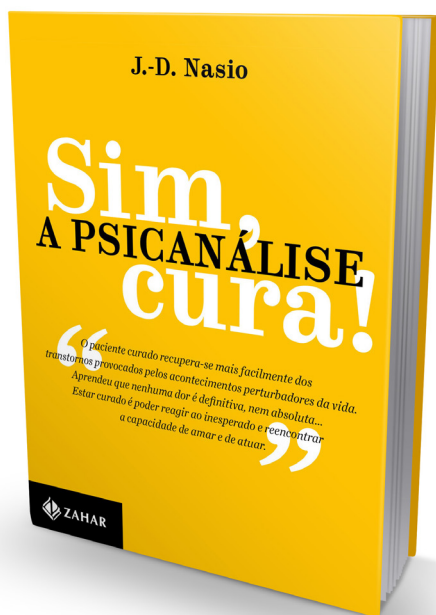
Essas duas dimensões trazidas pelo instigante livro de Violaine de Montclos já se deixam ver desde o primeiro capítulo que nos conta a história do jovem analista Jean-Pierre Winter - então com seus 25 anos - e seu caso princeps, Martin. Winter começa rememorando as intermináveis viagens de trem discutindo com seus colegas de formação - uma cena conhecida e corriqueira entre todos nós, jovens psicanalistas em formação - ocorridas em meados dos anos 1970. Após seis anos supervisionando com Jacques Lacan, Winter inicia sua clínica. É aí que somos apresentados a Martin, um menino de 12 anos, cujos pais acabaram de se separar. Aliás, 40 anos depois Winter ainda se lembra da suspeita da mãe de seu paciente que somente contrariada aceita o tratamento, já que esta culpabiliza a análise do pai de Martin pela separação. Neste enredo somos guiados por Winter através das frustrantes sessões nas quais o analista tenta adentrar no psiquismo do silencioso Martin, até o momento-chave em que, por fim, penetra, como que por uma brecha, na dinâmica inconsciente do analisando.

Assim, se é verdadeiro que a troca de experiência entre analistas é não apenas enriquecedora, mas essencial para a formação e a prática psicanalítica, o livro de Violaine de Montclos apresenta-se como um leitura tão fascinante quanto necessária.

por Clárisa Salle de Carvalho



Sim, a psicanálise cura!



Ano
2019

Editora
Companhia das Letras -
Zahar, São Paulo.

Autor
Juan David Nasio

Tradução
Eliana Aguiar

Com mais de 20 livros publicados, o médico psiquiatra e psicanalista, Juan David Nasio enfrenta, num livro originalmente publicado em 2016 na França, aquela que é uma das mais prementes questões da psicanálise em toda sua história. Se sabemos por nossa própria experiência, como Nasio afirma já no título de sua obra, que a psicanálise cura, impõe-se, no entanto, a questão fundamental ao redor da qual orbitam as reflexões do psicanalista argentino radicado na França: “como justificar semelhante afirmação?”.

Em vista de responder a essa problemática, Nasio elabora sua investigação ao longo de cinco capítulos, cujos títulos bastante sugestivos valem a pena serem citados: “Como trabalho e ajudo meus pacientes a encontrarem a cura”; “A ideia central deste livro”; “Interpretar é dizer com clareza ao paciente o que ele já sabia, embora confusamente”; “Quatro variantes inéditas da interpretação do psicanalista”, seguidas por algumas análises de casos, e, por fim, aquele que o autor declara ser o seu preferido do livro: “A cura continua a ser um enigma”.

Já no início de seu livro, Nasio antecipa sua particular definição da cura analítica: “Alguém está curado quando consegue amar-se tal como é, quando chega a ser mais tolerante consigo mesmo e, portanto, mais tolerante com aquilo que o cerca”. A partir desta premissa, o autor discorre sobre o seu método (Cap.1), as condições para a cura (Cap.2), um aprofundamento sobre sua metodologia (Cap.3) e sobre suas quatro propostas de variantes da interpretação psicanalítica surgidas ao longo dos anos de sua prática (Cap.4), concluindo, então, com a constatação do caráter enigmático da cura psicanalítica (Cap.5).

No capítulo cinco que, como já foi dito, é o capítulo favorito do autor, este se defronta com aquela que é uma das mais provocativas e recorrentes questões a todos os analistas: como identificar se um paciente está efetivamente curado? Para tanto, Nasio apresenta nove características que nos auxiliam a distinguir o processo da cura analítica, que é entendida por ele não como uma mudança na pessoa propriamente dita do analisando, mas sim em sua atitude mental diante de seus próprios conflitos. Nesse sentido, o autor ressalta que aqueles que chegam para o processo analítico não encontram-se enfermos no sentido médico do termo, mas sim que estão em conflito consigo mesmo e com os que os cercam.

Apesar de inicialmente afirmar em seu título que a cura psicanalítica é uma constatação, Nasio termina suas reflexões atestando que as razões pelas quais tal cura se passa permanecem sendo um enigma com o qual os analistas seguem e seguirão se debatendo. Esse questionamento permanece justamente sem ser respondido; mesmo assim, há uma medida aparente sobre a qual um analista pode se debruçar - e aquilo que deve incessantemente buscar - ao término de uma análise, isto é, o arrefecer do sofrimento psíquico daqueles que nos procuram em nossos consultórios. Por isso, este livro instiga uma nuclear reflexão sobre a dinâmica teórico-clínica da prática psicanalítica.

agenda

Cronograma de atividades científicas 2021

MARÇO

08.03 - Segundas Psicanalíticas (Núcleo Passo Fundo) - *O obscuro da adolescência*

30.03 - Terça Psicanalítica Inaugural com lançamento do Livro: *El Psicoanálisis en Debate - diálogos con la historia, el lenguaje y la biología*. Silvia Bleichmar

ABRIL

10.04 - Conferência

Tema: Psicossomática

Convidada: Diana Tabacof (SPP- Soc. Psic. Paris)

27.04 - Terça Psicanalítica

MAIO

03.05 - Segundas Psicanalíticas (Núcleo Passo Fundo) - *Adoção: desamparo e seus destinos*

14 e 15.05 - Jornada Sobre Psicanálise com Crianças (Núcleo de Psicanálise de Crianças)

25.05 - Terça Psicanalítica

Lançamento da Gazeta nº 13

JUNHO

12.06 - Atividade Científica do Núcleo das questões de Gênero e Sexo

19.06 - Curso de Psicanálise com Crianças (1º encontro)

29.06 - Terça Psicanalítica

JULHO

10.07 - Curso de Psicanálise com Crianças (2º encontro)

Lançamento da Gazeta nº 14

AGOSTO

03.08 - Terça Psicanalítica

13 e 14.08 - Jornada Anual da Constructo

Lançamento da Revista Constructo nº 6

SETEMBRO

11.09 - Curso de Psicanálise com Crianças (3º encontro)

28.09 - Terça Psicanalítica

OUTUBRO

16.10 - Curso de Psicanálise com Crianças (4º encontro)

26.10 - Terça Psicanalítica

30.10 - Atividade Científica com Marta Resende Cardoso (Núcleo da Puberdade e Adolescência)

NOVEMBRO

30.11 - Terça Psicanalítica

DEZEMBRO

Lançamento da Gazeta nº 15

Seminários 2021

› METAPSICOLOGIA PÓS FREUDIANA IV - CHRISTOPHER DEJOURS

Coordenação: Kenia Ballvé Behr
Segundas, das 19h30 às 20h30

› METAPSICOLOGIA FREUDIANA II

Coordenação: Tatiane França
Terças, das 14 às 15h30

› TEORIA DA TÉCNICA

Coordenação: Raquel Moreno Garcia
Terças, das 17h30 às 19 horas

› METAPSICOLOGIA PÓS FREUDIANA II

Coordenação: Luciana Pavão Kroeff
Terças, das 17h30 às 19 horas

› SEMINÁRIO AVANÇADO JEAN LAPLANCHE

Coordenação: Kenia Ballvé Behr
Quartas, das 9h30 às 11 horas

› SEMINÁRIO CLÍNICO

Coordenação: Simone Accetta Groff
Quartas, das 10h30 às 12 horas

› METAPSICOLOGIA FREUDIANA III

Coordenação: Maria Beatriz Tuchenhausen
Quartas, das 14 às 15h30

› PSICOPATOLOGIA III

Coordenação: Kenia Ballvé Behr
Quartas, das 14 às 15h30

› PSICOPATOLOGIA II

Coordenação: Beatriz Camargo dos Santos
Quartas, das 15h45 às 17h15

› METAPSICOLOGIA PÓS FREUDIANA III

Coordenação: Elisabeth Guarnier
Quartas, das 15h45 às 17h15

› METAPSICOLOGIA FREUDIANA I

Coordenação: Jocitacler Bolsoni
Quintas, das 19h30 às 21 horas

› GRUPO DE ESTUDOS: MÓDULO I - INCONSCIENTE

Coordenação: Laura Longo
Sextas, das 9 às 10h30

› GRUPO DE ESTUDOS: MÓDULO II - RECALCAMENTO

Coordenação: Beatriz Camargo
Sábados, das 10 às 11h30

Boas vindas!

Nossas BOAS VINDAS aos novos colegas que se aproximaram da Constructo para compartilhar o estudo da psicanálise! É com muita alegria que recebemos vocês, esperando que se juntem a nós nessa caminhada de incessantes estudos e descobertas rumo à investigação do psíquico: Adriane Pagnussat, Amanda Souza, Bárbara Glória Fritsch Panizzi, Carla Heloisa Schwarzer, Carolina Fredi Almeida, Carolina Fernandes Scherer, Elisângela Muria, Isabela Andreolla, Isadora Goellner, Jamile Conte Bonato, Jaqueline Samara de Oliveira Alba, Júlia Delmagro, Márcia Sapoznik, Rosana Tironi Dias e Thamar Bisognin. **Equipe d'A GAZETA.**

Constructo Movimento Solidário

A Constructo, sensibilizada com a situação de vulnerabilidade social em que milhões de brasileiros se encontram neste momento de pandemia, onde a fome se apresenta como sua versão mais cruel, propõe que nos unamos em um movimento solidário!

Para tanto, neste e nos próximos meses, a Instituição estará destinando um percentual de todas as suas entradas financeiras para compra e distribuição de cestas básicas.

Convidamos a todos para também participar deste movimento! Procure, em sua cidade, um órgão comprometido com essa causa e DOE!

Nossas doações serão destinadas para o Banco de Alimentos (www.doealimentos.com.br) de forma virtual que se encarregará de distribuir para suas entidades parceiras.

Quem tem fome, tem pressa!

A Gazeta é uma publicação trimestral da **Constructo Instituição Psicanalítica** cujo objetivo principal é ampliar o acesso à informação de qualidade para seus associados e alunos. **A Gazeta** é um veículo comunicativo híbrido, que mescla discussões teóricas a informações mais pontuais. Entre em contato conosco através do e-mail **comunicacao@constructo.com.br** para submeter algum tipo de contribuição para o nosso próximo número.

