

A SUPERVISÃO: DO SABER SOBRE A PSICANÁLISE AO SABER PSICANALÍTICO

[Clique aqui para ampliar](#)

Ana Cristina Figueiredo*
Marcus André Vieira**

Referência:

FIGUEIREDO, A. C. ; VIEIRA, M. A. . Sobre a supervisão: do saber sobre a psicanálise ao saber psicanalítico. *Cadernos IPUB* (UFRJ), Rio de Janeiro, v. 9, p. 25-30, 1997.

O SABER EM QUESTÃO

Começemos por situar o saber entendido como o campo do conhecimento, da teoria, da razão, tal como a vivemos no cotidiano:

1. Saber alguma coisa é sabê-la conscientemente. Só se sabe quando se pensa.
2. Saber alguma coisa é ser capaz de enunciá-la — ‘Quem pensa claramente, fala claramente’.
3. Este enunciado se instaura como universal, não dependendo de quem o enuncia para ser válido, aliás ele só é válido se assim for.

A partir destas três premissas, instauradas pela modernidade científica da qual Descartes é o ponto paradigmático, constitui-se, entre outros, o ensino universitário fundado sob a perspectiva de que o saber, uma vez adquirido, pode ser transmitido.

A experiência psicanalítica introduz novidades fundamentais na concepção cartesiana do saber a partir da hipótese do inconsciente. Freud constata, a partir dos chistes por exemplo, que se diz mais do que se quer dizer e, portanto, mais do que se sabe, e a partir disso conclui que existe um saber inconsciente.

Deve-se, antes de tudo, descartar uma primeira leitura ontológico-psicológica do inconsciente que o concebe como o homem dentro do homem. Neste caso, tratar-se-ia de um saber ainda cartesiano, porque consciente, atribuído ao homenzinho que nos domina em nosso interior. Esta leitura nos conduz a inúmeros impasses e o maior deles é a crença num saber já dado *a priori*, cuja essência devemos apreender objetivamente através de um método específico de investigação.

Uma primeira retificação aponta para o saber inconsciente como ‘um saber que não se sabe’. Esta proposição deve ser lida na literalidade de sua formulação com toda a ambigüidade que comporta.

* Psicanalista. Doutora em Saúde Coletiva pelo IMS/UERJ. Professora do Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria, Psicanálise e Saúde Mental do IPUB. Coordenadora do Curso de Especialização em Atendimento Psicanalítico em Instituição do IPUB.

** Psicanalista. Doutor em Psicanálise pela Universidade de Paris VIII. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria, Psicanálise e Saúde Mental do IPUB. Pesquisador visitante (FAPERJ).

Sendo assim, admite-se que há um saber que é do sujeito mas que ele não conhece. Admite-se, também, que existem saberes que não preenchem as características do saber tal como concebido desde Descartes, tendo a consciência como principal requisito. A partir daí, conclui-se que há pensamento onde não se pensa — onde não há consciência —, o que é a outra face da seguinte proposição: ‘é impossível dizer-se exatamente o que se quer dizer’. E, se não existem enunciados completamente desprovidos de ambigüidade, tampouco existem saberes puramente objetivos. Todo saber é atrelado ao sujeito que o enuncia.¹

Podemos, então, contrapor às três proposições iniciais três novas proposições da psicanálise a partir de sua clínica:

1. O saber é furado, lacunar, vazado.
2. Diz-se mais do que se sabe.
3. O saber que aí se constitui é um saber singular.

Estas proposições são necessariamente articuladas, uma se deduz da outra. Reservemos a proposição 3, mais problemática, e exploremos as conseqüências de 1 e 2 no que diz respeito à universidade.

Primeiro, é preciso considerar que o fato de dizer que o saber é furado não significa dizer que é limitado. Se assim fosse, a psicanálise não teria nenhuma originalidade. A tradição religiosa sempre insistiu na idéia de que o homem sabe pouco e que só Deus é detentor de um saber completo. Basta recorrer às *Confissões* de Santo Agostinho para convencer-se disto. Nelas descreve-se o homem como "a parte medíocre da criação" que deve contentar-se em buscar um saber divino. Mesmo para falar de Deus é preciso um saber que está em Deus: "Conceda-me Senhor saber e compreender se devo invocá-lo ou louvá-lo..."².

A ciência também admite que não se possa saber tudo sobre determinado fenômeno. Neste sentido, a diferença entre religião e ciência poderia se resumir no fato de que a primeira afirma que só podemos saber o que Deus permitir, enquanto que a segunda deixa Deus de lado. Isto não quer dizer que o elimine, mas admite que pode-se saber, bastando para isso observar as leis da natureza. Com efeito, é justamente esta revolução, situada por Descartes em suas *Meditações...* que permite a Galileu afirmar que é possível ler "este grande livro que está continuamente aberto diante de nós (refiro-me ao universo)".³

Em ambas presume-se que, ao menos idealmente, esse saber completo existe e pode um dia ser obtido, seja por revelação divina ou por perseverança metódica. Aliás, o fato de distar léguas de seu ideal nunca desencorajou fiéis ao livro sagrado ou cientistas dedicados em sua busca.

Deixemos a religião e tomemos um exemplo no campo da ciência para não perdermos o rumo da universidade. Citemos então, no campo da psiquiatria, as neurociências, que pretendem mapear exaustivamente conexões neuronais mais numerosas que as estrelas da Via Láctea. Neste

¹ Cf. Vieira, M. A., "Etre et savoir", *Transfert et interprétation*, Paris, Eolia, 1996.

² Saint Augustin. *Les Confessions*, Paris, G-F Flammarion, 1964, p. 15.

³ G. Galilei, *Saggiatore*, L. Sosio. Milan, *apud*. Ginzburg, C. *Mitos, Emblemas e sinais*, Rio de Janeiro, Companhia das Letras, 1991, p. 152. Quanto ao nascimento da física galileana como paradigma da ciência moderna e de suas relações com a filosofia cartesiana, ver Milner, J. C. *Introduction à une science du langage*, Paris, Seuil, 1989, pp. 18 e seguintes; e também Koyré, A, "Entretiens sur Descartes", *Introduction à la lecture de Platon*, Flammarion, 1968, pp. 95 e seguintes.

sentido, admitir as limitações de seus dados ou de sua teoria não perturba o alcance e o valor de verdade que o saber pode adquirir. Tudo se resume numa questão de tempo ou de trabalho para se chegar lá. O ideal de completar o saber permanece intacto.

Para a psicanálise o saber é imperfeito, é inconsistente em si. O conhecimento é formado não mais por tijolos compactos e invariáveis quanto à sua consistência, seja participando da construção de uma casa ou de um arranha-céu teórico, e sim por um tecido de elementos conceituais em que a objetivação é apenas uma de suas dimensões.

A psicanálise postula que o saber, como inconsistente, é incapaz de transmitir-se sem resto. Isto é válido para todo saber, inclusive o saber psicanalítico. Uma consequência que tiramos disso é que o ensino da psicanálise vai se fundar menos sobre a transmissão de seus conceitos e mais sobre a experiência singular do trabalho analítico. Isto não quer dizer que a psicanálise recuse o saber, mas que exige que trabalhem com ele de uma outra maneira. O que se exige não deriva da idéia de um saber maior, absoluto, que garantiria a verdade. É exatamente a falta de uma garantia última que dá ao saber sua inconsistência, como descompleto, e não incompleto.

A ênfase desloca-se do saber ao desejo de saber, do conteúdo às vias de acesso a este. Passa-se, como diz Lacan, da *ignorantia docens* à *ignorantia docta*.⁴ No primeiro caso o sujeito acredita-se ignorante porque o universo de conteúdos é sempre maior que sua capacidade humana limitada. Há sempre um conteúdo maior a saber, mas dentro deste universo ele possui alguns conteúdos e é capaz de transmiti-los. No segundo caso funda-se sua ignorância na experiência pessoal — a partir de sua história e do saber que sua análise lhe confere — do vazio de saber, onde não há um todo infinito de conteúdos compactos, cada conteúdo é em si falho e furado, sendo entretanto necessário para o sujeito se pensar, se constituir como ser falante.⁵

A clínica, como acontecimento que desafia o saber permanentemente, exige sua produção. Por um lado, a ambição científica, presente na medicina, de controlar o real e, por outro, a ambição filosófica de defini-lo persistem como armadilhas para a psicanálise. Freud, ainda que atraído por ambas, entregou-se à aventura da clínica para situar a psicanálise entre teoria e prática.

Se toda investigação pura implica uma concepção totalizante do objeto e toda técnica implica uma correção, a filosofia e a medicina, como paradigmas, não solucionam o desafio imposto pelo conceito de inconsciente proposto por Freud. Não se trata de um objeto do conhecimento pela via da indagação filosófica nem pela via da apreciação de um fenômeno a ser descrito e controlado. Trata-se de uma produção de saber peculiar a partir de um método que inclui, também de modo peculiar, o sujeito do conhecimento. Quem seria então o sujeito do conhecimento? O pesquisador, o analista? Ou o próprio analisando, tomado como sujeito do desconhecimento mas portador de uma verdade?

Eis aqui, resumidamente, toda a dificuldade com a universidade. Esta se funda na assunção de uma transmissibilidade plena do saber. O ensino universitário é o ensino de um saber constituído a partir das coordenadas cartesianas. E mais, o lugar de quem ensina é claramente definido, não pode haver inversões. O aluno, a rigor, não tem nada a ensinar, só a aprender. O

⁴ Lacan, *Le Séminaire Livre I – Les écrits techniques de Freud*, Paris, Seuil, 1975, p. 306.

⁵ Cf. Vieira, M. A. "La pasión de l'ignorancia entre el saber y el sentido", *Uno por Uno*, nº 44, Barcelona, 1997 e "Questions sur la psychanalyse et l'Université", *l'Envers de Paris*, XII, dez. 1996.

mestre, deve ensinar o que aprendeu. A pesquisa é um meio, sujeito a regras precisas de produção de conhecimento. O pesquisador não é um aprendiz, é antes um mestre visando garantir seu saber submetendo-o a certas leis de verificação inerentes ao modo de trabalho universitário, aos métodos científicos e às políticas institucionais que subsidiam e avalizam seus achados. O contexto da descoberta é, sem dúvida, surpreendente. Mas a quem surpreende e como é utilizado?

Não se trata aqui de defender um democratismo pseudo-igualitário, onde todos saberiam de tudo pela distribuição equânime do saber. Este sim, consagrado como fetiche. O que a psicanálise pode nos ensinar é exatamente a idéia de deslocar o saber desse lugar de fetiche e supô-lo como causa de desejo, do mesmo modo que Freud supôs o objeto perdido. Cada encontro se dá como um reencontro. Mas também como ilusão, falácia. Este pode ser um modo de traduzir o saber como furado.

Tomando a segunda proposição, ‘diz-se mais do que se sabe’, como pensá-la na universidade? Se esta é uma constatação da clínica psicanalítica, mais propriamente do sujeito em análise, o que o ensino pode extrair disso?

Uma primeira consequência é a de que é ensinando que se aprende. Mas este já é um truísmo, pois bem sabemos que aquele que ensina precisa aprender bem sua lição para poder bem ensinar. O que importa nesse ponto é que ao se dizer mais do que se sabe é preciso que haja um outro autorizado para reconhecer esse dito a partir do dizer, da enunciação. Esse outro é uma testemunha e, mais do que isso, é aquele que reconhece o saber que ultrapassa a intenção do dito no ato de sua intervenção. É quem garante que há mais nisso do que parece. E, para que esse “a mais” tenha algum valor de saber é preciso que esse “intérprete” seja autorizado como testemunha de uma verdade. Caso contrário, não passa de um intruso. Um mestre poderia dizer mais do que sabe sem sabê-lo? Quem o testemunha? A interpretação de um aluno? Só se for um aluno brilhante, um futuro professor.

Avancemos para a terceira proposição da psicanálise: ‘pode-se constituir um saber singular’. Na universidade encontramos freqüentemente professores de psicanálise e, mais raramente, o psicanalista. Deve-se perguntar não só se a universidade interessa à psicanálise, mas fundamentalmente se a psicanálise interessa ao universitário, ou ainda e sobretudo, se é possível que algo do ato psicanalítico — entendido aqui como uma produção de saber que surpreende porque não se dá exclusivamente pela via da reprodução — se dê na universidade.⁶

No campo da pesquisa, certamente espera-se ser surpreendido desde que a surpresa possa ser incluída como uma variável a ser manejada. No ensino, podemos pensar em algo que provoque tanto o mestre quanto o aluno, que abra a possibilidade do desejo de saber para além do que é normatizado nesse jogo de cartas marcadas. Mas há um terceiro aspecto que diz respeito particularmente à psicanálise, pois esta trata daquilo que a medicina taticamente tenta abolir, a psicologia tenta normatizar e do qual a psiquiatria não consegue escapar: o sujeito.

Tanto a medicina, que tem a psiquiatria como uma especialidade, quanto a psicologia, que tem a clínica como um campo de atuação privilegiado, lidam com o padecer de sujeitos. Tipicamente, a psiquiatria se encarregaria de tratar os casos de graves distúrbios psíquicos, como as psicoses, e a psicologia deveria se ocupar das neuroses nas psicoterapias em suas diversas modalidades.

⁶ Cf. FREUD, S. — On the Teaching of Psychoanalysis in Universities (1919). Standard Edition, vol. XVII, Londres, Hogarth Press, 1978.

A psicanálise tem como solo de origem a psiquiatria, e sua expansão se dá no campo das psicologias como uma modalidade de psicoterapia mais ou menos absorvida pelas práticas psiquiátricas. São, portanto, dois campos de formação universitária que, no entanto, não formam propriamente psicanalistas. Estes se profissionalizam fora da universidade em associações privadas não reconhecidas pelos órgãos oficiais de ensino. Este é um fato mundial. Não há registro profissional para os psicanalistas, nem organizações sindicais que os representem. Sua formação passa ao largo dessas organizações e necessariamente pela análise pessoal como requisito indispensável, além do estudo teórico e da prática supervisionada.⁷

Não nos propomos a discutir essa questão no escopo deste trabalho. O que nos interessa não é a formação profissional ou corporativa e sim a possibilidade de uma transmissão da psicanálise no âmbito da universidade pela via da clínica. No hospital-escola, no campo da assistência psiquiátrica e psicológica, a questão é: o que a psicanálise pode nos ensinar e o que da psicanálise pode-se ensinar?

Deixamos de lado o ensino da teoria e a análise pessoal como dois pólos da formação para destacar a supervisão como uma interseção que os contém.

SOBRE A SUPERVISÃO

Que saber está em jogo na supervisão?

De início, o próprio termo já nos dá uma indicação curiosa. Trata-se de uma *visão sobre*, mas também de uma *visão superior*, um saber a mais do mestre, daquele que ensina, que detém um saber e se dirige àquele que não sabe bem o que fazer em seu trabalho. Quem deve aprender, o aluno, o *trainee*, o iniciante recorre ao mestre como o iniciado que deve ver além do que foi visto e saber mais sobre o que deve ser feito.

Na medicina, o mestre conduz o aprendiz ao paciente e demonstra, através da exibição de um corpo doente, em sofrimento, o saber escrito nos livros para inscrevê-lo no campo das condutas ou procedimentos clínicos a partir de um diagnóstico. Na psicologia, o mestre diz o que fazer, ou dizer, para que a intervenção do aprendiz seja correta e regule os excessos ou desvios de um sujeito moral que sucumbiu a suas fraquezas.

E na psicanálise? Se o ponto de partida é o reconhecimento do saber como furado, vazado, lacunar, sempre incompleto, o saber em jogo no trabalho da supervisão reduplica esse ponto de opacidade do saber que vem do relato de um sujeito endereçado a quem o escuta. O supervisor trabalha sobre o relato do relato, ou seja, trabalha por procuração. Procura encontrar na fala que um sujeito lhe dirige, já como seu sintoma, traços a serem reconstituídos da fala de um terceiro, que já porta um saber-não-sabido, sobre a qual deve fazer aparecer algum saber. Tarefa duplamente impossível?

⁷ Cf. Figueiredo, A.C. Estratégias de difusão do movimento psicanalítico no Rio de Janeiro - 1970/1983, e "O movimento psicanalítico no Rio de Janeiro na década de 70: a produção de uma psicologia psicanalítica e seus efeitos sobre a formação profissional" que discutem as relações profissionais entre psicólogos e psicanalistas e a questão da transmissão da psicanálise.

Que saber pode ser aí transmitido? Um saber sobre a psicanálise ou um saber psicanalítico?

Seguindo as indicações de Lacan em sua leitura de Freud, na relação analista-analisando não existem propriamente dois sujeitos. O analista aí se subtrai como sujeito para dar lugar ao sujeito do inconsciente — sujeito da fala — que sabe mas não sabe do que fala e conta com a intervenção do analista para fazê-lo saber, e não para saber o que ele não sabe. Esta diferença é que rege o estatuto e a função da interpretação.

Na supervisão, as posições de certo modo se invertem: quem escutou e respondeu ao sujeito que fala e demanda saber do que sofre ou porque sofre, agora é quem demanda saber sobre o que fazer disso. Assim, expõe algo de seu próprio sintoma não como analisando mas como aprendiz. Agora é ele quem endereça uma questão sua sobre a questão que lhe é endereçada.

O trabalho de supervisão se encontra precisamente na interseção entre teoria e clínica. É o ensino da clínica que remete à teoria — saber referencial — e à análise do futuro analista — saber singular. Na formação do psicanalista, é um dos três requisitos já mencionados. Na universidade não existe sequer a promessa de formar um analista. E, no caso de um hospital-escola, trata-se de um trabalho em instituição, fora do âmbito do consultório privado.

Sem aprofundar a complexidade dessa empreitada nem minimizar as dificuldades inerentes à clínica nessas condições, pensamos que é justamente aí que existe uma possibilidade de transmissão de um saber psicanalítico. É nesse encontro com a clínica pela via do ensino que emerge a um só tempo o saber e a falta que lhe é correlata. É aí que pode se exercitar verdadeiramente o desejo de saber por diferença a uma transmissibilidade plena, uma vez que o saber é permanentemente descompletado pelo fato clínico.

A falta de saber transita entre mestre e aprendiz. Por um lado, há um pacto que mantém uma dissimetria estrutural e demanda um ensino: o mestre sabe sobre psicanálise e o aprendiz não sabe. Por outro, o fato clínico relança ambos à pesquisa, à busca de saber sobre como manejar os efeitos do trabalho do dito aprendiz que, ao se oferecer à escuta de um sujeito toma para si uma responsabilidade que o deixa inteiramente só em sua ação.

O mestre nada pode fazer para prevenir ou prever as condutas. O supervisor não prevê, vê o que pode daquilo que lhe é relatado e só pode trabalhar sobre os efeitos produzidos numa situação da qual está ausente em seu acontecimento. Ele não tem como modificar uma intervenção que já foi feita e que adquiriu a força de um ato analítico. Tudo o que pode fazer é reconhecer este ato e dar condições ao aprendiz-supervisionando para sustentá-lo, produzindo uma elaboração de saber sobre seus efeitos.

O ato analítico toma suas coordenadas tanto do saber referencial quanto da fala do sujeito. Uma vez produzido, cria a possibilidade de um saber novo. É a partir daí que o supervisor trabalha.

Ao contrário da medicina, na clínica psicanalítica não é o mestre que exhibe o paciente como objeto de estudo, mas é o paciente que se exhibe como sujeito através de sua fala. E o faz para um outro que não deve responder nem como mestre — ainda que seja suposto saber — nem como aprendiz — ainda que se perceba como tal. Deve, antes, responder, tanto quanto possível, do lugar do analista, suposto pela transferência, provocando o trabalho analítico, a elaboração, a partir de seu ato. Só podemos afirmar uma clínica do inconsciente se entendemos que o fato

clínico inclui a intervenção do analista pois é a partir desta que o inconsciente é marcado como um saber. O fato clínico deve ser entendido como um conjunto de fenômenos que envolvem as produções de fala dos sujeitos, as intervenções de quem os escuta e os efeitos aí produzidos como novos acontecimentos nas sessões. Além disso, há os acontecimentos na vida desses sujeitos e as novas produções que daí advêm.⁸

Para concluir, o trabalho do supervisor seria, essencialmente, o de transformar um saber sobre a psicanálise — que permanece presente como referência à teoria — num saber psicanalítico, que se sustenta sobre as três proposições apresentadas:

1. O saber é lacunar porque é incessantemente descompletado pelo fato clínico como efeito do ato do analista. A partir daí, toda construção de saber em supervisão segue esta estrutura descompletada do saber inconsciente.

2. Ao se dizer mais do que se sabe, só resta a surpresa e o desejo de vir a saber disso. A escolha cabe ao sujeito no percurso de sua elaboração, que é circunscrita pela intervenção de quem se oferece à sua escuta. Esse saber-não-sabido se desdobra no Outro entendido aí como estrutura do discurso. O outro como interlocutor a faz funcionar, e o saber vai se fazendo e desfazendo ao longo do percurso.

3. Deduzindo das duas proposições anteriores, o saber que aí se constitui é necessariamente um saber singular (o que não exclui a importância fundamental da teoria, do corpo conceitual da psicanálise, como referência). Este saber é singular primeiramente porque lá está, necessariamente, o analista para apontá-lo como saber a cada momento e, em segundo lugar, porque é uma produção imprevisível do sujeito, que não é controlada nem prevista por ele.

BIBLIOGRAFIA

FIGUEIREDO, A.C. — Estratégias de Difusão do Movimento Psicanalítico no Rio de Janeiro (1970-1983), Dissertação de Mestrado, PUC/RJ, 1984.

_____ "O movimento psicanalítico no Rio de Janeiro na década de 70: a produção de uma psicologia psicanalítica e seus efeitos sobre a formação profissional" em Birman, J. (org.), *Percurso na História da Psicanálise*, Rio de Janeiro, Taurus-Timbre Editores, 1988.

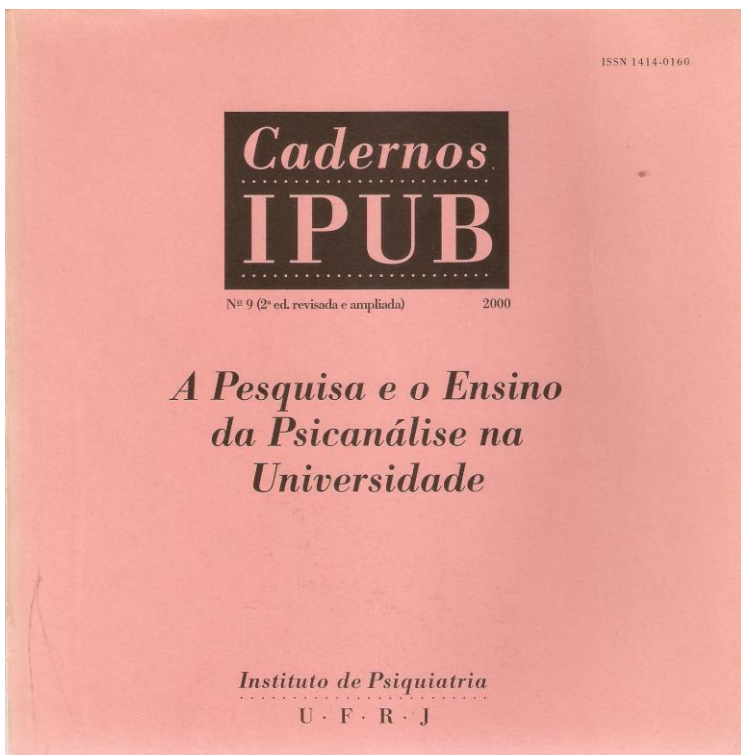
_____ "Por uma psicanálise possível nos serviços de saúde mental" em *Cadernos do IPUB*, nº 3 *Por uma Assistência Psiquiátrica em Transformação*, IPUB/UFRJ, 1996.

_____ *Vastas Confusões e Atendimentos Imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*, Rio de Janeiro, Relume-Dumará, 1997.

FREUD, S. — On the Teaching of Psychoanalysis in Universities (1919). *Standard Edition*, vol. XVII, Londres, Hogarth Press, 1978.

⁸ Para uma discussão mais detalhada das condições que definem e regem a especificidade da clínica psicanalítica ver Figueiredo A.C. "Por uma psicanálise possível nos serviços de Saúde mental" em *Cadernos do IPUB* nº 3, e *Vastas Confusões e Atendimentos Imperfeitos*, capítulo III.

- _____ Psychopathology of everyday life (1905), *Standard Edition*, vol. VII, Londres, Hogarth Press, 1978.
- _____ Jokes and their relation to the Unconscious, *Standard Edition*, vol. VI, Londres, Hogarth Press, 1978.
- GINZBURG, C. — *Mitos, Emblemas e Sinais*, São Paulo, Companhia das Letras, 1991.
- KOYRÉ, A. — “Entretiens sur Descartes”, *Introduction à la lecture de Platon*, Paris, Flammarion, 1968.
- LACAN, J. — *Les Ecrits Techniques de Freud - Le Séminaire, livre I (1953-54)*, Paris, Seuil, 1975.
- _____ *O Avesso da Psicanálise - O Seminário, livro 17, (1969-70)* Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1992.
- MILNER, J.C. — *Introduction à une Science du Langage*, Paris, Seuil, 1989.
- SANTO AGOSTINHO — *Les Confessions*, Paris, Flammarion, 1964.
- VIEIRA, M.A. — “Etre et savoir” em *Transfert et Interprétation*, Paris, Eolia, 1996.
- _____ “La pasión de l’ignorancia entre el saber y el sentido” em *Uno por Uno*, n° 44, Barcelona, 1997.
- _____ “Questions sur la psychanalyse et l’Université”, *l’Envers de Paris*, XII, dez. 1996.



REITOR
José Henrique Vilhena de Paiva

DECANO DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Sérgio Eduardo Longo Escalante

DIRETOR DO INSTITUTO DE PSIQUIATRIA
João Ferreira da Silva Filho

VICE-DIRETOR
João Romildo Bueno

APOIO
Fundação Universitária José Bonifácio - FUJB

EDITOR
Ana Cristina Figueiredo

EDITOR DESTE NÚMERO
Carlos Edson Duarte

COMISSÃO DE EDIÇÃO
Ana Teresa Venúncio, Norma Maria Gamarra Espinola e Fernando Tenório

CONSELHO EDITORIAL
Alfredo Schechtman (Ministério da Saúde), Ana Maria Pitta (Universidade de São Paulo), Annette Leibing (Universidade Federal do Rio de Janeiro), Benedito Saraceno (World Health Organization), Brunca Telles Ribeiro (Harvard University), Céline Mercier (McGill University), Cristiana Loyola Miranda (Universidade Federal do Rio de Janeiro), Gilles Bibena (Université de Montréal), Host Dilling (Medizinische Universität zu Lübeck), João Ferreira da Silva Filho (Universidade Federal do Rio de Janeiro), Naomar Almeida Filho (Universidade Federal da Bahia), Pedro Gabriel Godinho Delgado (Ministério da Saúde), Robert Castel (Conseil National de Recherches Scientifiques - CNRS), Sherrine Njaine Bonges (Universidade de São Paulo-Ribeirão Preto)

REVISÃO
Luiz Teixeira

EDITORAÇÃO
Gláucia Aguiar

PROJETO GRÁFICO
Gustavo Meyer

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA - IPUB
Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ
Av. Veneslau Brás, 71 (fundos)
22290-140, Rio de Janeiro, RJ
Tel.: (+21) 295-3449
Fax: (+21) 543-3101
http://www.ufjf.br/ipub
e-mail: cadipub@ipub.ufjf.br

Cadernos IPUB: n° 9 (2ª edição revisada e ampliada), Rio de Janeiro: UFRJ/IPUB, 2000. n° 1 (1995)

Vol. VI
Quadrimestral

1. Psicanálise 2. Pesquisa em Psicanálise 3. Ensino da Psicanálise

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Psiquiatria.

ISSN 1414-0160
CDD 616.89
CDU 616.89