

AS URGÊNCIAS SUBJETIVAS DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: A CONSTRUÇÃO DE UM DISPOSITIVO TEMPORAL

Aline Mendes^{1 2}, Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-2418-0918>
Giovanna Boechat^{1 3}, Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-3559-8896>

RESUMO. Este artigo se propõe a apresentar os resultados de uma pesquisa cujo objetivo é entender como podemos acolher as urgências subjetivas de estudantes no contexto universitário com base na experiência clínica desenvolvida no serviço de uma universidade destinado à saúde mental de seus alunos. O método da construção do caso clínico por meio das conversações clínicas, baseado na psicanálise, juntamente com entrevistas semiestruturadas nos permitiram cernir a função do dispositivo de acolhimento em saúde mental de estudantes universitários. Encontramos como resultado que os estudantes – em sua maioria, na faixa entre 17 e 25 anos – apresentam vivências não diretamente relacionadas a dificuldades acadêmicas, mas a um mal-estar decorrente da vida pessoal que o encontro com o cotidiano universitário parece deflagrar. Desenvolveu-se, portanto, uma reflexão sobre a noção de urgências subjetivas baseada na psicanálise de orientação lacaniana. Entende-se que as urgências subjetivas dizem respeito a algo que irrompe na vida do sujeito e que faz com que a angústia emergja. É preciso que o sujeito encontre um tempo para elaboração, e conclui-se, a partir de nossa experiência clínica, que o serviço destinado à saúde mental dos estudantes tem a função de ser um dispositivo temporal por propiciar um acolhimento do instante de ver para que se abra o tempo de compreender. E, a partir dessa abertura, um forçamento de um tempo de concluir que permite ressignificar a experiência do estudante como uma urgência subjetiva que precisa ser tratada.

Palavras-chave: Saúde mental; estudantes universitários; urgências subjetivas.

THE SUBJECTIVE URGENCIES OF UNIVERSITY STUDENTS: THE CONSTRUCTION OF A TEMPORAL DEVICE

ABSTRACT. This paper aims at presenting the results of a research the objective of which is to understand how we can receive the subjective urgencies of students in the university context. The research was based on the clinic experience developed in a university service dedicated to the mental health of students. The methodology of constructing the clinical case by clinical conversations based on psychoanalysis, together with semi-structured interviews, allowed us to delimit the function of the welcoming device of the subjective urgencies of university students. In the results, we found that students – mostly between seventeen and twenty-five years of age – presented experiences not directly related to academic difficulties, but to an uneasiness due to their personal life that the academic routine seems to flare. Thus, a discussion about the notion of subjective urgencies based on a psychoanalysis of lacanian orientation was developed. It is understood that subjective urgencies point to something that irrupts in the subject's life bringing about angst. It is necessary that the subject finds a moment to elaborate about it. In our experience, we concluded that the

¹ Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC), Belo Horizonte-MG, Brasil.

² E-mail: alineaguarmendes@gmail.com

³ E-mail: gjo-boechat@hotmail.com



service dedicated to students has the role of being a temporal device by considering the 'instant of seeing' so that the 'time to understand' opens up. And, from this opening, a forcing of a 'time to conclude' that allows a reframing of the experience of the student as a subjective urgency that needs to be treated.

Keywords: Mental health; university students; subjective urgencies.

LAS URGENCIAS SUBJETIVAS DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: LA CONSTRUCCIÓN DE UN DISPOSITIVO TEMPORAL

RESUMEN. Este artículo pretende presentar los resultados de una investigación en la que tuvimos por objetivo entender cómo podemos acoger las urgencias subjetivas de estudiantes en el contexto universitario, basándonos en la experiencia clínica desarrollada en un servicio de la universidad dedicado a la salud mental de sus alumnos. El método de construcción del caso clínico a través de conversaciones clínicas basadas en el psicoanálisis, junto con entrevistas semiestructuradas, permitió comprender la función del dispositivo de acogida de las urgencias subjetivas de los estudiantes universitarios. Encontramos como resultado que los estudiantes, que en mayoría están en la franja etaria entre 17 y 25 años, presentan vivencias que no se relacionan directamente a problemas académicos, sino a un malestar derivado de su vida personal que parece desencadenar el encuentro con la vida universitaria. Se ha desarrollado, por lo tanto, una reflexión sobre la noción de urgencias subjetivas basadas en el psicoanálisis, específicamente de orientación lacaniana. Se entiende que las urgencias subjetivas atañen a algo que irrumpe en la vida del sujeto que hace que aparezca la angustia. Se hace necesario que el sujeto encuentre un tiempo para elaboración. Se ha concluido, a partir de nuestra experiencia clínica, que el servicio dedicado a la salud mental de los estudiantes tiene la función de ser un dispositivo temporal al proporcionar una acogida del instante de ver para que se abra el tiempo de comprender. Y tras la apertura, forzar un tiempo de concluir que permite resignificar la experiencia del estudiante como una urgencia subjetiva que necesita tratamiento.

Palabras clave: Salud mental; estudiantes universitários; urgencias subjetivas.

Introdução

O interesse pelo sofrimento psíquico e saúde mental dos universitários já vem sendo discutido há um bom tempo. Inicialmente, os estudos se desenvolveram na Europa e nos EUA no começo do século XX. No Brasil, os primeiros estudos surgiram somente na segunda metade desse século, quando há uma expansão na criação de universidades. Estudos mais recentes abordam a temática em território nacional evidenciando os altos índices de sofrimento psíquico em estudantes universitários, a exemplo de recorrentes casos de depressão e de suicídio, como é demonstrada por Brito (2017) em sua tese de doutorado.

Embora o foco da pesquisa mencionada seja referente a estudantes da área da saúde, é interessante notar que os resultados condizem com estudos que tratam o assunto de maneira mais ampla, qual seja, que os estudantes passam por uma fase de vulnerabilidade psicológica ao se depararem com o que o cotidiano universitário evoca. As questões psicológicas não estão diretamente relacionadas a problemas acadêmicos, mas a uma fase da vida, na qual enfrentam um momento de transição, decisões e conflitos, incertezas quanto ao futuro e afastamento de laços familiares. Desse modo, a autora aposta

na importância de intervenções no campo da saúde mental junto aos alunos da universidade, sendo, uma delas, através da escuta psicológica (Brito, 2017).

Outros estudos também apontam para achados importantes. Ressaltamos alguns deles.

Estudos epidemiológicos indicam que quadros psicopatológicos têm maior chance de surgir pela primeira vez no período universitário, ressaltando-se que a alta procura por tratamento psicológico na instituição é consonante à permanência dos alunos nas universidades (Malajovich, Vilanova, Tenenbaum, & Velasco, 2019).

Outro resultado encontrado diz respeito às pesquisas realizadas pelo Fórum de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (Fonaprace) acerca do perfil socioeconômico de estudantes das universidades federais. Constata-se que há um aumento na taxa dos alunos que apresentam sofrimento psíquico – 36,6% em 2003 para 47,7% em 2010 (Padovani et al., 2014).

Em 2016 foi divulgada uma pesquisa pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes), que afirmou que 30% dos alunos de graduação das universidades federais procuraram ajuda psicológica e 10% fizeram uso de algum medicamento psiquiátrico em 2014. Outras pesquisas apontam dados semelhantes nas universidades comunitárias. Segundo o Fonaprace, em 2014, 58% dos alunos entrevistados das universidades comunitárias declararam sofrer algum tipo de ansiedade (Padovani et al., 2014).

Para sublinhar o contexto atual devido à pandemia da *Coronavirus Disease* (covid-19), que se instalou no mundo a partir de março de 2020, estudos mostram que esse sofrimento continua ganhando destaque. Em recente pesquisa, intitulada ‘Juventudes e a pandemia do coronavírus’ e desenvolvida pelo Conselho Nacional da Juventude, em parceria também com a *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (Unesco) e com a Fundação Roberto Marinho, destaca-se que as principais dificuldades de educação e aprendizagem relatadas pelos jovens não é devido à falta de aparato tecnológico para acompanhar as aulas, mas sim ao equilíbrio emocional, à dificuldade na organização do estudo a distância e à ausência de um ambiente tranquilo em casa, e que 60% dos jovens defendem que as faculdades e escolas devem priorizar o trabalho emocional com os alunos. A ansiedade, o tédio e a impaciência foram apontados como os sentimentos mais presentes durante o isolamento social. O acolhimento aparece como o sentimento mais positivo, sentimento este que pode estar aliado tanto ao convívio familiar quanto às interações remotas. São 9 em cada 10 jovens os que querem retornar às aulas presenciais nas faculdades e escolas (Conselho Nacional da Juventude [Coneju], 2020).

Além dessas constatações, é preciso levar em consideração as exigências formais do Ministério da Educação (MEC) via o Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação Presencial e a Distância. Esse instrumento subsidia os atos para a autorização, sendo o indicador 1.12 ‘Apoio ao Discente’ – referente à Dimensão 1, que versa sobre a organização didático-pedagógica – importante aspecto a ser avaliado (Brasil, 2017).

A instituição de ensino superior na qual desenvolvemos nossa pesquisa não é indiferente à problemática da saúde mental dos estudantes. Essa instituição oferece uma proposta de intervenção que busca acolher universitários em urgência subjetiva.

Acerca do Dispositivo para Acolhimento das Urgências subjetivas dos Estudantes Universitários

Atualmente, o dispositivo para acolhimento aos estudantes pesquisado é realizado na Clínica Escola do Curso de Psicologia. Ele consiste numa escuta pontual, feita por três

estagiários bolsistas e um monitor voluntário do curso de psicologia sob orientação de um professor. O objetivo tem sido acolher e dar apoio aos alunos que necessitam de uma intervenção no campo da psicologia. Quando bolsistas e supervisor consideram que não há uma urgência subjetiva – tema deste artigo –, os alunos são encaminhados para o atendimento externo à instituição, a exemplo de clínicas sociais ou profissionais egressos da universidade. Ao ser considerado que, no caso, há necessidade de um trabalho da urgência subjetiva, o que internamente tem sido denominado ‘casos de prioridade’, os alunos usuários do dispositivo são atendidos por um período de cerca de 4 a 16 sessões e, posteriormente, são também encaminhados para atendimento externo, em clínicas sociais ou profissionais egressos da universidade.

Além dos alunos que procuram o dispositivo, há casos encaminhados pelos colegas dos cursos que revelam uma preocupação com o discente que apresentou crises de angústia, irrupção de agressividade e/ou choro em sala de aula. É preciso ressaltar que casos de hipótese diagnóstica de psicose também aconteceram, tanto relativos aos alunos que procuram voluntariamente o serviço quanto relativos aos alunos encaminhados pelo colegiado.

Em 2018, foram acolhidos 407 alunos. Entre eles, 66 foram considerados casos de prioridade e atendidos em uma média de 4 a 16 sessões, com posterior encaminhamento para profissionais externos à universidade. Em 2019, houve um aumento do número de alunos acolhidos, somando 472 alunos. Entre eles, 107 foram atendidos por um período médio de 4 a 16 sessões, por serem considerados casos de prioridade, e também com posterior encaminhamento para profissionais externos. Salientamos que aproximadamente 85% dos alunos têm entre 17 e 25 anos.

Diante da expressividade desses dados, desenvolveu-se a pesquisa intitulada ‘A saúde mental dos estudantes universitários: como acolher as urgências subjetivas nesse contexto institucional?’⁴ com o objetivo de investigar a função atual do dispositivo e propor um aperfeiçoamento dessa modalidade de atendimento como uma resposta da Universidade diante da realidade social presente no sofrimento de seus alunos que apresentam urgência subjetiva no contexto de uma instituição de ensino superior.

Essa pesquisa é realizada com base na orientação de uma ‘psicanálise implicada’, conforme nos aponta Rosa (2012). Essa orientação está em conformidade com o que salientam Broide e Broide (2019). De acordo com esses autores, ao longo da história da psicanálise, podemos testemunhar que o saber psicanalítico saiu das fronteiras do enquadre tradicional do consultório e alcançou outros campos, como as instituições de saúde, de ensino, de assistência social, bem como as ruas da cidade. No entanto, trata-se de nesses novos desafios manter o trabalho com o inconsciente, transferência, pulsão e repetição. De modo distinto, de um conhecimento antropológico ou sociológico, o ponto de orientação da psicanálise é a escuta via transferência, o que provoca uma nova posição do sujeito no laço social que ele habita, na medida também que pode modificar as correlações sociais que capturavam o sujeito no laço social.

Neste artigo, iremos dar foco aos resultados dessa pesquisa referentes ao que denominamos de urgências subjetivas e sobre a função do dispositivo articulada a essa noção. Como veremos adiante, o resultado que encontramos a partir desse estudo, nos mostra que o acolhimento das urgências subjetivas dos estudantes, tal como temos trabalhado, tem uma importante função por se configurar como um dispositivo temporal de

⁴ Pesquisa aprovada pelo Fundo de Incentivo à Pesquisa – FIP da PUC Minas para ser desenvolvida no ano de 2019. Os dados também foram utilizados como parte da pesquisa de bolsa de produtividade/ CNPq ‘O sofrimento psíquico de jovens na universidade: entre exigências institucionais e urgências subjetivas’.

acolhimento com base na noção de urgência subjetiva em psicanálise. A pesquisa nos possibilitou inserir no seio da instituição universitária a voz dos estudantes que sofrem, via o trabalho com o desdobramento dos tempos a transferência: instante de ver, o tempo de compreender e o momento de concluir (Broide & Broide, 2019). A pesquisa aqui apresentada encontra ressonância, assim, com o que Rosa (2012) denomina clínica do traumático, já que ao convocar o sujeito ao dizer um pouco mais, abre-se um espaço entre enunciado e enunciação, permitindo instalar as condições para uma localização subjetiva. Tal orientação é o que propicia, via transferência, fazer um corte nos mecanismos de patologização criados pelos discursos dos mestres contemporâneos.

Metodologia

O método da construção do caso clínico através da conversação clínica com os estagiários que trabalham no dispositivo pesquisado foi utilizado já que a pesquisa pretende avaliar o acolhimento das urgências subjetivas dos alunos que procuram o dispositivo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A construção do caso clínico através da conversação pode ser entendida como um método de pesquisa e intervenção em psicanálise. Essa construção de caso constitui-se como importante método para uma pesquisa clínica, já que pretendemos avaliar e propor, se necessário, uma forma de acolhimento e encaminhamento, no campo da saúde mental, das urgências subjetivas dos estudantes no contexto universitário.

Figueiredo e Vieira (2002) afirmam que a construção do caso visa a uma conduta a partir das informações discutidas no trabalho em equipe, sendo o caso o fruto das condutas interventivas propostas ao paciente. Por se tratar de uma intervenção em saúde mental com metas clínicas, é necessário orientar-se pela via do discurso não considerando somente a fala do paciente, mas o discurso dos que o anunciam, ou seja, daqueles que convergem suas intenções e intervenções acerca do caso.

Nessa perspectiva, a conversação clínica se estabelece neste projeto como um dispositivo mediador da construção. Por meio da conversação clínica, dá-se abertura para que saberes possam ser construídos com base na prática clínica com os alunos atendidos. Pelo exercício da palavra dialogada, circulante, aposta-se que algo novo, um saber inédito possa surgir e contribuir para uma orientação para a escuta/trabalho clínico daqueles acolhidos no dispositivo.

O grupo de conversação para a construção do caso clínico foi constituído pelos estagiários bolsistas, voluntários que compõem a equipe do dispositivo pesquisado, a professora responsável pelo serviço, uma professora pesquisadora e uma professora convidada. As conversações tiveram a duração aproximada de uma hora e foram feitas três conversações para cada construção do caso clínico – ao todo, construímos 4 casos clínicos. Nessas conversações, buscamos escutar a demanda do aluno que busca o dispositivo, a narrativa de sua história e os pontos de repetição em sua vida que ultrapassam o entendimento do sujeito, bem como os impasses surgidos na condução do caso pelo estagiário. Vale ressaltar que as conversações para construção do caso clínico faziam parte do cotidiano do dispositivo, já que ocorriam uma vez por semana durante as reuniões clínicas destinadas à supervisão dos casos acolhidos. Assim, o que foi discutido durante as conversações descritas foi orientador para as demais conversações realizadas no dispositivo, como será desenvolvido neste artigo.

Na primeira conversação, foram expostos o percurso do paciente no serviço e suas histórias de vida e clínica e os pontos de impasse e de avanço foram livremente discutidos.

Após a primeira conversação para construção do caso, houve uma segunda, para recolhermos os efeitos do primeiro encontro na construção do caso clínico. Na terceira conversação para construção do caso, procuramos formalizar o que nos fez delimitar o caso como um caso de prioridade, de urgência subjetiva, e como estabelecemos as balizas para seu encaminhamento. Traremos, neste artigo, a discussão sobre os casos de prioridade, já que esta se articula ao que chamamos de urgência subjetiva. Essas conversações para a construção do caso clínico, tal como descrevemos, nos permitiram trabalhar de forma mais atenta aos aspectos dos casos clínicos acolhidos relativos às urgências subjetivas e à função do dispositivo, nas conversações para construção dos casos supervisionados nas reuniões clínicas, como será possível notar nos fragmentos clínicos extraídos dessas últimas conversações.

Além das conversações para a construção do caso clínico com a equipe de estagiários, foram agendadas entrevistas semiestruturadas com os alunos que foram atendidos e considerados casos de prioridade do ano de 2018 e segundo o consentimento destes. As entrevistas semiestruturadas consistem em um roteiro de perguntas que visam a acolher a fala dos sujeitos envolvidos em torno da temática da pesquisa, mas sem jamais conduzir de forma impositiva ou com base em julgamento moral acerca dos conteúdos relatados. Vinte estudantes foram aleatoriamente escolhidos e convidados entre os casos de prioridade atendidos naquele ano, mas apenas dezesseis compareceram.

Para a análise de dados das entrevistas, utilizamos a análise de conteúdo, caracterizada por ser um conjunto de técnicas que nos permitem, via procedimentos sistemáticos, a proposição de indicadores que possibilitam a organização de um conhecimento com base na fala dos sujeitos da pesquisa (Silva & Fossá, 2015).

Vale ressaltar que as entrevistas tiveram um papel complementar por nos indicar como fazer a articulação com o que aparece de fundamental nas construções para a construção do caso clínico.

A presente análise de dados neste estudo tem como objetivo trazer uma apreciação sobre a especificidade de urgência subjetiva no contexto universitário e a função desse dispositivo nesse contexto.

Discussão e Resultados

A procura pelo dispositivo: ‘Houve um caso comigo que precisou de urgência’

As entrevistas com os estudantes atendidos evidenciam a importância desse dispositivo na instituição que se efetiva pelo momento subjetivo em que se encontram os alunos que vão até o acolhimento. Existe a procura por uma escuta psicológica que advém de um momento de urgência subjetiva, algo que urge na vida desses sujeitos e que os fazem ir ao encontro do acolhimento por meio da clínica de psicologia, de colegas e/ou pelo colegiado dos cursos. A fala de um dos alunos é emblemática desse aspecto: “[...] houve um caso comigo que precisou de urgência [...] para o tratamento. Para esse tratamento não, para esse atendimento, esse acolhimento, mais de urgência”.

As entrevistas com os ex-alunos que foram acolhidos nesse dispositivo de acolhimento psicológico também nos indicam que, para além de questões relacionadas a temáticas acadêmicas, como dificuldades relacionadas a processos de aprendizagem, a dimensão da angústia relatada na fala dos entrevistados revela fatores de uma ordem subjetiva e que anuncia questões mais singulares da vida de cada um. Uma aluna relata:

[...] eu tinha acabado de conseguir um emprego, então eu tava no período de experiência da empresa, tava mexendo com TCC, cuidando das coisas da minha casa e, tipo, nossa! Sabe? Eu ia morrer, não sei, entrar em estado de choque, não sei, sério [...] Tipo assim, na hora que tudo isso explodiu, de

uma vez, eu não sabia o que fazer. Eu só pensava, tipo assim: ‘Eu vou desfragmentar minhas células do corpo, eu vou desaparecer de tanto sofrimento’.

Nas conversações para a construção do caso clínico, pudemos entender que esse aspecto foi bastante relevante, possibilitando-nos depurar ainda mais, a partir do caso clínico, o ponto de análise que nos permitiu concluir que a maioria dos estudantes – jovens entre 17 e 25 anos – falam, inicialmente, de experiências provenientes do cotidiano da vida universitária, como falar em público, relacionar-se com colegas até então desconhecidos, ingressar em um estágio profissionalizante, definir uma profissão. No entanto, em pouco tempo de escuta, outras questões vêm à tona e eles passam a relatar questões subjetivas. Por exemplo, questões relativas a sexualidade, perdas, compulsões e dificuldade de responder aos ideais ou expectativas que depositam em si próprios aparecem como principal motivo do sofrimento. Isso nos leva a considerar que o cotidiano dos jovens na universidade parece tocar em algo difícil de suportar. Algo de uma vivência que faz noite em pleno sol, como diria o jovem poeta Rimbaud, que se reatualiza com as vivências próprias ao contexto universitário.

É o que podemos notar na conversação para a construção do caso realizada em uma das reuniões clínicas para a supervisão dos casos atendidos, da qual destacaremos um breve fragmento clínico.

Um jovem estudante procura esse dispositivo de acolhimento psicológico aos alunos por se sentir muito ansioso e desconfortável em sala de aula depois que um colega o repreende dizendo que ele pergunta coisas que não são importantes. Diz, então, que se sente apático e que há algum tempo não se relaciona com ninguém. Tem certeza de que isso é patológico, mas ainda não achou no Google uma resposta. E ainda pergunta se é genético. Nos atendimentos, o jovem pode se perguntar se isso que ocorria com ele naquele momento se referiria a algo de sua história, já que tem algo que o acompanha: achar que sua mãe não queria que ele tivesse nascido, embora nunca houvesse dito isso. Encadeia associativamente a outra lembrança: na adolescência, se viu condenado por toda a família e sua mãe não pronunciou sequer uma palavra. Indaga, então, se suas dificuldades em se relacionar teriam a ver com o fato de não gostar de ninguém ou pelo que havia vivido. A abertura para essas associações permitiu ao jovem relatar estar mais calmo, aprender “com seu inconsciente”, como ele disse, e o desejo de dar continuidade a um tratamento.

A conversação para construção do caso clínico nos permitiu cernir como o encontro com o cotidiano universitário abriu para experiência de uma angústia que parece tocar a pergunta do sujeito que o remete a uma determinação fundamental da sua constituição como sujeito. A abertura para que o sujeito possa cernir uma questão que lhe seja própria parece abrir um outro tempo para esse sujeito distinto daquele que o levou até o dispositivo.

Diante do que foi cernido na construção do caso, buscaremos delimitar a função do dispositivo com base no acolhimento do que chamamos de urgências subjetivas em psicanálise. Primeiramente, vamos tratar de como podemos defini-las.

Urgências subjetivas

Tal como um cristal, que reflete a luz em diferentes direções, o que denominamos urgência pode ser visto a partir de distintas perspectivas. A urgência pode ser abordada na entrada da cura analítica, como algo que urge na busca de satisfação ou mesmo com base no acolhimento do sofrimento psíquico em uma instituição.

O tema da urgência também nos coloca frente à questão do tempo. Numa época de ‘tempos líquidos’, tal como defendido por Bauman (2007), tempos de certa dissolução do

passado, achatamento do presente e futuro aberto à incerteza, perguntar-nos sobre o que definimos como 'urgência' é também um engajamento ético com a nossa época.

O psicanalista francês Éric Laurent (2004) afirma que estamos numa época do trauma generalizado. Como diz Laurent (2004), o trauma generalizado é filho deste tempo em que 'o Outro não existe', expressão utilizada também por Jacques Alain Miller (2005) para dar nome à nossa época, na qual há a queda dos grandes relatos, dos ideais e das tradições que antes orientavam os sujeitos. É, pois, uma época dos sujeitos sem bússolas, desorientados, que têm como correlato o desamparo, o trauma e a angústia disso decorrentes.

Nesse contexto, as instituições de saúde e de saúde mental, entre outras, como as universitárias, estão cada vez mais atravessadas pelo que é chamado de urgência, que exige das instituições e profissionais respostas rápidas e eficazes, sob o risco de o sujeito atentar contra si próprio ou contra outrem (Sotelo, 2015).

Colocamo-nos, então, uma pergunta sobre a especificidade das urgências subjetivas no contexto universitário, tal como temos trabalhado.

Salientamos, neste estudo, que o sofrimento psíquico do universitário não está relacionado, na maioria dos relatos, a questões relativas ao contexto de aprendizagem ou a queixas escolares, mas a um mal-estar decorrente da vida pessoal que o encontro com o cotidiano universitário parece deflagrar. Nesse sentido, o que testemunhamos nesses jovens pode ser circunscrito a partir da noção de uma urgência em psicanálise.

Apontamentos sobre urgências na clínica

O psicanalista francês Jacques Lacan aponta a importância de conceituarmos 'urgência' em três textos, quais sejam: 'Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise' (Lacan, 1998b); 'Do sujeito, enfim, em questão' (Lacan, 1966/1998c) e 'Prefácio à edição inglesa do Seminário 11' (Lacan, 2003b).

A urgência, nos dois primeiros textos, está alinhada ao texto 'Proposição do 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola' (Lacan, 2003a), no qual Lacan está ocupado em fundamentar o fazer do psicanalista articulado à definição de sujeito. Nesses textos, podemos acompanhar o retorno de Lacan a Freud trazendo à cena o que Miller (2018) assinalou como traumatismo freudiano. A experiência freudiana é uma experiência de um descentramento de uma unidade de reconhecimento baseada no Eu, portanto, é preciso, por exemplo, se opor à ideia da produção de um Eu à semelhança do analista como produto do processo analítico, tal qual preconizado pelos pós-freudianos (Miller, 2010). Lacan formula, então, a noção de sujeito do significante para tocar a verdade da experiência freudiana. Nesse contexto, no artigo 'Do sujeito, enfim, em questão', ele situa o analista como aquele que, caso perca um vestígio do que se instaurou com base na definição do sujeito do significante, possa responder a certas urgências subjetivas (Lacan, 1998c).

Segundo Miller (2018), o termo 'urgências subjetivas' é posto nesse texto, como algo que subscreve o texto, ao final, para validar que, de fato, a função do analista está essencialmente relacionada antes do começo da análise com a urgência, ou seja, com a emergência do que faz furo como traumatismo. Entendemos isso a partir da incidência da linguagem no humano, que faz com que não haja uma significação que corresponda completamente a um sujeito.

Ainda nesse momento do ensino de Lacan, a urgência se situa no ponto central do fazer do analista e da noção de sujeito, que estão intrinsecamente ligados. Lacan utiliza o conceito de sujeito para elaborar o matema do Sujeito Suposto Saber como pivô da

transferência. A experiência analítica nos ensina que, quando falamos em urgência subjetiva, há um momento de dissolução da cadeia significativa que coloca em cena um sujeito. Se o processo analítico produz um sujeito, podemos dizer que ele produz uma urgência, porém subjetiva, porque engaja esse sujeito na produção de um dizer.

A urgência pode estar presente antes da entrada da análise. Uma desestabilização da cadeia significativa pode fazer com que o sujeito se enderece a um Outro. No entanto, ela pode também ser produzida na entrada em análise como algo que urge para uma elaboração. Em ambos, ela implica um chamado ao Outro. Nesse contexto, entendemos o ponto ressaltado por Lacan no artigo 'Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise' (Lacan, 1998b, p. 242): "[...] nada há criado que não apareça na urgência e nada na urgência que não gere sua superação pela fala".

Embora a urgência se apresente na clínica nos atos ou no afeto – cujos extremos, por exemplo, seriam respectivamente a iminência da passagem ao ato, como no suicídio, e a irrupção da angústia, nos ataques de pânico –, devemos atentar-nos ao fato de que é o sujeito que deve ser acolhido nos dispositivos de urgência (Barros, 2012).

Essa reflexão, inclusive, tornou possível entender que não é possível definir, *a priori*, um 'caso de prioridade' em nosso dispositivo, como tentávamos delimitar antes da pesquisa, já que a urgência é sempre relativa a um sujeito e não somente aos sintomas apresentados por ele. Assim, passamos a entender que os casos de prioridade devem ser entendidos como aqueles que se endereçam ao dispositivo e que se implicam com o seu dizer. Caso prefiram ser encaminhados para atendimento externo à unidade, este é feito imediatamente, mas, caso formulem uma demanda para continuar no acolhimento oferecido, serão atendidos em aproximadamente 4 a 16 sessões. Nessa mesma perspectiva, vale ressaltar que não nos pautamos pela patologização e catalogação dos sintomas dos sujeitos que nos procuram, já que a urgência é própria da nossa constituição como sujeito.

Uma vez dito isso, ainda há um outro aspecto que irá nos conduzir para um ponto suplementar salientado no texto 'Prefácio à edição inglesa do Seminário 11' (Lacan, 2003b). Se procurarmos a origem etimológica da palavra 'urgência', veremos que ela se origina do verbo latino *urgere*, que quer dizer empurrar ou compelir. Dessa palavra também se originou o termo compulsão. Segundo Barros (2012), a compulsão é aquilo que leva o sujeito a fazer algo que não quer. Uma clínica psicanalítica das urgências é aquela que faz com que uma certa exterioridade possa ser reconhecida como algo que pertence ao sujeito. O que nos remete à satisfação, a isso que urge, que está antes mesmo da transferência, que pulsa em cada um. Nessa perspectiva, conforme já dissemos, podemos aprender com Freud (1980) que há certa dimensão do trauma que é ineliminável, própria da constituição da vida subjetiva. Se a urgência está intimamente ligada ao traumatismo inerente a todo ser falante (desde que o filho do homem descerrou as portas do inferno), a urgência nos leva a considerar que há, na relação com o Outro, o ponto onde nos alojamos na dimensão da fala e do significativo e que há também uma outra dimensão em que tropeçamos no buraco da linguagem, em que falta um significativo no Outro que responda pela existência. Há, ainda, a necessidade de admiti-lo e trabalhar a partir dele, e não apenas expurgá-lo como fator de ameaça. Daí a função de tratá-la.

Dito isso, é preciso que o tratamento da urgência não se dê necessariamente em um só tempo, porque ele pode lançar o sujeito na busca de outro modo de organização subjetiva.

A função do dispositivo de acolhimento psicológico aos alunos como dispositivo temporal para trabalho com a urgência subjetiva na universidade: ‘foi estancar a sangria naquele momento’

Em relação à função do dispositivo de acolhimento psicológico aos alunos, podemos destacar a importância do atendimento psicológico pontual, rápido e sem lista de espera. Verificamos que o acolhimento oferecido por esse serviço, em sua atual modalidade clínica, evidencia seus efeitos terapêuticos quando se maneja a própria questão do tempo em que se encontram os alunos, acolhendo prontamente todos os que chegam até o dispositivo. Um aluno nos diz nas entrevistas: “[...] eu não posso dizer que foi um divisor de águas [...], mas foi algo para estancar a sangria, sabe? Parar um pouco desse ... desse desespero em que eu me encontrava”.

Já uma outra aluna relata:

Eu cheguei aqui sem saber o que fazer, sabe? Já com pensamentos tipo assim: “Não... Eu quero me matar...”. Literalmente chegar ao ponto de falar ‘Eu não quero mais viver [...]’. Eu vou morrer e vai acabar tudo’ [...] e os meninos vêm, tipo, né, puxando a cordinha devagar, desembolando o fone de ouvido...

As conversações para a construção do caso clínico nos permitiram apurar a escuta desse ponto que apareceu nas entrevistas. Segue um pequeno fragmento de uma construção de caso clínico realizada em uma das reuniões clínicas do dispositivo:

Júlia⁵, uma jovem de 20 anos, procura o dispositivo trêmula. Mostra as mãos, diz que está assim, tremendo de ansiedade. Ela anda muito estressada e ansiosa e naquele dia havia tido um problema com uma colega que gostava de apresentar-se como superior. Júlia, então faz uma primeira questão: por que isso a afeta tanto? A primeira questão que o sujeito faz abre uma primeira pausa, uma primeira escansão. A intervenção realizada não deixa que isso escape.

Abre-se então um outro tempo para o sujeito, distinto daquele primeiro no qual chega ao dispositivo.

Júlia relata que na escola durante o ensino médio sempre buscou se destacar, pois sentia-se inferior porque a mãe a teve muito nova e não teve pai. Segundo a mãe ela foi um erro. Desfila-se, então, a relação difícil com a genitora. Responder a todas as demandas, incluindo trabalhar para a mãe, é uma forma de não ser abandonada e de não abandonar a mãe. Essa relação é marcada por conflitos, até o momento em que diz que a mãe a demitiu. A jovem apresenta-se angustiada, culpada, mas diz que está melhor que antes quando trabalhava com ela, pois sentiu-se livre para fazer o que queria. Abre-se um outro momento com a intervenção realizada: ‘precisou da mãe te demitir para fazer o que você deseja’. Desde então, os conflitos não diminuem, mas a jovem busca posicionar-se mesmo que isso acarrete ‘muita dor de cabeça’. Afirma que colocar um limite na mãe tem aberto para ela uma outra forma de convívio não só no contexto familiar, como também fora dele. Entendemos que marcar na escuta o limite colocado por ela frente à demanda da mãe abre a chance para um outro posicionamento e marcamos a necessidade de tratamento dessas questões, o que abriu para o encaminhamento da jovem.

O que os alunos nos indicam ao fazer essa pontuação?

Como já apresentamos neste artigo, a conversação para construção do caso clínico nos permitiu cernir que o encontro com o cotidiano universitário evidencia um ponto de impasse com o Outro que reaparece onde o sujeito tem que colocar algo de seu. Ou seja,

⁵ Nome fictício.

parece haver algo de um destino cifrado pelo Outro para o sujeito que o tempo da universidade, que é um tempo de uma escolha própria ao sujeito, reatualiza quando este tem que se perguntar pelo seu lugar frente ao Outro. Essa experiência coloca em evidência a diferença entre o tempo cronológico, linear, e o que os gregos denominavam de *Kayrós*. O tempo que nos interessa é um tempo que faz emergir algo do sujeito: um momento oportuno, que urge, como nos dizem os jovens no dispositivo de acolhimento psicológico aos alunos, 'naquele momento, ali, agora'.

Conforme salienta a psicanalista Christiane Alberti (2019):

Assim, independente de uma conjuntura dramática, de um perigo iminente, trata-se aqui da urgência subjetiva, o que empurra alguém para se apressar, porque ele tem essa urgência. Ela o empurra para dar um passo, com um tempo à frente de si mesmo. Não se trata aqui da psicologia do homem apressado ou então do homem que avançaria sobre o impulso de uma vontade. É uma questão do momento que urge, de ocasião que se apresenta. Em certo momento, percebemos que algo nos leva a agir. É um momento que interrompe o tempo tal como teria ocorrido se o sujeito não tivesse se encontrado de repente em uma urgência, que rompe a rotina do significado, descontinuidade da qual ele resulta: isso urge nele. Há um instante de antecipação em que, tendo medido que não se deve esperar, ele se apressa. Ele entende somente retroativamente que era isso mesmo. Nem *acting out*, nem passagem ao ato, nem forçamento. Ele verifica a posteriori, no ato, que era uma verdadeira urgência subjetiva. É o instante de que se trata de captar, o *Kairos*, a Fortuna. Esse momento em que tudo bascule uma vida (Alberti, 2019, p. 23).

Encontramos, nos tempos lógicos de Lacan, uma depuração de uma orientação para o trabalho clínico com a urgência apresentada pelos jovens que procuram por esse dispositivo de acolhimento psicológico aos alunos.

Lacan faz uma teorização extensa acerca de uma temporalidade própria à clínica psicanalítica no seu texto 'O Tempo Lógico e a asserção da certeza antecipada' (Lacan, 1998a). Esse texto é fundamental para a clínica e para o ensino de Lacan. Muito embora escrito em 1945, ele continua sendo uma referência em momentos mais avançados do ensino lacaniano, e seu autor o retoma em momentos distintos de sua obra. Ainda que não possamos abarcar toda a complexidade desse texto, nos apoiaremos nele para propormos uma elaboração sobre a experiência da urgência nos estudantes que nos procuram.

Com base nas elaborações lacanianas, podemos entender que o tratamento do sujeito sob orientação lacaniana é uma questão de tempo. Não uma questão do tempo cronológico, mas de um tempo lógico em que o instante é decisivo. Os três tempos lógicos que ordenam a experiência clínica psicanalítica são o instante de ver, o tempo de compreender e o momento de concluir.

Em linhas gerais, para o escopo deste artigo, podemos dizer que o instante de ver é o tempo de abertura de algo, de uma constatação, da entrada no jogo a partir do instante em que se topa com o real. O tempo de compreender é o tempo no qual se capta uma indefinição de um saber que abre para a urgência do tempo de concluir.

Um prolongamento no tempo de compreender é necessário porque a indefinição, a suspensão de um saber é propriamente o que irá precipitar o momento de concluir. Não havendo como se assegurar no Outro de um saber sobre si mesmo, o sujeito se precipita numa conclusão que lhe é própria. É interessante o que Fingermann (2009) nos apresenta:

[...] no início vê-se alguma coisa, mas não se pode concluir, o que faz com que entre no tempo de compreender e quando se conclui é como se o tempo de compreender desaparecesse e se retornasse novamente ao instante de ver (Fingermann, 2009, p. 76).

Em nossa experiência no dispositivo de acolhimento psicológico aos alunos, tentamos romper com o curto-circuito no tempo conforme nos apresentam Zack (2016) e

Caroz (2019). Segundo esses autores, atualmente, nos três tempos lógicos, há um curto-circuito que faz com que passemos direto do instante de ver ao momento de concluir. Daí a presença de passagens ao ato e atuações que, verificadas em nossa experiência, podem se intensificar nesse momento em que o jovem se depara com algo insuportável no encontro com a universidade. O dispositivo teria uma função temporal ao propiciar um acolhimento do momento de ver para que se abra o tempo de compreender. E, a partir dessa abertura, um forçamento de um tempo de concluir que permita ressignificar o instante de ver como algo que era realmente uma urgência subjetiva que necessitaria ser tratada.

Por essa razão, trabalha-se de modo a introduzir pelo menos três tempos importantes de intervenção:

- a) tempo de ver: o sujeito demanda uma solução para o momento de crise, para a urgência que experiencia;
- b) tempo de compreender: tempo em que é feita a abertura a um saber que seja próprio ao sujeito;
- c) tempo de encaminhamento: localização de uma enunciação subjetiva que permite ao sujeito retornar ao instante de ver, que, por sua vez, o permite ressignificar concluindo que era, de fato, uma ‘questão própria’ e que precisa ser tratada.

Considerações finais

Este artigo tem como objetivo refletir sobre como podemos acolher a urgência subjetiva de estudantes no contexto universitário com base numa pesquisa desenvolvida no serviço de uma universidade destinado à saúde mental de seus alunos. As conversações para construção de casos clínicos nos permitiram cernir que o encontro com o cotidiano universitário evidencia um ponto de impasse com o Outro que reaparece onde o sujeito tem que colocar algo de seu. Ou seja, parece haver algo de um destino cifrado pelo Outro para o sujeito que o tempo da universidade, que é um tempo de uma escolha própria ao sujeito, reatualiza quando este tem que se perguntar pelo seu lugar frente ao Outro. Desenvolveu-se, portanto, uma reflexão sobre a noção de urgência subjetiva baseada na psicanálise de orientação lacaniana. Entende-se que a urgência subjetiva diz respeito a algo que irrompe na vida do sujeito fazendo com que a angústia emergja. É preciso, assim, que o sujeito encontre um tempo para elaboração. Caso isso não ocorra, pode haver passagens ao ato e atuações que podem colocar a vida em risco. Concluimos que nossa experiência clínica no serviço destinado à saúde mental dos estudantes teria a função de ser um dispositivo temporal ao propiciar um acolhimento do instante de ver para que se abra o tempo de compreender. E, a partir dessa abertura, um forçamento de um tempo de concluir que permita ressignificar a experiência do estudante como uma urgência subjetiva que precisa ser tratada.

Isso tornou possível entender que não é possível definir, *a priori*, um ‘caso de prioridade’ em nosso dispositivo – como tentávamos delimitar anteriormente a pesquisa realizada – já que a urgência é sempre relativa a um sujeito e não somente aos sintomas apresentados por ele. Assim, passamos a entender que os casos de prioridade devem ser entendidos como aqueles que se endereçam ao dispositivo e que se implicam com o seu dizer.

Dentro dessa perspectiva, podemos também compreender que esse dispositivo deve acolher, e não se constituir enquanto um tratamento contínuo, não somente pela natureza e limitações de uma instituição universitária na oferta desse tipo de tratamento, como também pelo fato de a universidade não poder se instituir como uma instituição que tudo oferece e sabe. Essa posição pode gerar efeitos adversos impedindo a responsabilização

subjetiva do estudante frente a suas questões, o que faz com que o momento de encaminhamento seja fundamental na função desse dispositivo.

Foi possível notar a partir do que desenvolvemos no início desse artigo que as universidades precisam se atentar cada vez mais para as questões relativas à saúde mental dos estudantes. Muitas tentativas de suicídio, ataques de pânico e outras manifestações de angústia ocorrem no cotidiano universitário. Um acolhimento com a função de abertura de um tempo de elaboração faz-se essencial e pode favorecer o vínculo do aluno com a instituição. Nesse sentido, esse artigo aponta para a necessidade não somente de dispositivos de acolhimento nas instituições universitárias, como também para a necessidade de formalização do que se faz quando se faz, ou seja, das ações que são empreendidas. Além desse aspecto, é preciso salientar também a necessidade de reflexão e formalização acerca do encaminhamento dos alunos que procuram o acolhimento nesses dispositivos. Como desdobramento dos resultados dessa pesquisa, temos trabalhado na ideia de que para haja um encaminhamento responsável dos estudantes que procuram acolhimento, deve-se compor uma rede de profissionais ou serviços que possam acolher os estudantes com base na construção do caso clínico, já que foi possível depreender dessa pesquisa que não é possível um encaminhamento universal para todos. Assim, entende-se que a pesquisa aponta para a necessidade de investigar os desdobramentos de um encaminhamento orientado pela construção do caso clínico, que tem a autoridade clínica como baliza para a orientação na conduta de tratamento a ser destinada ao caso.

Referências

- Alberti, C. (2019). Urgência e satisfação. *Revista Curinga*, 1(48), 20-42.
- Barros, R. R. (2012). Urgência subjetiva. In G. Maron & P. Borsoi (Orgs.), *Urgência sem emergência?* (p. 65-87). Rio de Janeiro, RJ: Subversos.
- Bauman, Z. (2007). *Tempos líquidos*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar Editor.
- Brito, E. S. (2017). *Biografia e percursos acadêmicos e familiares de estudantes com sofrimento mental* (Tese de Doutorado). Universidade Católica de Salvador, Salvador.
- Brasil. Ministério da Educação (2017). *Instrumento de avaliação de cursos de graduação presencial e a distância: reconhecimento e renovação de reconhecimento*. Brasília, DF: Inep/MEC.
- Broide, E. E., & Broide, J. (2019). A pesquisa psicanalítica e a criação de dispositivos clínicos para a construção de políticas públicas. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 53(3), 215-219.
- Caroz, G. (2019). Momentos de crise. *Revista Curinga*, 47(1), 194-202.
- Conselho Nacional da Juventude [Conjuve]. (2020). *Relatório de resultados da pesquisa Juventudes e a pandemia do Coronavírus*. Brasília, DF: Conjuve.
- Figueiredo, A. C., & Vieira, M. A. (2002). Psicanálise e ciência: uma questão de método. In W. Bevidas (Org.), *Psicanálise, pesquisa, universidade* (p. 13-33). Rio de Janeiro, RJ: Contracapa Livraria Ed.
- Fingermann, D. (2009). O tempo na experiência da psicanálise. *Revista USP*, 81(1), 58-71. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9036.v0i81p58-71>

- Freud, S. (1980). Além do princípio do prazer. In S. Freud, *Além do princípio do prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos* (Vol. 18, p. 17-90). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1920)
- Lacan, J. (1998a). O tempo lógico e a asserção da certeza antecipada. In J. Lacan, *Escritos* (p. 197-213). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar Editora.
- Lacan, J. (1998b). Função e campo da fala e da linguagem. In J. Lacan, *Escritos* (p. 238-324). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar Editora.
- Lacan, J. (1998c). Do sujeito, enfim, em questão. In J. Lacan, *Escritos* (p. 229-237). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar Editora.
- Lacan, J. (2003a) Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o Psicanalista da Escola. In J. Lacan, *Escritos* (p. 249-264). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar Editora.
- Lacan, J. (2003b). Prefácio à edição inglesa do Seminário 11. In J. Lacan. *Outros Escritos* (p. 567-569). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar Editora.
- Laurent, E. (2004). O trauma ao avesso. *Papéis de Psicanálise*, 1(1), 21-28.
- Malajovich, N., Vilanova, A., Tenenbaum, D., & Velasco L. (2019). O manejo da urgência subjetiva na universidade: construindo estratégias de cuidado à saúde mental dos estudantes. *Interação em Psicologia*, 23(2), 177-183. DOI:10.5380/psi.v23i02.58547
- Miller, J-A. (2005). *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Buenos Aires, AR: Paidós.
- Miller, J-A (2010). Le salut par les déchets. *Mental*, 24(1), 9-15.
- Miller, J-A. (2018). L'inconscient réel. *The Lacanian Review*, 6(1), 28-45.
- Padovani, R. C., Neufeld, C. B., Maltoni, J., Barbosa, L. N. F., Souza, W. F., Cavalcanti, H. A. F., & Lameu, J. N. (2014). Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 10(1), 2-10. DOI:10.5935/1808-5687.20140002
- Rosa, M. D. (2012). Psicanálise implicada: vicissitudes das práticas sociopolíticas. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, 1(41-42), 29-40.
- Silva, A., & Fossá, M. (2015). Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualitas Revista Eletrônica*, 17(1), 1-14. DOI:10.18391/qualitas.v16i1.2113
- Sotelo, M. I. (2015). La propuesta: DATUS. In M. I. Sotelo, *Dispositivo analítico para el tratamiento de urgencias subjetivas* (p. 165-176). Buenos Aires, AR: Grama.
- Zack, O. (2016). L'urgence: un nouveau sophisme? *Quarto: Revue de Psychanalyse Publiée en Belgique*, 114(40), 40-41.

Recebido em 03/09/2021
Aceito em 29/03/2023