

# ENTREVISTA COM ANNE BRUN

## Interview with Anne Brun

ANNE BRUN<sup>1</sup>  
FERNANDA PORTO DA SILVA<sup>2</sup>

---

**RESUMO:** Entrevista realizada com a psicóloga Anne Brun. A entrevistada aborda sua trajetória com a psicanálise, referindo sua formação e sua experiência clínica. Nesse sentido, reflete acerca da importância de ampliar o trabalho analítico para além da análise standard, implementando extensões da psicanálise e aproximando-a do campo social. A autora defende como prioridades a não-limitação da psicanálise a enquadres e dispositivos clássicos e o diálogo com outros campos do saber, tendo em vista as patologias atuais e a necessidade de repensar a técnica psicanalítica e a construção do enquadre-dispositivo. Anne Brun também fala a respeito da escuta do arcaico, enfatizando a sensório-motricidade e a presença de formas primárias de simbolização, estas relacionadas às modalidades primárias do vínculo com o objeto. Ao longo da entrevista, nota-se a importância atribuída ao processo criador e às diversas manifestações artísticas, tanto como dispositivos terapêuticos quanto como uma “via régia para explorar nossa prática psicanalítica”.

**PALAVRAS-CHAVE:** Arcaico, Técnica Psicanalítica, Processo Criador

**ABSTRACT:** Interview with psychologist Anne Brun. The author discusses her trajectory with psychoanalysis, referring to her training and clinical experience. In this sense, she reflects on the importance of expanding analytical work beyond standard analysis, implementing extensions of psychoanalysis and bringing it closer to the social field. The author defends as priorities the non-limitation of psychoanalysis to classical frameworks and devices and the dialogue with other fields of knowledge, in view of current pathologies and the need to rethink the psychoanalytic technique and the construction of the device-frame. Anne Brun also talks about listening to the archaic, emphasizing sensorimotor skills and the presence of primary forms of symbolization, these related to the primary modalities of the bond with the object. Throughout the interview, the importance attributed to the creative process and to the various artistic manifestations is noted, both as therapeutic devices and as a “royal way to explore our psychoanalytic practice”.

**KEYWORDS:** Archaic, Psychoanalytic Technique, Creative Process

---

<sup>1</sup> Psicóloga clínica, professora de psicopatologia e psicologia clínica, diretora do Centro de Pesquisa de Psicopatologia e Psicologia Clínica (CRPPC) desde 2009, chefe de formação de doutoramento no Instituto de Psicologia, membro do Comitê de Tese da Escola de Doutorado EPIC, membro do Comitê Científico da Associação Internacional Interactions de la Psychanalyse; membro e secretária adjunta do Seminário Europeu Interuniversitário de Investigação em Psicopatologia e Psicanálise (SIUEERPP). E-mail: annebrunlyon69@gmail.com.

<sup>2</sup> Psicóloga clínica, psicoterapeuta psicanalítica da infância e adolescência (CEAPIA), membro do CEAPIA. Psicóloga escolar (rede de escolas Balão Azul) e Professora de pós-graduação (CAPE). E-mail: fernanda.porto@ceapia.com.br.

**Fernanda Porto:** Gostaríamos que a senhora nos contasse um pouco sobre a sua vida pessoal, sobre como se aproximou da psicanálise e o seu percurso dentro dela.

**Anne Brun:** No início, fui professora de Letras clássicas, francês, latim e grego. Foi após um trabalho pessoal que me apaixonei pela psicanálise e iniciei uma formação universitária em Psicologia Clínica com ênfase psicanalítica, ainda atuando como professora de Letras. Fiz meus estudos na universidade Paris 7, uma das primeiras universidades na França a oferecer uma formação em Psicologia e Psicopatologia Clínica Psicanalítica. Todas as vertentes psicanalíticas estavam, então, representadas na Paris 7, com professores como Jean Laplanche, Philippe Gutton, Sophie de Mijolla-Mellor, sob a orientação da qual fiz um doutorado em estudos psicanalíticos, defendendo uma tese intitulada “Processo criador e sensorialidade: leitura psicanalítica da obra alucinógena”. Essa obra é de autoria de um escritor e pintor francês do século XX, Henri Michaux. Meu primeiro livro se intitula *Henri Michaux ou le corps halluciné*. Me dediquei com paixão a esses estudos.

Posteriormente, iniciei uma reorientação profissional e me tornei psicóloga em um hospital que atendia crianças psicóticas e autistas. Foi ali que comecei a descobrir toda essa clínica que deu origem ao meu segundo livro, *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*, já traduzido para o espanhol e com uma tradução em andamento para o português pela Blücher, graças à Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre. Sou professora-pesquisadora em uma universidade de Lyon.

Ao mesmo tempo, dando continuidade ao meu trabalho analítico, iniciei – não muito jovem, já com mais de 40 anos – uma formação na Sociedade Psicanalítica de Paris (SPP), mais especificamente no Grupo Lionês de Psicanálise (GLPRA), já que moro em Lyon. Atualmente, sou membro da SPP e do GLPRA, do qual sou secretária científica há quatro anos e serei pelos próximos dois anos.

Na universidade Lyon 2, faço parte de um centro de pesquisa em Psicopatologia e Psicologia Clínica (CRPPC), fundado por René Kaës e René Roussillon. Por mais de dez anos, fui diretora desse centro de pesquisa e, atualmente, sou diretora do departamento de Psicologia Clínica.

**Fernanda Porto:** Como a senhora enxerga nosso papel enquanto psicoterapeutas de orientação analítica nos dias de hoje?

**Anne Brun:** Considero importante, para os psicanalistas de hoje, não se limitar apenas à análise *standard*, ao tratamento no divã. Em nosso centro de pesquisa, com René Roussillon e René Kaës, trabalhamos muito no âmbito do que chamamos de *extensões da psicanálise*. Trata-se de uma transposição da teoria e da prática psicanalítica para diferentes domínios do cuidado e para o campo social: trabalho em prisões, psicoterapia institucional com grupos, com adolescentes, com moradores de rua – ou seja, todos os tipos de população que demandam a adaptação do enquadre-dispositivo, a reinvenção tanto da prática quanto da teoria psicanalítica.

Assim, podemos constatar, atualmente, uma implicação dos psicólogos clínicos e dos psicanalistas no campo social, com a invenção de novos enquadres, que são dispositivos de cuidado. Por exemplo, trabalhamos muito, em nosso centro de pesquisa em Lyon, com a modelização de mediações terapêuticas que são dispositivos de cuidado – individuais ou mais frequentemente em grupo – com crianças, adolescentes e adultos. Tais dispositivos são organizados em torno de um *meio maleável* (M. Milner), geralmente artístico: a pintura, a modelagem, a música, o teatro, a dança, as mediações digitais... Me parece ser uma prioridade, hoje em dia, não limitar a psicanálise a enquadres-dispositivos clássicos. E uma segunda prioridade parece ser estabelecer um diálogo entre teoria e prática psicanalítica e outros campos do saber, como a psicologia do desenvolvimento, as neurociências, a antropologia, as ciências sociais, a filosofia, entre outros. Tanto em nosso centro de pesquisa na universidade quanto no Grupo Lionês de Psicanálise, consideramos importante estabelecer um diálogo que permita cotejar a metapsicologia psicanalítica com outras epistemologias e enriquecer, assim, através dessa confrontação, nossos modelos e práticas.

**Fernanda Porto:** Em seu texto “A emergência do eu e os processos de simbolização”, a senhora inicia abordando algumas mudanças nos paradigmas tradicionais da psicanálise para os contemporâneos. A senhora poderia nos falar um pouco mais sobre isso? A senhora percebe mudanças no perfil de pacientes que chegam atualmente?

**Anne Brun:** No perfil dos pacientes que chegam a nós, raramente encontramos, em comparação com a época de Freud, pacientes em uma problemática neurótica típica. Temos muitos pacientes acometidos pelo que René Roussillon designou como “patologias do narcisismo e da identidade”, conceito que prefiro ao termo “problemática-limite”. Isso nos remete a um modelo unitário de processos comuns em curso nessas diferentes patologias narcísico-identitárias, como os estados-limite, a psicose, a psicopatologia do agir violento, algumas problemáticas psicossomáticas graves... Esses sofrimentos narcísico-identitários têm como ponto em comum o fato de pertencerem essencialmente ao registro da clivagem. Portanto, compreendemos que, ao acolher essas novas patologias, é necessário repensar – e há muitos trabalhos sobre o assunto – nossa técnica psicanalítica e a construção do enquadre-dispositivo. Isso não quer dizer que devemos renunciar à leitura de Freud, tampouco abandoná-la; ao contrário, dispomos de muitas ferramentas na obra de Freud. Por exemplo, Freud nos legou diversos elementos para pensar a questão do papel da sensório-motricidade; não encontramos, no conjunto da sua obra teórica, o desenvolvimento dessa questão, mas se fizermos uma releitura de Freud em função da evolução de seu pensamento, podemos identificar o modo como os processos de simbolização que possibilitam a emergência do Eu-sujeito estão enraizados na sensório-motricidade. Da mesma maneira, podemos partir de Freud para remodelar os paradigmas da psicopatologia e para pensar os sofrimentos narcísico-identitários, que acometem grande parte dos pacientes que atendemos hoje em dia.

**Fernanda Porto:** Poderia nos contar um pouco mais da sua clínica atual? Quais as faixas etárias que já atendeu e que atende atualmente? Como ocorre essa espécie de distribuição na sua prática analítica?

**Anne Brun:** Atualmente, já há alguns anos, reorientei minha prática analítica para o atendimento de adolescentes e adultos em meu consultório privado, onde também conduzi psicoterapias de crianças. Anteriormente, trabalhei muito, no âmbito institucional, com crianças psicóticas e autistas, e, no âmbito hospitalar, com crianças em atendimento psicoterápico individual. Continuo, atualmente, a realizar supervisões de psicólogos e de psiquiatras que vêm tratar de suas respectivas práticas psicoterapêuticas, mas também de diferentes formas de atendimento infantil.

Minha prática inicial era voltada a crianças e a adolescentes, em diferentes enquadres, tanto em psicoterapias individuais, em um setor de psiquiatria infantil, quanto em coordenação ou supervisão de grupos terapêuticos de mediação, em atendimentos individuais ou grupais muito variados. Por exemplo, por mais de 15 anos, dirigi grupos terapêuticos de escrita com adolescentes suicidas; com crianças, trabalhei muito em grupos terapêuticos de pintura e supervisionei, por alguns anos, um hospital-dia para crianças, com diferentes grupos com mediações diversas. A partir desse enquadre, fui levada a pensar na articulação do tratamento individual e em grupo com a psicoterapia institucional em seu todo.

Posteriormente, tive de restringir minha atividade clínica, pois também sou professora universitária, o que me toma muito tempo. Atualmente, no consultório, concentro-me em análises no divã ou psicoterapias psicanalíticas em face a face com pacientes adolescentes e adultos.

**Fernanda Porto:** Ao atender crianças e adolescentes, a senhora trabalha com os pais dos pacientes? Pode nos contar sobre como se dá essa relação?

**Anne Brun:** Você fez bem em perguntar, não falei sobre isso ainda. Quando eu trabalhava na psiquiatria infantil, uma parte do meu trabalho era composta por entrevistas familiares, no sentido de Maurice Berger. Não sei se todos conhecem esse autor, que publicou *Les entretiens thérapeutiques avec la famille*. Eu trabalhava sozinha com famílias de crianças hospitalizadas em hospital-dia; portanto, várias famílias de crianças psicóticas. Eu não trabalhava diretamente com essas crianças no âmbito institucional, mas supervisionava todos os enquadres terapêuticos individuais e grupais nos quais as crianças eram atendidas. No enquadre da terapia familiar, havia uma articulação profícua para a criança nos meus encontros regulares com ela e seus pais, em um enquadre flexível construído com a família, de acordo com suas próprias singularidades – uma articulação entre o trabalho institucional e o trabalho familiar a partir de uma abordagem psicanalítica.

Outros dispositivos eram adotados em nosso hospital-dia; distinguíamos um enquadre mais institucional de acolhimento dos pais pela instituição, pela equipe de enfermagem ou pelo educador do hospital, em que eram descritas as

atividades cotidianas, de um enquadre mais terapêutico de entrevista familiar realizada pela psicóloga – no caso, eu mesma – ou pelo psiquiatra do serviço.

Também realizei um outro tipo de trabalho com os pais em um centro médico-psicológico, onde coordenei grupos terapêuticos de mediação. Realizávamos encontros periódicos com os pais fora dos grupos de mediação – com frequências diferentes, conforme as problemáticas familiares – para informá-los da dinâmica do trabalho terapêutico com o filho, sem, no entanto, falar sobre o conteúdo específico, a fim de manter o sigilo terapêutico.

Ao mesmo tempo, organizávamos um trabalho de colaboração com os pais, no qual tentávamos nos colocar em posição receptiva – ou seja, não nos apresentávamos como terapeutas que sabiam tudo sobre seus filhos. Ao contrário, salientávamos com frequência, e sobretudo com pais de crianças autistas, as dificuldades que enfrentávamos com os seus filhos, perguntando como lidavam com elas, e tentávamos, assim, aprender com os pais. Essa abordagem possibilitava que os pais mais resistentes aos encontros com os psicólogos colaborassem, pouco a pouco, conosco.

O trabalho com os pais é fundamental. Por vezes, no meu trabalho com adolescentes que apresentam dificuldades significativas, combino com o paciente, por exemplo, um encontro mensal com ele e com os pais, de maneira concomitante à terapia individual. O adolescente começa aos poucos a solicitar essas sessões com os pais, pois percebe que esses encontros permitem modificar suas modalidades de vínculo com eles. Adotei esse enquadre, recentemente, com adolescentes que se dizem transgêneros – meninas que desejam se tornar meninos e vice-versa. Parece que também há, no Brasil, um crescimento dessa problemática entre adolescentes e que essa é uma clínica que vocês também devem confrontar com frequência cada vez maior.

**Fernanda Porto:** Através da leitura de seus materiais, percebemos que a senhora traz diversos exemplos clínicos. Poderia nos falar um pouco mais sobre como o arcaico se apresenta na clínica? Como podemos entender os primeiros processos de escuta e técnica com esses pacientes?

**Anne Brun:** Essa é uma questão que mereceria muito tempo. A escuta do arcaico em sessão ocorre, primeiramente, a partir da contratransferência. O que aparece com muita frequência são impressões sensoriais compartilhadas, uma contratransferência marcada por sensações que podem ser experienciadas, mais do que por representações imagéticas ou verbais. Escutar o arcaico é, também, descobrir aos poucos como nós, analistas, somos habitados pelos objetos do paciente, como a sombra desses objetos pode recair sobre nós, sobre nosso corpo e nossa psique. Uma parte do processo terapêutico consiste em se libertar da sombra desses objetos, por parte tanto do analista quanto do paciente.

As clínicas voltadas a patologias do narcisismo e da identidade exigirão uma escuta aquém das fantasias, com uma abordagem terapêutica que deve estar centrada em outras formas de linguagem que vão além da linguagem verbal, como a linguagem do corpo e do ato, assim como na escuta do corpo e da

sensorialidade na linguagem verbal. Trata-se de escutar, em sessão, vivências simultaneamente somáticas e psíquicas que não se manifestam sob a forma de lembranças ou imagens, mas sob uma forma essencialmente sensório-perceptivo-motora. O registro do arcaico se manifesta muitas vezes através de sensações alucinadas que reatualizam experiências primárias, geralmente anteriores à linguagem verbal.

A escuta do arcaico em sessão é também, em muitos casos, a escuta da construção dos envelopes psíquicos, assim como de todas as vivências corporais e sensoriais que se manifestam nos pacientes. Eu precisaria do tempo de uma conferência para tratar da escuta da emergência de formas sensório-motoras, de formas primárias de simbolização enraizadas na sensório-motricidade, tais como foram conceitualizadas por diversos psicanalistas contemporâneos com o intuito de pensar as primeiras experiências sensório-motoras e afetivas no contato com os objetos. Poderíamos, ainda, afirmar que essas formas primárias de simbolização no registro do arcaico descrevem, de certa forma, as modalidades primárias do vínculo com o objeto.

**Fernanda Porto:** Seguindo o nosso interesse pelo trabalho que a senhora desenvolve, poderia nos contar um pouco sobre algo que está escrevendo ou estudando mais neste momento?

Atualmente, estou escrevendo um livro, cujo título será *L'archaïque: nouvelles perspectives*. Além disso, sigo escrevendo muito sobre a abordagem psicanalítica da criação. Estudei diversos escritores do século XX: Artaud, Thomas Bernhard, M. Leiris, H. Guibert, entre outros. No momento, estou estudando Georges Perec e tentando demonstrar como a sombra do objeto recai sobre o corpo em sua escrita. Também estou trabalhando sobre as figuras dos corpos extremos nas artes plásticas contemporâneas.

Vejam que as problemáticas que abordo numa abordagem psicanalítica dos artistas refletem as problemáticas clínicas em torno do arcaico.

O que me interessa no processo criador é o modo como a obra tenta explorar as partes do sujeito que são incognoscíveis, infiguráveis, que remetem, frequentemente, a catástrofes psíquicas. A obra representa, então, uma tentativa de sobreviver para escapar dessa verdadeira morte psíquica: ela constitui uma tentativa de figuração, por parte dos artistas, desse estranho que vive dentro de si, dessas experiências geralmente arcaicas de desamparo, de terror, de sentimento de não-existência, que não puderam ser transcritas nem em imagens nem em palavras. O artista tenta apropriar-se delas para tornar-se, enfim, sujeito dessas vivências inapreensíveis, dando-lhes forma e figura em seu trabalho criador.

Meu interesse por esse tipo de experiência criativa está, na verdade, associado às novas formas da clínica contemporânea que nos confrontam, também, com zonas de retraimentos da subjetividade, com vivências de apagamento, de branco, ou com vivências de extremo desamparo, que não se manifestam sob a forma de lembranças. Uma abordagem psicanalítica do processo criador constitui uma espécie de via régia para explorar nossa prática psicanalítica. Em

algumas obras contemporâneas, o processo criador consiste em fazer advir o ainda não advindo das origens.

**Fernanda Porto:** Como rapidamente lhe contamos nos contatos que tivemos, o CEAPIA é um local de formação, e temos, em nosso curso, muitos jovens terapeutas. Qual conselho a senhora daria a eles, que estão iniciando os seus percursos na psicanálise?

**Anne Brun:** Escutar a clínica, não trabalhar a partir de ideias preconcebidas, não aplicar esta ou aquela teoria, mas confiar em sua criatividade: isso não quer dizer que não seja necessário ler muito – isso é indispensável. Contudo, o essencial é evitar toda e qualquer modalidade de aplicação de uma teoria à clínica. Ao contrário, devemos permanecer abertos à surpresa, aos questionamentos, a partir do que J. L. Donnet designou como “distanciamento teórico-prático”, distanciamento entre a clínica e a teoria que a explica.

É necessário reinventar a teoria com cada paciente – é isso que tentamos transmitir aos futuros psicólogos na universidade. A pesquisa e a clínica são, na verdade, indissociáveis, pois toda prática clínica precisa reinventar um fragmento da teoria. Ela implica, dessa forma, uma dimensão de pesquisa, uma criatividade necessária.

Comissão organizadora da entrevista: Fernanda Porto da Silva, Luísa Dall’Agnol, Alberto Kerber, Ana Carolina Pechansky, Fernanda Halpern, Julia Foster e Maria Luiza Piccinini.

Tradução: Vanise Dresch e Bruno Konkewicz