

ENTREVISTA CON DÉBORA TAJER

ENTREVISTA COM DÉBORA TAJER

INTERVIEW WITH DÉBORA TAJER

Marta de Giusti
ORCID: 0009-0006-9930-788X
Correo electrónico: martadegiusti@
gmail.com

Directora de Investigaciones de FLAPPSIP

Fecha de recepción: 30-04-2025
Fecha de aceptación: 15-05-2025

Para citar este artículo / Para citar este artigo / To reference this article

de Giusti M. (2025) ENTREVISTA CON DÉBORA TAJER
Intercambio Psicoanalítico 16 (1), DOI: doi.org/10.60139/InterPsic/16.1.11
Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC By 4.0)

ENTREVISTA COM DÉBORA TAJER ¹

Marta De Giusti ²

Diretora de Pesquisa da FLAPPSIP

1 Graduada e doutora em Psicologia pela Universidade de Buenos Aires (UBA), Mestre em Ciências Sociais e Saúde (FLACSO/CEDES). Pós-doutorado em Estudos de Gênero (UCES).

Professor Associado responsável pelas Cátedras de Saúde Pública/Saúde Mental II e Introdução aos Estudos de Gênero na Faculdade de Psicologia da UBA.

Diretora de Projetos de Pesquisa da UBACyT sobre Saúde, Subjetividade e Gênero.

Diretora do Programa de Atualização em Gênero e Subjetividade da Secretaria de Pós-Graduação da Faculdade de Psicologia da Universidade de Buenos Aires.

Cofundadora do Fórum de Psicanálise e Gênero da Associação de Psicólogos de Buenos Aires (APBA) e membro de seu Comitê Consultivo. Ela foi membro do Conselho Consultivo do Ministério da Mulher, Gênero e Diversidade da Nação. Ela fez parte do Conselho Consultivo do Ministério da Mulher, Gênero e Diversidade da Nação.

del Ministerio de las Mujeres, Géneros y D

2 Psicóloga (UBA). Psicanalista. Membro Titular da AEAPG. Diretora da Diretoria de Pesquisa da FLAPPSIP. Professora dos Programas de Pós-Graduação em Psicanálise da AEAPG, em convênio com a Universidade Nacional de La Matanza (UNLaM)

Marta De Giusti: *Quais têm sido os seus temas de pesquisa no campo da psicanálise? Com quais fontes ou materiais de trabalho você trabalhou?*

Débora Tajer: Eu acho que a única pesquisa, de todas as que fiz – já fiz mais de dez pesquisas, com certeza, depois posso contar –, mas como diretora de projetos, como co-diretora de projetos, acho que, se tenho que falar de psicanálise, só uma teve uma contribuição psicanalítica. Porque, como você sabe, eu também sou sanitaria, e minhas pesquisas são fundamentalmente no campo da saúde coletiva, não no da psicanálise. Mas o que posso dizer é que, em todas elas, embora não fossem no campo psicanalítico, era uma psicanalista pesquisando.

MDG: *Você acha que faz diferença ser uma pesquisadora psicanalista?*

DT: Sim, por várias razões. Primeiro pelo peso do subjetivo, digamos. E também porque você sabe investigar no campo do subjetivo e as diferentes camadas que ele possui. Isso faz uma grande diferença. Por outro lado, você tem a teoria do conflito, entre sujeitos, e do sujeito consigo mesmo. E tem uma questão que fui aprendendo, principalmente nos primeiros anos, e depois transmiti: muitas das técnicas de análise do discurso e análise de conteúdo vêm da psicanálise. Ou seja, os metodólogos pegaram isso da hermenêutica psicanalítica para aplicá-lo à metodologia da pesquisa qualitativa. Então, quem vem da psicanálise já sabe fazer isso. Tanto quando você analisa como se estrutura um discurso – o que seria a linha mais estruturalista – quanto quando trabalha com temas de conteúdo. Isso também é uma contribuição de quem vem da psicanálise. Aliás, meu orientador de Doutorado, um sanitaria muito renomado, José Carlos Escudero, me dizia: “faz o que você sabe fazer e depois damos um nome, depois buscamos como se chama”. Como sou pesquisadora da Faculdade de Psicologia, meus grupos também têm formação em psicanálise. Isso dá uma marca muito particular, não importa o tema.

Por outro lado, com categorias propriamente psicanalíticas, sim, trabalhei na minha primeira pesquisa – que na verdade foram duas pesquisas – que foi o trabalho de campo do meu doutorado em Psicologia, sobre os aspectos subjetivos da construção da vulnerabilidade coronariana em homens e mulheres. Aí segui a linha dos psicanalistas que trabalharam o psicossomático, principalmente a linha de Chiozza. Ele tinha uma hipótese de que havia um colapso narcísico que precipitava o evento coronário agudo. Ou seja, quando eu pensava os fatores subjetivos que desencadeavam a situação para a pessoa ter um infarto – aliás, os desencadeadores dos infartos são subjetivos – como eu já trabalhava com gênero, trabalhei a hipótese de Chiozza, mas referido ao gênero. Nas entrevistas que fiz com homens e mulheres que tiveram um evento coronário e comparei com outros de mesmas características

sociodemográficas que não tiveram infarto, e estudei a conformação do narcisismo. Como cada um estruturava seu narcisismo, com questões que foram difíceis, porque como você traduz categorias psicanalíticas em perguntas de pesquisa? Como você formaliza e padroniza? Aí trabalhei com “colapsos narcísicos” diferentes por gênero. Como homens e mulheres estruturavam seus ideais narcísicos e como eram os modos de desencadeamento – que são diferentes – as significações, o que era ofensivo; porque o que ofende é diferente, nem todo mundo sofre uma afronta narcísica pelas mesmas razões. Foi uma pesquisa que cruza psicanálise, estudos de gênero, epidemiologia crítica – é interdisciplinar.

MDG: *Você dizia sobre como formalizar aquilo que vem da psicanálise... como fez isso? Através de categorias?*

DT: Sim, formei categorias. As formações inconscientes você não consegue sistematizar em termos de pesquisa, mas não é só isso que os psicanalistas fazem. Há categorias psicanalíticas que são mais facilmente sistematizáveis e outras que não são. Um exemplo são os efeitos inconscientes – você não consegue sistematizar. Dá para fazer pesquisa com um caso, dois casos, quatro casos ou com uma população. O caso Dora é uma pesquisa. Quando você faz uma história de vida – como se chama metodologicamente quando trabalha com um único caso – aí sim é possível rastrear, porque o dispositivo permite. Mas se você vai entrevistar cinco ou dez pessoas, não dá. Acho que é possível acessar certos tipos de fenômenos, mas há outros fenômenos do campo psicanalítico que só são acessíveis pelo método clínico.

MDG: *Que tipos de desenho ou tipos de pesquisa você utilizou, ou achou mais potentes?*

DT: Acho que não é uma questão de serem potentes, mas sim de serem adequados. E aí me adianto em algo que talvez você pergunte ou não, mas que tem a ver com minha experiência. Um dos problemas para pesquisar em psicanálise é a falta de formação em pesquisa dos psicanalistas. Isso pode ser contornado, claro, não é um déficit irreparável, não é uma deficiência. A pesquisa em psicanálise geralmente usa metodologia qualitativa, então não há muitos desenhos – talvez uns quatro.

MDG: *Você diria que análise de discurso é um deles...*

DT: Não, análise de discurso não. É uma metodologia de análise do material. Você tem duas ou três metodologias de análise do material. Mas além disso, é preciso ter metodologia para definir a população, escolher os casos e as variáveis. A metodologia qualitativa não tem tantas ferramentas assim.

Nos desenhos de pesquisa, utilizei “Estudo de casos” e um muito usado em epidemiologia que é “Casos e controles”. Também usei metodologia mista: aplicamos questionários e depois triangulamos com entrevistas. Triangulamos entrevistas individuais com entrevistas em grupo. Fizemos isso com Ana María Fernández, que desenvolveu uma metodologia específica de investigação em grupos. Na última pesquisa, com metodologia quali e quanti, utilizamos uma pesquisa sobre o “Impacto da covid longa no pessoal da saúde”. A primeira pesquisa foi feita por médicos e especialistas em estatística, e as entrevistas qualitativas foram feitas por uma socióloga; as entrevistas em grupo, pela nossa equipe, e comparamos. Com as entrevistas qualitativas, aprofundamos os dados estatisticamente relevantes da parte quantitativa. Depois, pude fazer um desenho quantitativo quando fui contratada pelo Governo da Cidade de Buenos Aires. Lá fizemos uma pesquisa com mulheres da cidade, desenhada pelo Ministério da Saúde da Cidade, sobre a percepção do estresse entre as mulheres. Aí também há uma categoria subjetiva, onde a psicanálise pode contribuir. Criamos uma escala de estresse feminino. Fizemos uma pesquisa com mulheres da cidade, elaborada pelo Ministério da Saúde da Cidade, sobre a percepção do estresse entre as mulheres urbanas. Aí temos uma categoria subjetiva sobre a qual a Psicanálise também pode dizer algo. Criamos uma escala de estresse feminino. Também trabalhei bastante com infartos e problemas cardiovasculares — fiz cerca de quatro ou cinco pesquisas sobre esse tema. Esses são os desenhos que utilizei.

MDG: *Você sempre teve uma veia mais interdisciplinar, me parece, né?*

DT: Te digo, se você me pergunta: como você define suas pesquisas? Não, não são psicanalíticas. Só uma tem categoria psicanalítica. As outras foram desenhadas por uma psicanalista, mas em sua faceta de sanitarista e psicóloga, porque todas tratam da subjetividade. O campo tem sido subjetividade, gênero, saúde coletiva e saúde mental. Isso é o que trabalhei em todos os meus desenhos de diferentes temas.

MDG: *Que estrutura institucional de trabalho você criou para levar adiante essas iniciativas? Foi um trabalho individual ou coletivo? Esteve inscrito em alguma iniciativa institucional ou foi um programa próprio?*

DT: Sou pesquisadora categoria 1 da UBA, ou seja, tenho a categoria máxima como pesquisadora. Estou no Programa da UBA e eles nos avaliam periodicamente, medindo produtividade, avanços e atribuindo categorias. Sempre pesquisei institucionalmente, sempre em equipe. Dirijo projetos de pesquisa desde 1998, no que se chama UBA-CyT – um programa de pesquisa da UBA, no meu caso com sede no Instituto de Pesquisas da Faculdade de Psicologia. Já dirigi cerca de dez projetos, com equipes que somaram mais de cem pessoas. Nesse marco, também orientei quatro ou cinco bolsistas de mestrado, dois ou três do Conicet, de doutorado, e co-dirigi três projetos do programa “Salud Investiga”, um programa que este governo encerrou e que começou

com Duhalde. Era um programa de bolsas de pesquisa do Ministério da Saúde da Nação. Fui diretora de dois projetos individuais, co-coordeinei três projetos multicêntricos (com Ana Fernández), e fui assessora de outro, porque só se podia participar de três. Também fui assessora de outro projeto com o Programa de Saúde Adolescente do Ministério da Saúde da Nação – também encerrado. Fiz uma última pesquisa para o FONCyT, Fundo de Ciência e Tecnologia da Nação – também encerrado – sobre covid longa. Também fiz uma pesquisa para o Conselho Nacional da Mulher, antecessor do Ministério das Mulheres, com financiamento do PNUD. E depois este projeto para o Governo da Cidade.

MDG: *Agora, voltando à Psicanálise, que dificuldades você enfrentou ao pesquisar especificamente em Psicanálise?*

DT: Bom, é o que eu te digo, eu enfrentei algumas, mas outras eu vi outras pessoas enfrentarem. Na minha própria experiência, o difícil foi montar categorias. É muito difícil elaborar as perguntas, sistematizar; isso é complexo. Traduzir categorias psicanalíticas para o que é uma entrevista de pesquisa é complexo. Isso exige treinamento e como há pouca experiência nisso, há poucas pessoas que podem te ajudar. E muitas vezes as pessoas que ensinam metodologia de pesquisa vêm de outras áreas e têm dificuldade com a interdisciplinaridade. Isso é um problema porque, por exemplo, as instituições psicanalíticas, - com essa coisa de que montaram mestrados - , tiveram que se adaptar aos modelos acadêmicos. De fato, fizeram convênios com várias universidades e muitas vezes mandam metodólogos que nem sempre são os melhores para dialogar com a Psicanálise, isso é um problema. Muitas vezes vêm da área da Sociologia que às vezes impõem seus modelos aos psicanalistas que, por sua vez, não têm formação e então acabam se deixando levar e terminam... eu já fui banca de tese no Doutorado de Psicanálise da UCA, que tem convênio com a APA, e coitados, lhes impuseram uma metodologia horrível, fizeram eles sofrerem muito. Mas acho que tem a ver com o fato de que não são as melhores linhas para esse objeto. Me parece que talvez seja o que há, mas há um problema aí de: com quem você faz interdisciplinaridade? Eu diria que provavelmente seria melhor incorporar pessoas vindas da faculdade de Psicologia, ou seja, pessoas que tenham experiência na área da subjetividade, ainda que não sejam psicanalistas.

MDG: *Que características você considera que a pesquisa em Psicanálise tem? Possui traços específicos que a diferenciem da pesquisa em Ciências Humanas em geral ou em Ciências Sociais no que diz respeito ao método, tipo de desenho, etc.? Quais?*

DT: Bom, em método e desenho não, não deveria. Não, aí não, mas sim nos conceitos psicanalíticos porque as pesquisas em Ciências Sociais apontam fundamentalmente para o consciente, para o que as pessoas sabem. Então, a Psicanálise que trabalha com o inconsciente tem problemas: como investigar isso quando você não está em um dis-

positivo clínico? De qualquer forma, é possível fazer pesquisas no campo da subjetividade que eles incorporam à psicanálise, mas não fazem psicanálise. Por exemplo, você sabe que quando você pergunta às pessoas de uma certa maneira sobre certas questões, elas lhe dirão que não e você tem que ter maneiras de não se encontrar com essa defesa. Porque eu pergunto: "Você está bem?", você vai me dizer que sim. Como saber se você é ruim? Eu tenho que lhe fazer perguntas onde sua maldade é evidente. Perguntando indiretamente, aí você aprende outra maneira de perguntar, e me parece que essa é uma metodologia que sim, que pode ajudar as pesquisas psicanalíticas a ver mais a verdade subjetiva, porque há maneiras de perguntar que não são a partir do que as pessoas sabem sobre si mesmas.

MDG: *Você acha que por essa estratégia se poderia pensar que você está investigando algum efeito inconsciente?*

DT: Não sei, isso teria que ser analisado. Provavelmente sim o pré-consciente, mas o inconsciente, não sei.

MDG: *Digo isso porque o método clínico é um método de pesquisa, de acordo com a definição freudiana, mas não pode ser aplicado em todos os casos.*

DT: Não, porque existe uma pesquisa clínica específica da psicanálise. Na pesquisa geral, também há pesquisa clínica, como você também tem outros tipos de pesquisa. Mas não é o mesmo que a pesquisa clínica freudiana, que, por uma questão de transferência, é muito diferente. Veja, Freud dizia que era um método de pesquisa, sim, mas não com o critério que se entende que a pesquisa deve ter, que é divulgar. Freud não investigava a psique para divulgar e publicar. Ele fazia isso às vezes quando achava que havia algo que precisava ser comunicado, mas investigava para poder ajudar a pessoa. E isso é outra coisa, não é no campo da pesquisa como disciplina. Por exemplo, para qualquer pesquisa, você precisa usar um consentimento informado, mas um paciente vem até você para uma consulta e você não o obriga a assinar um consentimento informado. Tem países onde eles fazem isso; a gente vai usar esse tratamento, é disso que se trata..., na pesquisa você não pode pesquisar com pessoas sem consentimento.

MDG: *Agora, na pesquisa que estamos realizando sobre a assexualidade, que se chama "A Assexualidade, um enigma a decifrar", fizemos isso com postagens virtuais de páginas de pessoas assexuais.*

DT: Claro, mas aí estamos. Você pode pesquisar com fontes primárias ou pode pesquisar com fontes secundárias. Então, fontes primárias são entrevistas diretas com as pessoas, aí você tem que ter certos cuidados. Por isso te digo, esses são elementos de ética em pesquisa para qualquer tipo de pesquisa, não só para a Psicanálise. Então, fontes secundárias é o que vocês fizeram, são produções já escritas, podem ser prontuários de outras pessoas, postagens..., há diferentes fontes secun-

dárias. Aí não é necessário pedir permissão porque você está utilizando uma produção que já foi publicada e é de domínio público. Se você usar prontuários de um hospital, tem que pedir permissão ao hospital. Aí você não está trabalhando com as pessoas, é outro tipo de desenho. Há outra questão que é o tempo político ou a conjuntura; Há momentos em que há coisas que não podem ser investigadas ou há grupos que são fechados. Às vezes isso acontece em outro nível. Por exemplo, na cidade de Buenos Aires neste momento é quase impossível para um comitê de ensino de pesquisa da cidade aprovar qualquer pesquisa que venha de fora. Hoje em dia, se você quiser investigar qualquer um dos tópicos que investigamos, é quase impossível entrar em um hospital ou centro de saúde. Os comitês de ética, ensino e pesquisa foram endurecidos, estão com uma atitude de não querer ser investigados. Eles não querem que você se intrometa - esta é a política da cidade. A Província permite que você entre, mas também diz: "no final eles conhecerão nossos defeitos porque nós os deixamos entrar e isso jogará contra nós". A política atua muitos sentidos para a pesquisa.

MDG: *Você encontra muitas diferenças no fato de pesquisar no âmbito de instituições psicanalíticas em relação à pesquisa em Psicanálise no meio acadêmico universitário?*

DT: Eu acho que a grande diferença é o sistema, acho que isso dá muita diferença, Porque eu não conheço tanto como pesquisam as associações psicanalíticas, mas posso te dizer como pesquisamos nós na universidade. Na universidade, primeiro um comitê de especialistas avalia seus projetos, depois as equipes têm que estar formadas de determinada maneira. Ou seja, há muita sistematização de quem pode dirigir, só pode fazer isso um professor efetivo, ou seja, tem que ser alguém que tenha passado por concurso para certos níveis de projetos. Por outro lado, você tem que ter "x" quantidade de publicações anteriores para que aprovem um projeto. Te fazem apresentar relatórios de andamento, relatórios finais, há uma carreira de pesquisador e isso é uma diferença, não acho que as instituições psicanalíticas tenham isso. Há muita formalidade que você tem que cumprir e isso te obriga a se formar, a fazer doutorado, a ter mestrados, a incentivar que as pessoas façam estágios em outros países. Então, é outro contexto, mas fora isso não há diferença. Há pessoas que pesquisam num lugar e outras que pesquisam noutro. Seria desejável que as instituições psicanalíticas sistematizassem a pesquisa, que tivessem modos de avaliação, que tivessem alguma forma de criar trajetórias. Seria bom que fossem ampliando isso, como capacidades.

MDG: *Que lugar você considera que deveria ou seria desejável que a Clínica tivesse como objeto de reflexão e produção de conhecimento na pesquisa em Psicanálise? Como você pensa a formalização dessa produção nesse caso?*

DT: Antes dessa pergunta, eu diria várias coisas. Primeiro que nem todo mundo precisa se interessar por pesquisa. Agora, eu acho muito importante que se pesquise em Psicanálise porque senão as coisas são porque “eu digo que são”. A pesquisa te dá certa formalização. Há países que pesquisam em Psicanálise: “apego sim, apego não”, “que sentido tem certo tipo de criação nos primeiros ou segundos anos de vida”, isso já foi estudado e muitas ideias que eram ditas por alguém foram revistas. Acho que a Psicanálise ainda tem como uma “patente de curso”, “fulano disse”, e acho que a pesquisa permite sistematizar e ver se algo funciona ou não funciona. Vou te dar um exemplo de um tema que você trouxe: é bom ou ruim que uma infância trans defina seu nome ou seja acolhida? Vamos discutir ideologia ou vamos discutir casuística? Para discutir casuística é preciso pesquisar. Há muitos avanços no que é pesquisa clínica em geral, se tal tratamento funciona ou não, não em Psicanálise, mas em geral, e não só com medicamentos. Funciona tal conduta ou não com este tipo de paciente? E também em saúde coletiva: “foi aplicada tal modalidade, de agrupamento, de pacientes, etc.”, funcionou ou não funcionou? Então, me parece que seria bom porque ajudaria um pouco mais quando alguém diz se algo funciona ou não, que tenha como sustentar isso. Isso ajuda muito a Psicanálise, eu acho.

MDG: *Você imagina que a pesquisa em Psicanálise deveria tomar outras fontes, objetos de reflexão, produção artística, a própria obra da Psicanálise, etc.?*

DT: Pode-se pesquisar o que você quiser. Acho que se pode usar categorias psicanalíticas para estudar arte, se pode pesquisar como trabalham os psicanalistas, se pode pesquisar se os psicanalistas casam ou não casam, se todos se vestem de azul, pesquisar vinte mil coisas. E tudo é válido desde que você tenha um sistema e faça sentido o que você está pesquisando. Por exemplo, se poderia pesquisar como são os pacientes analisados uma vez por semana versus os que eram analisados três vezes por semana. Há muitas coisas para se pesquisar em Psicanálise.

MDG: *Que temas/problemas você considera que justificam hoje a produção de conhecimento através de pesquisas no campo da Psicanálise?*

DT: Todos aqueles sobre os quais há hipóteses porque fazem pergunta no momento e onde há grandes disputas, uns dizem uma coisa, outros dizem outra, tudo isso pode ser pesquisado. Qualquer tema dos temas clínicos. “Há muita consulta de determinado tipo de pessoa”, bom, esse pode ser um tema de pesquisa. Eu te digo ao contrário, como eu pesquiso, como os temas de pesquisa me surgem. Tirando duas ou três vezes que me trouxeram um tema de algo que queriam me contratar para pesquisar, a maior parte das vezes sou eu quem pensa. Como

eu penso? Vejo os problemas, qual é o problema? Aí poderíamos pesquisar porque poderíamos dizer algo sobre um problema que existe. Então, da mesma forma, desde o campo psicanalítico específico, quais são os problemas que nos preocupam hoje? Pesquisemos isso. Quais são os problemas de hoje onde há controvérsia? Bom, uns dizem uma coisa, outros dizem outra, vamos pesquisar isso. Os problemas de pesquisa, idealmente, deveriam ter a ver com os problemas que a realidade apresenta.

MDG: *E isso que você diz das questões ideológicas?*

DT: Por exemplo, falamos de infância trans, há muitos colegas que têm posições ideológicas a favor e contra. Agora, a questão é: qual é a clínica, o que é melhor para esse tipo de pessoa? Isso é o que vale a pena pesquisar. E dizer o que se diz com base na casuística e no que funciona como tratamento ou não.

Muito obrigada, Débora!!!