

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E FILOSOFIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TEORIA PSICANALÍTICA

**RELIGIÃO, FAMÍLIA E SEXUALIDADE:
DES / CONSTRUÇÕES EM ANÁLISE NO AMBULATÓRIO PÚBLICO**

LUCILA MARIA FURSTENAU SABINO

Rio de janeiro
Abril de 2006

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**RELIGIÃO, FAMÍLIA E SEXUALIDADE:
DES / CONSTRUÇÕES EM ANÁLISE NO AMBULATÓRIO PÚBLICO**

LUCILA MARIA FURSTENAU SABINO

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro / UFRJ, para a obtenção do grau de Mestre.

Orientadora: Ana Cristina Figueiredo

Rio de Janeiro
Abril de 2006

**RELIGIÃO, FAMÍLIA E SEXUALIDADE:
DES / CONSTRUÇÕES EM ANÁLISE NO AMBULATÓRIO PÚBLICO**

LUCILA MARIA FURSTENAU SABINO

ORIENTADORA: ANA CRISTINA FIGUEIREDO

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro / UFRJ, para obtenção do grau de Mestre.

Aprovada por:

Presidente

Orientadora: Prof. Ana Cristina Figueiredo
Doutora em Saúde Coletiva IMS / UERJ

Prof. Angélica Bastos

Doutora em Psicologia Clínica PUC / SP

Prof. Nelisa de Araújo Guimarães

Doutora em Comunicação e Cultura ECO / UFRJ

Rio de Janeiro
Abril de 2006

SABINO, Lucila Maria Furstenau

Religião, Família e Sexualidade: Des / Construções em Análise no Ambulatório Público / Lucila Maria Furstenau Sabino.

Rio de Janeiro: Instituto de Psicologia, UFRJ, 2006, 93f.

Dissertação de Mestrado / Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica / Orientadora: Ana Cristina Figueiredo.

1. Psicanálise 2. Ambulatório 3. Des/Construção 4. Religião 5. Família. .
6. Sexualidade.

Dissertação de Mestrado, IP / UFRJ, Programa de Pós-Graduação em Teoria psicanalítica, UFRJ, 2006.

DEDICATÓRIA

Ao meu pai (em memória),
E ao meu filho,
passado e futuro da minha história

AGRADECIMENTOS

A Ana Cristina Figueiredo, pela importância de seu trabalho em meu percurso, e pelo privilégio de tê-la como orientadora.

A Angélica Bastos, pela precisão e generosidade de sua contribuição bibliográfica, valiosa para a elaboração desta dissertação.

A Cynthia e Adriano, amigos queridos e *presentes*, nas duas acepções do termo, pelo apoio e ajuda ‘tecnológica / afetiva’, na formatação do texto.

Ao Rodrigo, pela disponibilidade, estímulo e colaboração, mesmo à distância, mas perto do coração.

RESUMO

Trata-se aqui de abordar a especificidade dos atendimentos no contexto do ambulatório público, onde trabalhos da maior importância já afirmaram a psicanálise como possível para além dos limites do consultório particular. Este estudo enfoca três temas recorrentes na fala dos sujeitos em análise no ambulatório: religião, família e sexualidade. Embora estes aspectos em si não sejam exclusivos de tal contexto, sem dúvida eles ali comparecem de modo muito específico, em função de uma consistência atribuída ao Outro, ancorada no imaginário e no real, em detrimento do simbólico. O objetivo visado é justamente apontar o alcance da psicanálise, quanto à dimensão do sujeito do inconsciente e à desconstrução de sintomas decorrentes desses ideais, crenças e identificações que obstaculizam a pouca margem de liberdade do sujeito.

ABSTRACT

This study approaches the context of public outpatient attendance where, according to other research works, the practice of psychoanalysis has been proved possible beyond private consulting rooms. It focuses three recurring themes present in the speech of patients in analysis: religion, family and sexuality. Although these themes are not specific of such context, no doubt they are present here in a very specific way which is characterized by the consistency of the Other sustained by the orders of the imaginary and the real rather than the symbolic one. In this way, this study aims at pointing out the range of psychoanalysis in public outpatient attendance concerning the subject of the unconscious and the deconstruction of symptoms developed from such ideals, beliefs and identifications which hinder the subject's already restricted freedom.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO I - SÓ HÁ UMA PSICANÁLISE.....	6
1. CONCEITO E CONTEXTO.....	6
2. REINVENTANDO A PSICANÁLISE.....	11
3. CONSTRUÇÃO, DESCONSTRUÇÃO E DES / CONSTRUÇÕES EM ANÁLISE.....	18
3.1 CONSTRUÇÃO: TRABALHO DA ANÁLISE.....	18
3.2 DESCONSTRUÇÃO: ESTRUTURA DA OPERAÇÃO ANALÍTICA.....	22
3.3 DES / CONSTRUÇÕES EM ANÁLISE.....	24
CAPÍTULO II - RELIGIÃO, FAMÍLIA E SEXUALIDADE NO CONTEXTO DO AMBULATÓRIO.....	28
1. CONSIDERAÇÕES GERAIS E PARTICULARES AO CONTEXTO.....	28
1.1 UMA QUESTÃO DE HIERARQUIA.....	28
1.2 ALIENAÇÃO E CONSISTÊNCIA DO OUTRO.....	31

2. NA RELIGIÃO: “DEUS QUISSIM...”	40
2.1 CRENÇA E FÉ	43
2.2 É PRECISO CRER EM ALGUMA COISA NO MUNDO?.....	49
3. NA FAMÍLIA: “É ASSIM...”	53
4. NA SEXUALIDADE: “SEJA FEITA A SUA VONTADE...”	57
CAPÍTULO III - CONSTRUÇÃO DE CASOS CLÍNICOS	63
1. CASO X.....	63
2. CASO Y.....	72
3. PEQUENAS / GRANDES ESTÓRIAS	76
3.1 CASO S.	76
3.2 CASO I.	79
3.3 CASO R.....	81
E CONCLUÍNDOD...	86
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90

INTRODUÇÃO

A perspectiva de trabalhar o tema em questão – religião, família e sexualidade: des / construções em análise no ambulatório público – originou-se de minha experiência como psicóloga em um Centro Municipal de Saúde, situado na zona oeste da cidade do Rio de Janeiro.

À semelhança de outros ambulatórios públicos, trata-se ali da população de baixa renda. O que caracteriza este CMS em particular é o fato de estar localizado em uma área que se diferencia de outras tantas pelo fato de constituir-se quase como um município, onde as pessoas residem e trabalham, ao contrário daquelas que podem ser consideradas como meros locais de trabalho para esta população – tais como o centro da cidade ou os chamados bairros nobres – , ou ainda como simples dormitórios, a exemplo de subúrbios e adjacências.

Nessa medida, a comunidade ali atendida vive e convive com costumes e regras próprias, ditadas sobretudo pela moral vigente e norteadas por princípios estabelecidos por uma ética da sobrevivência. Isto quer dizer que as estruturas sociais se organizam de modo singular, de forma a tentar dar conta de necessidades, carências, demandas e desejos de várias ordens.

É importante ressaltar, como aponta Figueiredo (1997), que não existem duas psicanálises, uma para o consultório e outra para o ambulatório, e, é inegável que na rede pública há a ocorrência de relatos de ordem diversa daqueles que comparecem no consultório. Um desses aspectos refere-se ao posicionamento frente às religiões, sem dúvida alguma implicando uma crença e uma obediência aos preceitos da religião (ou seita?*), as quais aparecem ali de forma característica e comum no conteúdo da fala dos pacientes atendidos. Como operacionalizar os preceitos psicanalíticos em tal contexto

* Como não é meu objetivo trabalhar a distinção entre religião e seita, estarei usando apenas o termo 'religião' ao longo da dissertação.

de tamanha consistência atribuída ao Outro / outro da religião? A esse respeito, cabe recorrer ao enunciado por Figueiredo:

(...) não devemos reduzir a complexidade do dispositivo psicanalítico aos ideais do terapeuta enquanto representante da classe média escolarizada. Se os ideais de cura do terapeuta são pautados por seus próprios valores, sua função, no entanto, não deve sê-lo. (1997, p.14)

Para não se relativizarem conceitos, o que justamente seria ir contra esta perspectiva, há que se relativizar o contexto em suas condições particulares e propiciadoras de tais crenças. Tratando-se de população de baixa renda, baixa escolaridade, baixa perspectiva de mudança e baixa condição desejante – o que será melhor explicitado adiante – isso, ou dito de outro modo, esse ‘baixo tudo’ tem conseqüências no modo como a subjetividade vai se configurar (subjetividade aqui entendida em sentido mais amplo, aquém do ‘efeito de sujeito’ que é convocado a comparecer no trabalho analítico): o desamparo estrutural, característico da condição humana, aqui se apresenta concretamente no cotidiano de cada um.

É, portanto, campo fértil para implantação e desenvolvimento de excessos imaginários, onde predomina um real tão desprovido de alternativas simbólicas que possam lhe dar um contorno a ponto de estabelecer um limite ao excesso de gozo que lhe é característico: gozo mortífero, excessivo, que não vem a ser barrado pela via do prazer – nos termos da homeostase freudiana –, pois o que se escuta nesses termos está sempre extremamente cerceado pelas dificuldades inerentes à constante luta pela sobrevivência e, na maioria dos casos, por uma estrutura social e familiar não contemporâneas de seu tempo. Isto significa dizer que nessa população ainda parece haver uma hierarquia de lugares que de alguma forma ‘privilegia’ uns em detrimento de outros em função de papéis sociais e familiares estabelecidos, quer se seja homem ou mulher (marido ou esposa), adulto ou criança, (pais ou filhos), simplesmente porque “é assim”...

Ocorre, então, a vigência mesma da privação em detrimento até da frustração, o que significa dizer que há o predomínio de uma falta real, sem na maioria das vezes um recurso ao simbólico ou uma recorrência outra ao imaginário que não seja da ordem da religião, a qual não só avaliza a submissão a esses preceitos reguladores dos comportamentos, como também impõe os seus próprios mandamentos religiosos, de modo a exacerbar ainda mais essa condição de obediência e conformismo.

Dáí a relevância do primeiro aspecto desta proposta a ser tratado: a religião. Esta é presença maciça na fala desses pacientes, que vêm encaminhados pelas diversas clínicas médicas – no meu caso sobretudo pela Psiquiatria – e raras vezes por iniciativa própria. A quase maioria absoluta deles pertence (o termo ‘pertence’ é adequado, pois o grau de submissão aos preceitos veiculados principalmente pelo pastor das igrejas evangélicas é enorme) a uma igreja, e dela tiram os significados para seus sintomas, assim como a atribuição superegórica de culpabilizarem-se por seus desejos e atos.

As religiões adotadas são as mais diversas: muito embora haja predominância das chamadas evangélicas – em suas mais variadas denominações, como Assembléia de Deus, Universal do Reino de Deus, Deus é Amor, Testemunhas de Jeová, Metodistas, Batistas, entre outras tantas –, há o culto à religião católica (que no caso vem a ser efetivamente praticada, ao contrário de muitos que apenas se intitulam católicos em outros contextos, mas não a seguem ritualisticamente), assim como à umbanda e ao candomblé, e ainda ao espiritismo, embora em menor quantidade. Em função do grau de repressão e punição bastante elevados que os pacientes crentes relatam haver nas igrejas evangélicas, é um dado significativo que estas sejam as que possuam maior número de praticantes.

Além da perspectiva de culto religioso em si mesmo, é importante destacar o papel de promoção de um certo tipo de vida social que o pertencimento a tais igrejas promove. Não são poucos os relatos de pacientes a respeito de eventos que lá ocorrem – tais como celebração de aniversários, vigílias com a participação de cantos corais, passeios –, que propiciam atividades que de outra forma não seriam exercidas, não só por falta de recursos, como também por uma significação pessoal que lhes dê sentido. Isto poderia

ser pensado como um aspecto positivo; entretanto, cabe pensar o real custo em termos do comprometimento da liberdade subjetiva possível que essa situação implica – este, então, um dos objetivos desta proposta de trabalho: o que a Psicanálise tem a oferecer nesse sentido, ou melhor, qual a sua contribuição na promoção de laços sociais de uma outra ordem, que não apontem para estruturas tão aprisionantes?

No que se refere à família, também aqui esta comparece na fala dos pacientes como sendo estruturada de acordo com as perspectivas que o meio possibilita. Há uma certa indefinição entre o que se poderia estabelecer como a dimensão privada da vida familiar; praticamente todos os relatos remetem-se à moradia no espaço denominado de “quintal”. Isto significa que à medida que os filhos se casam (o que raramente ocorre oficialmente), vão sendo construídos “puxadinhos” – segundo suas próprias palavras – sobre a laje da casa, ou a chamada “meia água” no terreno da casa paterna e/ou materna. Assim, constituem-se verdadeiros clãs, se é que se pode chamar deste modo, em espaços físicos que acabam via de regra por invadir o espaço subjetivo, com interferências e atitudes controladoras das mais variadas ordens. Os problemas daí decorrentes vão-se acumulando e raramente são identificados de saída como tais.

A repressão oriunda do meio familiar, somada aos preceitos religiosos que pregam obediência absoluta aos pais, e, no caso das mulheres, aos maridos, é de uma proporção que inviabiliza o olhar crítico e favorece a repetição sob a forma de ação, sem qualquer elaboração, mera reprodução por identificação imaginária. São quase unânimes os relatos sobre pais alcoólatras, truculentos e dominadores, que espancavam a mãe e os filhos, alvo do medo e do ódio dos mesmos que, na idade adulta, reproduzem esse mesmo modelo familiar. Vêm, então, muitas vezes, buscar atendimento com a queixa de estarem muito agressivos, sem conseguir se controlar, seja em casa ou no ambiente de trabalho, e sem saber o que lhes está acontecendo. As mulheres, por sua vez, via de regra reproduzem a submissão que lhes foi legada, com as conseqüências de uma depressão – neurótica ou psicótica –, que vem a ser sua demanda de atendimento.

Aqui, outro objetivo vislumbrado: as imbricações do público e do privado e seus efeitos, e as possibilidades de des / construção dos complexos familiares e sintomas daí decorrentes, pela via da psicanálise no ambulatório.

Quanto à questão da sexualidade, ela se apresenta, nesse contexto, segundo a fala dos pacientes, atrelada tanto à religião quanto à família. Ainda na perspectiva do público e do privado, ela vai-se desenvolvendo em um espaço físico sem fronteiras, onde os filhos acompanham – em presença – a vida sexual dos pais. São em grande número os relatos de abusos sexuais sofridos na infância por parte de pais, irmãos e outros parentes com quem partilham a convivência: fantasias históricas ou realidade? Tanto faz, uma vez que vêm presentificar a realidade psíquica de cada um, favorecida por uma invasão do espaço público real no espaço íntimo do desejo subjetivo.

Em sua imbricação com a religião, a sexualidade encontra limites que comparecem na fala dos pacientes como condição de auto recriminação e tortura: não são raros os casos de homossexuais que dizem não se aceitar como tais porque a Bíblia simplesmente os execra; seus sintomas são a mortificação e a culpa, com a demanda de serem curados de seus desejos pecaminosos.

Assim, diante dessa tríade – religião, família e sexualidade –, com a força com que ela se apresenta na sintomática dos atendimentos no ambulatório público, fica a questão: qual o limite possível de sua des / construção em análise no ambulatório público? O sintoma daí decorrente inviabiliza uma entrada em análise ou é passível de desconstrução? E até que ponto? Mais ainda: qual o alcance da Psicanálise, no que se refere a construções que possibilitem sentidos novos, em um contexto que muitas vezes atribui o significado de “doença espiritual” aos seus sintomas?

CAPÍTULO I

SÓ HÁ UMA PSICANÁLISE

1. CONCEITO E CONTEXTO

O ponto de partida teórico para a abordagem proposta é o livro de Ana Cristina Figueiredo (1997), onde a autora afirma não haver duas psicanálises, uma para o consultório e outra para o ambulatório público. Isto, entretanto, não implica em “defender a posição ingênua de ‘psicanálise para todos’, mas de apostar numa maior aplicação do dispositivo psicanalítico que permita seu exercício além dos consultórios privados com clientes estreitamente afeitos à cultura ‘psi’” (1997, p.15).

Assim, as questões colocadas já partem do pressuposto da psicanálise possível no ambulatório público. O que está em causa é justamente essa aposta em uma maior aplicação do dispositivo analítico ao que foi chamado acima de tríade – religião, família e sexualidade – com suas imbricações geradoras de sintomas específicos em determinado contexto. Eis, portanto, o ponto de que se trata: esta especificidade, uma vez que em qualquer contexto esta tríade comparece, mas a sintomática daí decorrente comporta variações que se reproduzem como um mesmo, apesar das diferenças.

Em relação a este aspecto, cabe recorrência a Graciela Brodsky (2004): ao tratar dos princípios do ato analítico, ela vai estabelecer uma distinção entre princípio e prática da psicanálise, o que pode dar margem a se pensar na distinção entre conceito e contexto, uma vez que o que está em questão nesta abordagem é justamente a especificidade do contexto ambulatorial e a não relativização de conceitos psicanalíticos, o que em outros termos, significa dizer que só há uma psicanálise. *

De início, diz que um princípio – etimologicamente remetido a começo, origem – vem a ser entendido de quatro modos distintos. Em sua primeira acepção, equivale a

* Para uma leitura mais ampla sobre a questão do contexto, remeto ao tópico 3, capítulo I, do livro de Ana Cristina Figueiredo, *Vastas Confusões e Atendimentos Imperfeitos*, 1997.

causa primeira, fundamento: trata-se então de um princípio ontológico. Na segunda, princípio é sinônimo de axioma ou postulado, a referência é o campo da lógica. Em seu terceiro modo de entendimento, refere-se à lei geral, pertencendo ao domínio da ciência. É no quarto uso do termo que ocorre uma mudança de registro: como regra de ação, apoiada em juízo de valor, constituindo uma lei moral, corresponde ao domínio da ética. Diz haver um hiato entre as três primeiras acepções e a que aponta para a regra de ação, que, norteadas pela ética, supõe decisão, juízo e consentimento.

Tomando o princípio como axioma, e, portanto, em termos lógicos, pergunta se há algum no qual se baseie a psicanálise, um postulado geral que permita deduzir uma prática, uma clínica, um modo de entender a formação do analista, uma concepção própria de instituição analítica. Não se demonstra um axioma, mas uma vez postulado, cabe demonstrar que há uma prática, uma clínica, uma formação e instituições que decorrem desse axioma.

Recorta então os princípios da psicanálise em Freud, que, inspirado pelo discurso da ciência da época, indica princípios que eram verdadeiras leis de funcionamento do aparelho psíquico: princípio da constância (fundamento econômico do princípio do prazer), princípio da inércia (função de regular a descarga de energia), princípio do Nirvana (tendência do aparelho psíquico a reduzir as excitações a zero), princípio do prazer (respondendo pela lei que regula o funcionamento do mecanismo nomeado por ele de “inconsciente”) e seu subsidiário, o princípio de realidade. A autora não faz aí referência explícita ao mais além do princípio do prazer, que nos remete à ética: não há qualquer Bem ou Mal que possa orientar o ‘tratamento’, nos termos freudianos. Não é, portanto, uma questão de saúde, adaptação ou bem estar que vai dar essa orientação. Em Freud, aparecem os termos ‘método’ e ‘técnica’, não fazendo uso do termo ética.

Cabe perguntar quais foram as conseqüências que incidiram sobre a técnica em função das descobertas freudianas a respeito do mais além do princípio do prazer. Até aquele momento, a perspectiva visada pelo método analítico era a de tornar consciente o inconsciente; a partir de então, ocorre uma virada em termos teóricos e conceituais, com a introdução da pulsão de morte e a elaboração da segunda tópica estabelecendo os

conceitos de Id, Ego e Superego. O inconsciente deixa de estar referido apenas ao recalcado, adquirindo uma dimensão mais tarde nomeada por Lacan (1964) de “não-realizado”, a qual ele vai levar às últimas conseqüências em sua obra. Enquanto Freud direcionou suas descobertas em busca do sentido perdido, a ser construído no trabalho de análise, Lacan por sua vez enveredou pela via do não-sentido, ou seja, da desconstrução dos sentidos dados.

No que se refere às regras técnicas, Brodsky diz que Freud era “bastante elástico” (2004, p.199), mas implacável apenas quanto à regra fundamental. Para exemplificar, cita trecho de carta a Ferenczi, datada de 4 de janeiro de 1928, bastante significativo quanto à distinção entre conceito e contexto: “[...] os analistas dóceis não perceberam a elasticidade das regras que eu expusera e se submeteram a elas como se fossem tabus”. Ao dizer isto, está apontando para a importância da avaliação do contexto. Sem abrir mão de seus conceitos – “fundamentais”, como Lacan (1964) também mais tarde viria a estabelecer –, Freud relativiza a técnica sob a forma de recomendações aos jovens médicos (leiam-se ‘recomendações’ e não imposições sob a forma de regras gerais).

Brodsky enuncia que em Lacan, por sua vez, o axioma de base poderia ser *não há relação sexual*, complementado pelo outro que afirma o que de fato há: *há o Um*. Como enunciado acima, um princípio na acepção de axioma não se prova, mas ao ser postulado, há que se evidenciar de algum modo. Como é do princípio que decorre uma prática, significa dizer que princípio não é igual a dispositivo, este é uma modalidade prática / clínica para o princípio operar. Aqui também cabe perguntar quais os efeitos na prática, e mais especificamente no contexto que aqui interessa, de tais enunciados.

Ambos remetem à impossibilidade de correspondência e completude – Dois não fazem Um, como apregoado no mito de Aristófanes, do *Banquete* de Platão (e retomado por Lacan (1960-1961), no *Seminário 8*, sobre a transferência): o Um que efetivamente há refere-se a um corpo*, um corpo que goza, porque atravessado pelo significante. Essa

* “Un corp”, homofonicamente “Encore”, título do *Seminário 20* (1972-73) de Lacan, onde ele vai falar desse corpo de gozo como aquele que efetivamente há.

unidade fundante, referida ao vazio de ser, vai se constituir como sintoma, esforço de escrita em um único traço, significante e gozo, e isso faz série, série significante. E é esse conceito de gozo introduzido por Lacan que vai permear uma análise em qualquer contexto, sobretudo naqueles onde se dá uma fixação de gozo mortífero. Os dispositivos analíticos têm que operar no sentido de uma redução disso mesmo que Lacan estabeleceu como a única substância em psicanálise – o gozo, visto que o significante é matéria, não é substância. A materialidade do significante incidindo sobre o corpo é que vai suscitar a constituição do sujeito – isso será retomado mais adiante

Continuando, então, a acompanhar o pensamento de Brodsky (op.cit), ela vai indicar que, o uso do tempo curto das sessões e da interpretação como corte vão ser deduzidos do princípio de redução, recortado por Miller, e que, segundo ela, orienta a prática analítica. No que se refere a sua política, enuncia aquele que seria o princípio, na acepção do uso do termo que remete à ética, que rege a psicanálise: “*se buscarmos um princípio geral da prática lacaniana, talvez possamos formulá-lo desta forma: a prática lacaniana se orienta pelo real*” (2004, p.198, grifo meu). Acrescenta que isso corresponde a uma época tardia do ensino de Lacan, e que, se buscarmos os princípios da prática lacaniana, a orientação constante é sua prática como analista. Ela vai fazer corresponder princípio à política, em termos lacanianos, enquanto a prática oriunda deste princípio geral estaria no nível da estratégia e da tática estabelecidas por Lacan em *A Direção da Cura e os Princípios do seu Poder* (1958).

Nesse texto, Lacan faz duras críticas àqueles que, sob o nome de psicanálise, visam a “reeducação emocional do paciente”, em flagrante movimento de impostura quanto à doutrina freudiana: “Pretendemos mostrar como a impotência em sustentar autenticamente uma práxis reduz-se, como é comum na história dos homens, ao exercício de um poder” (p. 592). Acrescenta que o psicanalista certamente dirige o tratamento e que o primeiro princípio a ser seguido é o de não dirigir o paciente. Trata-se de aplicar a regra analítica na direção do tratamento.

Para isso, Lacan destaca os termos política, estratégia e tática, avaliando o grau de liberdade que cada um deles implica para o psicanalista na condução do tratamento. A

política é *uma*, não há qualquer margem de liberdade quanto aos princípios e à ética que a norteiam. A estratégia, por sua vez, já subtende um certo grau de manobra por estar articulada com a transferência, que pressupõe um manejo, muito embora o analista ainda seja menos livre em sua estratégia do que em sua tática. Isto porque o analista também tem que pagar: pagar com a sua pessoa, que ele empresta como suporte aos fenômenos singulares surgidos na transferência. Sem dúvida, diz Lacan, também há, por parte do paciente, uma certa estratégia, na medida em que: “Não é possível raciocinar com o que o analisado leva a pessoa do analista a suportar de suas fantasias como com o que um jogador ideal avalia das intenções de seu adversário” (p.595). Mas, prosseguindo nessa metáfora do jogo, acrescenta que os sentimentos do analista só têm um lugar possível: o do morto. Eis, portanto, o porquê de ser o analista menos livre em sua estratégia do que em sua tática, onde o grau de liberdade é maior, por estar referida à interpretação: aqui o analista também paga e o faz com suas palavras, as quais, transmutadas pela operação analítica, são elevadas ao efeito de interpretação. “Intérprete do que me é apresentado em colocações ou atos, decido acerca de meu oráculo e o articulo a meu gosto, (...), longe de poder avaliar todo o efeito de minhas palavras” (p.594). A liberdade é maior porque é aí que o analista vai entrar com seu estilo. Isso corrobora o comentário acima, referente aos princípios da prática lacaniana estarem diretamente ligados ao estilo de Lacan conduzir sua prática.

É nesse sentido que só há uma psicanálise, seja no consultório privado, seja no ambulatório público, uma vez que seus princípios correspondem à sua política e sua ética, e em função dos conceitos que a estruturam, ela é *uma*, não há qualquer grau de liberdade quanto a isso, conforme assinalado anteriormente. Princípios /conceitos como realidade psíquica / fantasia, por exemplo, estão na base da psicanálise em qualquer contexto, não se trata de supor que, como será melhor visto adiante, eles tenham sua importância minimizada em função de acontecimentos da dita realidade externa. Sua prática / seus dispositivos é que vão se basear nos princípios em função do contexto. Nessa medida, cabe afirmar que os conceitos estão do lado dos princípios, enquanto o contexto está relacionado aos dispositivos. Nessa medida, o ambulatório com “o

colorido de seus casos” constitui um contexto que se desdobra em outros contextos, como a religião e a família, e por que não dizer a sexualidade, uma vez que aqui não se situa como conceito psicanalítico, sendo abordada mais no sentido da noção utilizada pelo chamado ‘senso comum’.

Se os conceitos não sofrem relativizações e/ou alterações em função do contexto em que vão ser operacionalizados, isso não significa dizer, como aponta Figueiredo, que não possam ser revistos e ampliados em suas possibilidades de significação e que os dispositivos práticos / clínicos não possam e não devam ser reinventados: “...recontextualizar a psicanálise pode ser entendido como uma revisão conceitual, no campo próprio da teoria, como uma realocização de sua prática no campo da clínica em suas variações” (op.cit., p.31).

2. REINVENTANDO A PSICANÁLISE

A obra de Lacan, em seu movimento de retorno a Freud, implica, de acordo com Figueiredo (1997), uma concepção de psicanálise que se reconhece no contexto da obra freudiana, ao mesmo tempo que se altera em novas recontextualizações. Isto significa dizer que o texto lacaniano está diretamente remetido aos princípios freudianos, de modo tal que, mesmo introduzindo novos conceitos psicanalíticos, Lacan, no *Seminário II* (1964), faz uma revisão conceitual que mantém e eleva à categoria de conceitos fundamentais da psicanálise aqueles introduzidos por Freud, quais sejam, inconsciente, repetição, transferência e pulsão, e introduz o de objeto *a* (então, 4 + 1: quatro conceitos fundamentais, e mais um). É a partir daí que será feita uma releitura do legado freudiano, justamente invocando a perspectiva do mais além do princípio do prazer, ou seja, da compulsão `a repetição a serviço da pulsão de morte, em sua dimensão outra que aquela invocada (ou equivocada) dos pós-freudianos, que a reduzem a meros impulsos hostis e agressivos.

É na referência ao que Lacan vai nomear de *real* que seu trabalho vai-se desenvolver. Muito embora esta primazia seja atribuída a uma fase tardia de seu ensino,

a verdade é que isso sempre se fez presente em sua obra. Em *Os Seis Paradigmas do Gozo* (2000), Miller situa o tratamento dado ao gozo, numa demonstração de que, em qualquer priorização dada em determinado momento de sua obra, o que estava em jogo mesmo nas entrelinhas de seu texto, era a questão do real, e *a posteriori* é possível fazer essa leitura.

Ao nomear como gozo aquilo que resta das propriedades freudianas da libido transcrita em desejo, Lacan introduz um conceito que, respondendo à questão levantada acima, sobre as conseqüências do mais além do princípio do prazer na técnica psicanalítica, vai fazer toda a diferença nesse aspecto. Se em Freud havia um movimento de busca de sentido na análise para dissolução do sintoma neurótico, Lacan, munido de suas reconceitualizações, pôde enveredar sua técnica pela vertente do esvaziamento do sentido, em uma perspectiva de redução de gozo. Isso vai repercutir em suas teorizações a respeito do final de análise, que vão evoluindo até a inclusão da repetição de gozo, como uma constância, para além da travessia da fantasia – o fim da análise vai ser então concernente à relação do sujeito com o gozo, pensado sob a forma da repetição enquanto *sinthoma*.

A abordagem abaixo, a partir da leitura de Miller, tem em vista percorrer a obra de Lacan no que se refere à relocalização do estatuto do gozo em sua obra. Isto porque este conceito percorre os atendimentos em todos os contextos, como já foi afirmado acima, e, especialmente no ambulatório público, é possível constatar sua força na fixidez de posições frente ao sintoma que se constitui nesse emaranhado de religião, família e sexualidade. A perspectiva então é a de acompanhar o pensamento de Lacan para melhor situar questões clínicas e possibilidades de redução desse gozo.

O denominado primeiro paradigma vai abordar a imaginarização do gozo: “o que domina esse primeiro momento conceitual é a comunicação concebida como intersubjetiva e dialética” (p.87). Como Freud já havia apontado, alguma coisa se cifra e se decifra nas formações do inconsciente, incluída aí uma satisfação nessa operação. O sintoma se sustenta em um sentido recalcado e a satisfação advém do reaparecimento desse sentido. Ocorre então uma satisfação simbólica, pela via do sentido, mas como o

simbólico não é todo, algo da ordem do imaginário fica de fora e faz subsistir uma satisfação imaginária: o gozo não procede da linguagem, da palavra e da comunicação, ou do sujeito, dizendo respeito ao eu (*moi*), como instância imaginária.

O segundo paradigma é o da significantização do gozo: “Não somente as pulsões se estruturam em termos de linguagem (...), mas a pulsão é escrita a partir do sujeito simbólico, da demanda (...) ele retranscreve a pulsão em termos simbólicos” (p.90). Miller acentua que o grande ponto deste paradigma é a passagem de estatuto do falo à ordem simbólica – falo como significante –, culminando com a elaboração de que a libido é, ela mesma, inscrita no significante. A pulsão é aí reduzida a uma cadeia significante; portanto, tudo que se pode dizer da satisfação é sempre em termos simbólicos. É no conceito de desejo que se efetua a significantização do gozo: gozo mortificado, transposto para o significante. Trata-se do apagamento do gozo por esta via, com valorização da sublimação. “O significante anula o gozo e o restitui sob a forma de desejo significado” (idem).

O terceiro paradigma é o do gozo impossível. Lacan vai atribuí-lo ao real, a partir do termo *das Ding*, tomado do texto de Freud (1895). “Isso significa que tanto a ordem simbólica como a relação imaginária, isto é, toda essa montagem do grande grafo de Lacan que se dá em dois níveis é, de fato, construída contra o gozo real, para conter o gozo real” (Miller, op. cit., p. 91). Ocorre uma ruptura que, de algum modo, já vinha sendo anunciada nas construções lacanianas, ou seja, embora ainda não inteiramente explicitada, a questão do real do gozo já se achava em um *work in progress*, detectável em uma leitura do futuro para o passado. Na tentativa de situá-lo, Lacan o coloca de um modo meio estanque em cada um dos registros, até reconhecê-lo no real, muito embora ainda, nesse momento, com essa conotação de impossível. Aqui então se dá uma profunda disjunção entre o significante e o gozo, oposição da libido como desejo e da libido como Coisa, o princípio do prazer aparecendo como uma barreira natural ao gozo – oposição entre a homeostase do prazer e os excessos constitutivos do gozo. Não existe assim qualquer possibilidade de acesso a ele a não ser por um forçamento, por uma

transgressão: gozo conectado ao horror, à fragmentação corporal (cabe aqui evocar Antígona e a segunda morte, do *Seminário 7* (1959 -1960)).

No quarto paradigma, Lacan restabelece uma nova aliança entre o simbólico e o gozo. Se no paradigma anterior o gozo era apresentado como maciço, agora ele se apresenta fragmentado em objetos *a*, menos do que a Coisa: “Ele não está situado em um abismo, mas em uma pequena cavidade (...) Não se tem acesso ao gozo pela transgressão heróica, mas pela pulsão repensada, por uma pulsão que realiza um ir e vir” (p.93). Trata-se do vaivém da pulsão, explicitado no *Seminário 11* (1964), onde o modelo da relação ao gozo é a arte. O mecanismo de alienação e separação ali articulados, remetem à inserção do gozo no funcionamento do significante, sendo-lhe conexo. Por isso, Miller nomeia este paradigma de gozo normal.

O quinto paradigma refere-se ao gozo discursivo: “O significante representa o sujeito para um outro significante(...), mas os discursos de Lacan introduzem, de algum modo, que o significante representa um gozo para um outro significante” (p.96). Este paradigma se funda sobre uma equivalência entre o sujeito e o gozo. Ao mesmo tempo que o gozo é interdito, ele pode ser dito nas entrelinhas – o que já havia sido enunciado em *Subversão do Sujeito* (1960). Diz Miller que já era uma forma de esboçar que talvez o significante não veicule apenas o sujeito barrado, mas que veicule também o gozo perdido. Não se trata mais de uma perda considerada como proveniente da perda sexual: Lacan introduz uma perda totalmente significantizada. O significante introduz uma perda de gozo, assim como produz um suplemento de gozo e o que vai responder a isso é o objeto *a*, não apenas como objeto perdido desde sempre e para sempre, mas também como mais de gozar, suplemento da perda de gozo. Aqui a transgressão é substituída pela repetição – a repetição significante valendo como repetição de gozo, pela via do sintoma, como um modo de escrever com um único traço, significante e gozo. Fica então enunciado a partir daí que a ordem simbólica, o grande Outro, toda essa dimensão é impensável fora de sua conexão com o gozo.

O paradigma seis vem desmontar essa perspectiva de conexão, uma vez que ele é fundado sobre a não relação: disjunção do significante e do significado, do gozo e do

Outro, do homem e da mulher – *não há relação sexual*, como enunciado no *Seminário 20* (1972 -1973). Aqui o gozo atinge toda sua preponderância na experiência analítica. O ponto de partida, ressalta Miller, é o fato do gozo: um *Há*, há gozo. “Há gozo enquanto propriedade de um corpo vivo (...). Sem dúvida, só há psicanálise de um corpo vivo - e que fala” (op.cit., p.102). Acrescenta ainda que o ponto de partida inaugural de Lacan, em 1952, foi um *Há a psicanálise*, fala-se para alguém, e efeitos de verdade aparecem e remanejamos o sujeito, a relação com o Outro surge com sendo inicial, dada. Agora, esta nova dimensão implica uma disjunção, uma não relação entre o gozo e o Outro, não depende tão só do Outro para operar. “O ponto de partida encontrado no gozo é o verdadeiro fundamento do que aparece como extensão, ou mesmo a demência, do individualismo moderno” (idem, p.103). O gozo é fundamentalmente Uno, passa ao largo do Outro, o que quer dizer que primeiramente sempre é o corpo próprio quem goza, por qualquer que seja o meio. Outro modo de Lacan desdobrar isso é encarar o gozo como concentrado sobre a parte fálica do corpo, gozo fálico definido como gozo do idiota, do solitário. Há ainda um terceiro modo de situar esse gozo: há o gozo da palavra. Isto significa que a palavra é gozo, não é comunicação com o Outro.

Há um corpo que fala. Há um corpo que goza por diferentes meios. O lugar do gozo é sempre o mesmo, o corpo. Ele pode gozar masturbando-se ou, simplesmente, falando. Pelo simples fato de falar, esse corpo não está ligado ao Outro. Ele está ligado apenas ao seu próprio gozo, ao seu gozo Uno. Percebe-se isso pela psicanálise, e ainda mais quando são feitas sessões mais curtas. Não é a elaboração complexa da significação e a solução do enigma que nos fazem voltar. Trata-se de tomar a palavra como um modo de satisfação específica do corpo falante (idem, p.104).

Miller acrescenta que o gozo do Um pertence ao real, e o gozo do Outro surge como uma construção problemática, porque partindo do significante, da comunicação, é o lugar do código, mas quando se parte do gozo, o Outro é o Outro sexo. A relação com

o Outro então aparece como problemática e derivada, porque o gozo do corpo do Outro sexo caracteriza-se por um impasse, uma disjunção: o gozo é Uno, provém do Um e não estabelece por si só relação com o Outro. “Não há relação sexual quer dizer que, no fundo, o gozo é idiota e solitário” (idem).

A direção da clínica apontada, então, a partir do sexto paradigma, é a via da construção, entendida como invenção, opondo-se ao que Lacan chamou de rotina. Ele soube distinguir muito bem a virulência da psicanálise, no momento mesmo de sua invenção por Freud, daquilo que se seguiu quando essa mesma invenção se tornou rotina. Através de um salto para trás, Lacan fez a psicanálise andar à frente, e ao exortar os psicanalistas a reinventar a psicanálise a cada caso, trata de apontar para o risco de tamponamento e estagnação, de sucumbir à rotina, caso não venha a ser recontextualizada em seus dispositivos teórico-clínicos.

Ainda que outros conceitos e noções lacanianas possam e devam ser destacados nesta abordagem, a questão do gozo situa-se como primordial, afinal trata-se da substância desse corpo atravessado pelo significante, e por isso mesmo, corpo pulsional na busca pela satisfação. Neste contexto específico, os excessos constitutivos do gozo via de regra não encontram barreira no prazer. Isto significa que o prazer já é um regulador do gozo, na medida em que, ao operar no sentido da homeostase desse corpo gozador por (falta de) natureza, estabelece um limite à pulsão de morte em sua visada de atingimento do gozo absoluto, isto é, da satisfação total. Em nossa escuta, nos defrontamos com fatos e atos impensáveis em outros contextos, devido a posições de gozo que se fixaram na preponderância deste em relação ao princípio do prazer, que cria obstáculos ao gozo mortífero. Há aí também a questão do desejo.

Foi apontada de início a baixa condição desejante da população atendida. A fixação do gozo acontece ainda em função da baixa incidência do desejo como contrapartida do gozo. Alberti (1995) diz que desejo e gozo se diferenciaram desde cedo na psicanálise, localizando que, em *Luto e Melancolia* (1917[1915]), Freud já destacava a existência de um gozo (*genub*) nas autoacusações do melancólico, relativo ao campo do narcisismo que caracterizava a psicose naquele momento, em decorrência do caso

Schreber. Já o desejo, acrescenta, implica o atravessamento do Édipo e a singularidade do sujeito que se sustenta do objeto *a*.

Para aceder ao desejo, então, há que se defrontar com a castração – pode-se constatar no atendimento ambulatorial a prevalência da privação, o tal ‘baixo tudo’ –, abrindo-se mão de um gozo uno, maciço e avassalador, em nome de um gozo fragmentado, parcial, causado pelo objeto perdido em suas duas vertentes: de objeto causa de desejo e de mais gozar. Em qualquer uma delas, entretanto, o que orienta a eficácia do desejo em reduzir o gozo é sua perspectiva de articulação RSI, melhor dizendo, real, simbólico e imaginário, onde situam-se a vigência, respectivamente, da privação, da castração e da frustração. O desejo, da mesma forma que o sujeito, é da dimensão do real ao nível de sua causação; simbólico em sua articulação – posto que não é articulável em palavras, mas articulado* no inconsciente –; e imaginário em seu modo de realização, visto que é na consistência dos objetos eleitos em função da fantasia de cada um que se vai gozar parcialmente.

Elia (2004), destaca que, contrariamente aos outros saberes, a psicanálise vem justamente introduzir que o desejo não é desarticulado ou caótico. A partir da concepção lacaniana de inconsciente, o autor sustenta que algo que não é articulável pode, apesar disso, ser articulado. Daí, adverte sobre esse ponto:

Na tradição do pensamento filosófico e científico, ao que não é articulado só resta ou permanecer no plano do inefável, que toma muito freqüentemente as formas do misticismo ou do intuitivismo, ou permanece em “espera”, até que o saber venha articulá-lo (esperança e fé no progresso da ciência, por exemplo)... (2004, pp.56-57).

* A proposição de Lacan de que o inconsciente é estruturado como uma linguagem significa que isso é articulado no nível da linguagem, embora não seja articulável pelo sujeito a não ser por um significante que remete a outro em uma impossibilidade de significação última ou primeira.

Assim, vale dizer que aquele ‘baixo tudo’ favorece a demanda em detrimento do desejo. Que fique claro que não há aí qualquer conotação de causa e efeito entre baixa renda e sintoma, o que há é uma circunscrição de fatores que se apresentam e, em suas combinatórias, constituem um determinado contexto, onde os sintomas vão sendo construídos em uma amarração de significante e gozo relativos às significações vigentes, previamente estabelecidas. O sintoma é assim uma construção pela via do gozo. Portanto, volto a dizer que os recursos simbólicos e as recorrências imaginárias que podem engendrar uma articulação do desejo com a falta real, no sentido de tecer a tela da fantasia que o recobre, são efetivamente muito precárias, no sentido de viabilizar uma posição desejante. O que se oferece, então, como ‘solução’ é a adesão a uma das igrejas que não cessam de ‘aliciar’ novos adeptos. A dimensão do desejo fica assim escamoteada por um discurso alienante, e, acusador, quanto à presença no ser humano de um caos habitado pelas “divindades da noite”*. A não ser que... “aceitem Jesus!”.

3. CONSTRUÇÃO, DESCONSTRUÇÃO E DES / CONSTRUÇÕES EM ANÁLISE

3.1 CONSTRUÇÃO: TRABALHO DA ANÁLISE

O termo “construções” em análise foi cunhado por Freud em artigo de 1937, estabelecendo que esta seria uma das tarefas do analista, distinguindo-a da interpretação. Diz que esta aplica-se a algum elemento isolado, tal como uma associação ou uma parapraxia, enquanto a construção, comparada ao trabalho do arqueólogo, atua sobre material cheio de lacunas trazido pelo paciente. Ao contrário daquele, que trabalha com objeto destruído via de regra, a construção psicanalítica, por sua vez, vai lidar com objeto psíquico, cujos elementos essenciais estão preservados, mas esquecidos. Em termos de objetivos, a principal diferença entre essas duas formas de

* Expressão usada por Lacan no *Seminário 11* ao definir o que não é o inconsciente freudiano: “Não é o lugar das divindades da noite” (1964, p.29).

trabalho reside no fato de que para o arqueólogo a reconstrução é o objetivo final, enquanto que para o analista, “a construção constitui apenas um trabalho preliminar” (1937, p. 294).

Trabalho preliminar de quem? Diz ele que depende exclusivamente do trabalho analítico, “obtermos sucesso em trazer à luz o que está completamente oculto” (idem, *ibidem*). Nessa medida, cabe ao analista este trabalho preliminar de, a partir dos fragmentos de lembranças, das associações e do comportamento do sujeito da análise, completar aquilo que foi esquecido, ou seja, fazer uma construção a ser comunicada e explicada ao paciente. “A ocasião e o modo como transmite suas [do analista] construções à pessoa que está sendo analisada, bem como as explicações com que as faz acompanhar, constituem o vínculo entre as duas partes do trabalho de análise, entre seu próprio papel e o do paciente” (idem, p. 293).

Na busca do sentido recalcado, o que norteia a técnica freudiana é o resgate dessa verdade oculta para o sujeito. O que é interessante registrar é a constatação por parte de Freud de que não se trata de construir (ou reconstruir) o que ele chama de verdade histórica. Trata-se, isto sim, de produzir no paciente uma convicção segura da verdade da construção, a qual, segundo suas palavras, produz o mesmo efeito que uma lembrança recapturada causaria. Isso desperta nele a questão de como tal circunstância ocorre – a de saber como um substituto incompleto venha a produzir um resultado completo – deixando o assunto para uma investigação posterior. Pode-se dizer, então, que esta lacuna deixada aberta por Freud deu lugar a uma construção lacaniana a esse respeito: a de que a verdade do sujeito tem estrutura de ficção.

A concepção de ‘construção’, em Lacan, vai ser ampliada para a idéia de construção da fantasia, ao longo do trabalho analítico, através dos ditos e do dizer que emergem na fala do sujeito. A fantasia vai ser construída (trabalho da análise), porque há alguém que fala para um Outro (senão a fantasia não aparece), justamente para ser desconstruída (estrutura da operação analítica). Esta perspectiva não dessupõe o trabalho do analista em termos de construção, só que sob uma outra perspectiva: o da construção do caso clínico.

Segundo Viganò (1999), a construção de um caso é mesmo o discurso do psicanalista, partindo sempre do particular. Dá como exemplo de construções os casos clínicos de Freud, onde construir o caso era também construir a teoria. Hoje, temos também a construção do caso que surgiu nos centros de convivência em saúde mental, a partir do trabalho em equipe, onde “o trabalho constrói um saber possível em torno daquele sujeito, naquele momento” (p. 59).

Desse modo, vale situar construção em Freud como emergindo em um determinado momento do processo analítico, em função de material trazido pelo próprio paciente, na busca do sentido perdido. Lacan, por sua vez, trata a construção como o processo mesmo, trabalho da análise na construção da fantasia. E Viganò destaca a modalidade atual de construção de caso a partir do trabalho em instituição, podendo ser uma recorrência também no ambulatório, onde via de regra mais de um profissional, de diferentes especialidades, atende o mesmo paciente.

Ao recontextualizar o dito freudiano de que a construção é sempre preliminar, Viganò, em posição que não se pode dizer que seja muito diferente da posição de Freud, afirma que é preliminar à demanda do paciente e acrescenta que “é colocar o paciente em trabalho, registrar seus movimentos, recolher as passagens subjetivas que contam, para que o analista esteja pronto a escutar a sua palavra, quando esta vier” (p. 56). Cabe estar atento às mensagens contidas nestes movimentos do paciente, de modo a possibilitar construir isso: “Não é uma frase inteira, não se pode interpretá-la nem lhe dar um sentido; é suficiente notar que aconteceu alguma coisa. (...) É importante registrar isso e fazer notar. Isso é a construção”. (pp.56-57).

Acrescenta que a distinção feita por Freud entre construção e interpretação deve ser levada às últimas conseqüências: enquanto esta é uma operação simbólica, visando extrair o real do gozo pela via dos significantes, decifrando aqueles que são atualizados pela transferência, a construção por sua vez não tem por objetivo reintegrar os significantes perdidos, conduzindo ao que Freud chamou de indestrutibilidade do objeto psíquico. “Enquanto os significantes se perdem, são esquecidos, o objeto permanece e é esse objeto que deve ser reconstruído. Em termos lacanianos, fala-se de *construção da*

fantasia” (idem, p.54). Entretanto, em relação a esta colocação, é importante ressaltar que não é a fantasia que constitui o objeto; é justamente o objeto enquanto perdido que vai constituir a fantasia.

A interpretação só vai acontecer a partir do momento em que o analisando começa a colocar sua pergunta para o psicanalista, melhor dizendo, ao estabelecer sua demanda de análise, enquanto o trabalho da construção consiste no testemunho dos diferentes momentos do trabalho do paciente: “A construção é o preliminar lógico do ato analítico. Trata-se de um preliminar lógico, que concerne a todo movimento que caracteriza o tempo para compreender” (idem, p. 55).

Há, segundo ele, três termos fundamentais para o trabalho da construção: transferência, sintoma e demanda. Foi dito acima que a construção é sempre preliminar à demanda do paciente, mas na verdade também o é em relação aos outros dois termos. Isto porque tanto a transferência, quanto o sintoma analítico também são efeito de trabalho que poderá vir a produzir uma demanda de análise.

A transferência analítica, diferenciando-a da transferência como fenômeno universal da mente humana, como apontou Freud, vai-se constituir pela entrada em cena, de maneira totalmente aleatória, de um significante que será ligado ao analista pelo próprio paciente. Pode ser qualquer um, mas não um qualquer, uma vez que terá que ter uma significação específica para aquele analisando. Por isso, não deixa de ser uma construção do analisando, porque ainda que de ordem inconsciente, é ele que vai eleger aquele analista para endereçar sua demanda, supondo-lhe um saber na decifração do enigma que seu sintoma lhe apresenta. Cabe então ao analista sustentar essa ‘escolha’, estabelecida pelo significante da transferência.

O sintoma, por sua vez, vai-se constituir como sintoma analítico na medida em que passe da condição de mero sofrimento que gera queixas, para algo da ordem de um enigma a ser decifrado, para aquele sujeito:.”Ele [o analista] deve conseguir que esse sujeito que sofre passe da posição de bela alma, da posição de vítima inocente, para a posição daquele que suspeita de uma cumplicidade própria, mesmo sendo enigmática, no sintoma do qual ele sofre” (idem, p. 55). Essa passagem, portanto, é fundamental,

porque é desse ponto que se pode falar de trabalho do sujeito. “É uma passagem que não pode ser provocada, que poderá ser explicitada somente se se estiver atento à construção” (idem, ibidem). É a partir do enodamento da construção desses três termos que a interpretação entra em cena, justamente quando o sujeito começa a endereçar sua pergunta para alguém a quem supõe um saber, ou seja, ao analista, colocado nesse lugar pelo então analisando.

3.2 DESCONSTRUÇÃO: ESTRUTURA DA OPERAÇÃO ANALÍTICA

A partir de que premissas é possível falar de ‘desconstrução’? Segundo Mendonça, “a Psicanálise é conceitualmente uma **desconstrução**, porque ela teve que trazer a matemática à cena para mostrar a sua relativização, sua não universalidade” (1999, p. 4). Isto porque, acrescenta ele, a psicanálise não é um *a priori*, não havendo equivalência do Real de Lacan com qualquer biologismo ou anatomia: “a Psicanálise é a ciência do que falta ao homem” (Lacan, apud, 1999, p. 4), e o que falta ao homem é o falo, como núcleo de um gozo do qual nada se sabe a não ser que ex-siste.

Assim como Freud lançou mão da ciência de seu tempo, Lacan vai fazer uso de outros campos do saber ao ‘reconstruir’ a psicanálise. Ao convocar a lingüística, apropria-se dela para erigir o significante como suplência à ausência do real, transformando-o na lógica do significante do registro simbólico, em processo de desconstrução da própria lingüística como base de suas teorizações. Diz Mendonça, que “o primado da lógica do significante serviu apenas para aprofundar o seu momento de precisão, de que a *linguagem era a condição do Inconsciente*” (op. cit., p.5).

A psicanálise fez o mesmo com a lógica matemática, ainda segundo o autor, no que ela revelava a impossibilidade de se representar, matêmica ou topologicamente, o real. Conclui que a psicanálise desconstrói os saberes que a constituíram porque ela está sempre mirando o real, uma vez que o real é uma “terra à vista”, originando-se daí a expressão *lituraterre* usada por Lacan em 1971.

Ao se erigir em nome do não-saber, condição prévia do discurso do analista, ela se torna, ela própria, do ponto de vista teórico, uma desconstrução: do saber do mestre*, das insígnias identificatórias que norteavam os finais de análise pós-freudianos, da pseudo - supremacia do ego e suas também pseudo - alianças com o analista, enfim, de qualquer possibilidade de satisfação total do desejo pela via de um objeto a ser encontrado. Ao contrário, a psicanálise desconstrói a ilusão que o sujeito humano possa ter a esse respeito, indicando sua condição de ter que “lidar com uma falta para sempre estabelecida, que é a falta Real” (Mendonça, idem, p.6).

Isso tem reflexos na cultura, na medida em que, por não autorizar, eticamente, em seu nome, nenhuma política no sentido do Estado, nenhuma moral e nenhuma ideologia, torna-se rejeitada nesse âmbito. “Uma Psicanálise, então, não comporta *uma visão de mundo*, não comporta uma crença, isto é magia, é juízo denegatório da morte, a Psicanálise não comporta “uma profissão nem de fé”. A psicanálise fica num não-lugar...” (idem, ibidem).

Sobre esta última afirmação, há controvérsias. A antiga discussão a respeito da localização da psicanálise no campo da ciência ou da arte, perdeu o sentido. O fato de ela não se encaixar nesses contextos, não significa que esteja apenas referida a um não-lugar. O texto de Laurent, *O Analista Cidadão* (1999), vem mostrar que este lugar vem sendo construído, aos poucos, por aqueles que efetivamente operam o dispositivo analítico. Diz o autor que “o analista é mais do que um lugar vazio, é o que ajuda a civilização a respeitar a articulação entre normas e particularidades individuais” (p.14). Continua dizendo que o analista tem que participar, ajudando a impedir que, em nome da universalidade ou de qualquer outro ideal, a particularidade de cada um seja esquecida, como acontece no exército, no partido, na igreja, na sociedade analítica, na saúde mental,...Esta particularidade precisa ser transmitida, segundo ele.

* Trata-se de um saber *a priori*, que visa obturar a falta no Outro, e tem seu correlato no saber universitário, em um giro regressivo do discurso do analista, de acordo com os Quatro Discursos – do mestre, da histérica, do analista e universitário –, estabelecidos por Lacan, no *Seminário 17* (1969-70). Discurso é aí entendido como estrutura formalizada de lugares fixos (Agente, Outro, Produção, Verdade) e elementos (a, S₁, S₂, \$) que giram entre esses lugares.

Podemos pensar que é na inserção no mundo que a psicanálise vai construindo seu lugar, ainda que este possa ser “à sombra”, como postula Figueiredo (1997), no que se refere à uma política de convivência na instituição. Diz a autora que “o analista que convém, convive” (p. 168). Não é o inconveniente (aquele que de alguma forma, ‘bate de frente’ com a instituição), nem o que convence ou quer convencer, e nem tampouco o ‘dócil – reativo’ que esconde sua arrogância. É pela via do trabalho e de seus efeitos que comparecem que o analista vai podendo criar o lugar de “extimidade”, preconizado por Lacan, como sendo o lugar do analista. Não se trata de um não-lugar, mas por paradoxal que possa parecer, remete à evocação de uma intimidade exterior, de um ‘dentro-fora’, de um oíto interior em termos topológicos. A inserção dos analistas no serviço público das mais diversas ordens vem demonstrando que, por ser considerada utópica em tais contextos, é que a psicanálise se apresentava como atópica.

3.3 DES / CONSTRUÇÕES EM ANÁLISE

Resta agora situar o que vem a ser des / construção neste contexto. A escolha do termo, evoca e invoca, obviamente, o estabelecido por Freud e, ao mesmo tempo, com esta grafia, remete a uma dimensão para-além de uma localização preliminar atribuída às construções em análise. Haveria algo da ordem de um entrelaçamento entre esses dois aspectos, uma vez que a barra que os separa, dando a perspectiva de dois termos, simultaneamente os aproxima, dando a idéia de um certo desdobramento, em uma ou em outra direção. Ou seja, é cabível pensar que entre a desconstrução e a construção há um espaço vazio que marca uma diferença, implicando um termo com o outro e, ao mesmo tempo, preservando a autonomia de cada um deles.

Na etapa preliminar da análise, há que se trabalhar para construir o sintoma analítico; ainda não se pode falar em sua desconstrução, e sim em mudança de registro: do sintoma como queixa e sofrimento decorrente dele, ao sintoma elevado à condição de enigma para o sujeito. Ancorado na transferência e explicitado no endereçamento ao analista como demanda de saber de algo que se apresenta como essa ‘coisa’ enigmática,

é que o sintoma analítico é construído, para que se possa entrar efetivamente em análise. Até esse momento, acontecem as chamadas entrevistas preliminares, que podem ou não evoluir nessa direção.

Viganò chama atenção para pacientes que, justamente para evitar isso, ou seja, “para não trabalharem, conseguem produzir uma cura do sintoma muito milagrosa. Esta é uma forma de resistência” (1999, p. 55). Freud já havia apontado para o fato de acontecer algo semelhante com alguns pacientes quando, em função de iniciarem um relacionamento amoroso, abandonavam o tratamento por sentirem-se curados do sintoma do qual se queixavam – isto, ele nomeou de “cura pelo amor”, a serviço da resistência.

Quais então as des / construções possíveis a que se visa numa análise? A perspectiva em questão é a de que, em um segundo momento, após a constituição do sintoma analítico, é que vai se estabelecer esta dimensão de des / construção.

Trata-se de desconstruir o sintoma em suas três valências, como aponta Di Ciaccia (1997): mensagem, metáfora e gozo. Na vertente de mensagem, o sintoma se abre à dimensão do Outro, ou seja, porta um endereçamento. É ainda produto de um trabalho de codificação que se faz no inconsciente: sintoma construído como metáfora que, por um lado tem efeito de sentido, e por outro representa o sujeito. Portanto, para que o sintoma se torne analítico, há que ser destacado seu valor de metáfora, e que o sujeito esteja aí implicado – este o trabalho do analista nesse primeiro momento. Mas, não é só isso; sublinha o autor que “o sintoma é um túnel que leva ao coração da Coisa”, por presentificar uma outra ordem – que diversamente das anteriores que remetem ao significante, vai por sua vez remeter ao real –, qual seja, a do gozo: “por menos ‘prazeroso’ que seja, é aquilo em virtude do que o sujeito goza” (p.71). O dispositivo analítico vai então poder incidir no real, via simbólico, no que ele chama de “domesticação do gozo”, o que pode ser traduzido como redução do mesmo, em prol de sua contrapartida: o desejo. O trabalho do analista deve ser nessa direção: “...a construção deve restaurar a topologia de um furo, de um furo originário, não de um furo

da perda do significante, mas exatamente do furo da falta que causa o desejo” (idem, *ibidem*).

Os obstáculos a isso que se apresentam no contexto do ambulatório público referem-se a crenças e valores de tal forma arraigados que, a questão que se coloca, é a de se perguntar se inviabilizam a experiência analítica. Os sintomas que ali se apresentam vêm carregados da tripla valência indicada, supondo um sujeito alienado a significantes dessa ordem, implicando na construção de ideais de obediência, subordinação e adequação, como efeito de identificações imaginárias originadas da consistência atribuída ao Outro / outro da religião e da família, com suas interferências na sexualidade. É aí então que devem incidir as desconstruções em análise.

Nunca é demais repetir que não cabe ao analista operar via sugestão no sentido de desconstruir o sentido dado – dessa forma seria estabelecer uma luta de forças com o pastor /outro, veiculador de tais crenças, por exemplo, e instalar, se conseguisse por esses meios, uma mesma outra coisa, o que não deixaria de estar na ordem da consistência e do ideal. A grande maioria dos pastores das igrejas evangélicas toma para si as tarefas de psicólogo, mestre e mentor dos crentes que os procuram em situações difíceis de várias ordens. Ao contrário do psicanalista, eles respondem com um saber sobre o bem daquele que o procura, ou que eles mesmos “mandam chamar em seu gabinete”, segundo dito por uma paciente, para dar conselhos ou estabelecer diretrizes na vida daqueles que são tidos como pecadores, ou que estão vivendo “na aparência do mal”,* de acordo com outra paciente.

Vale aqui inserir o comentário de Elia (2004), ao estabelecer um diferencial teórico entre dois modos de conduzir um tratamento – sugestão e transferência –, afirmando que apenas um deles, a transferência, especifica a experiência clínica da psicanálise, enquanto as psicoterapias se baseiam na sugestão, quer saibam disso ou

* Esta expressão foi atribuída ao pastor por uma paciente, que diz ter sido forçada a se casar com um cunhado que apenas a ajudava com a filha doente, morando em sua casa. Ele disse acreditar nela quanto a nada existir entre eles, porém, viviam “na aparência do mal” e por isso precisavam se casar. Isto adiante lhe trouxe problemas sérios, que desencadearam uma forte depressão, levando-a à psiquiatria, que por sua vez a encaminhou ao atendimento psicológico .

não. Diz então: “Hoje, em um mundo coalhado de igrejas universais demasiado particulares, inundado pelo oceano do misticismo e da mistificação, a sugestão é praticamente a regra geral, bem além do limite em que se mantêm as psicoterapias tradicionais” (2004, p.60).

As desconstruções em análise abrangem, assim, o reenviar ao vazio de significação e de redução de gozo, criando espaço para a construção de algo novo. Esvaziar o sintoma não significa acabar com ele, até porque, como indica Figueiredo (2004), reafirmando Lacan, o sintoma não vai sem o sujeito, nem este pode ser pensado sem aquele. Até onde então os crentes precisam relativizar a crença para uma análise funcionar, para a castração operar, ou dito de outro modo, para verem que podem existir fora daquele contexto. Trata-se, então, de um processo de des / construção subjetiva, que ao ser operacionalizado em análise, vai implicar na responsabilização pelo próprio querer, qual seja, de objeto do desejo do Outro à assunção do desejo em nome próprio.

CAPÍTULO II

RELIGIÃO, FAMÍLIA E SEXUALIDADE NO CONTEXTO DO AMBULATÓRIO

1. CONSIDERAÇÕES GERAIS E PARTICULARES AO CONTEXTO

1.1 UMA QUESTÃO DE HIERARQUIA

Trata-se de três termos, recorrentes em qualquer análise, mas que, como já foi dito, tem destinos diferentes no ambulatório público. Cabe então perguntar o que eles têm em comum, melhor dizendo, qual o significante comum que os engendra nessa especificidade com que comparecem no contexto do atendimento ambulatorial. De saída, o significante 'hierarquia' pode ser pensado como aquele que perpassa esse triplo recorte. Apesar de a sexualidade se situar em uma ordem diversa daquela dos outros dois termos, há, sem sombra de dúvida, um conformismo e uma obediência incontestáveis, nos três níveis, a valores que se fundam a partir de uma lógica puramente imaginária, referida a posições hierárquicas na religião, na família e na sexualidade.

O significante privilegiado nessa hierarquia, que mais funciona como um signo de poder nas três vertentes, tem a ver com 'pai', aqui entendido como 'o senhor seu pai', para muito aquém do Nome do Pai lacaniano. Assim, a economia psíquica aí se organiza de modo específico, e, paradoxalmente, ambivalente. Em tal contexto, vigora um misto de recalque, embora não muito amarrado por uma instância paterna eficaz – esta sim referida ao Nome do Pai –, e resíduos de um pai da horda, beirando a selvageria, ao mesmo tempo que é atravessada pela exibição de um gozo a qualquer custo.

Nessa medida, Melman vai localizar esse pai que dá margem a esse gozo, em seu texto *O Homem Sem Gravidade* (2003), onde o pai é aquele que vem introduzir a

violência traumática do sexo na relação mãe e filho, quebrando assim de modo brutal a harmonia que caracteriza tal relação: “O *patriarcado* (grifo meu) é o tipo de organização que, ao instaurar essa rachadura e essa desarmonia entre a mãe e o filho, introduz este na vida sexual” (p.121). Tem, então, a dupla função de interditar o incesto, estabelecendo a dimensão do impossível e a de tornar possível o acesso ao desejo. Portanto, sua autoridade em uma família só pode ser tirada do valor concedido ao patriarcado: “Um pai não pode se autorizar por ele mesmo, só pode se autorizar pelo *patriarcado*” (p.122, grifo meu). Acrescenta que, se ele o faz por ele mesmo, “estamos lidando com o pai violento, brutal, com aquele que, por vezes, se vai arrastar para a frente de um juiz” (*idem*).

No Ambulatório Público, é comum esse tipo de relato sobre pais dessa ordem, violentos e autoritários, que se atribuem o poder sobre as mulheres e os filhos, que, ao invés de arrastá-los para a frente de um juiz, acabam reproduzindo este mesmo modelo de espancamentos, abusos sexuais, tirania, em total desrespeito à dimensão da alteridade e constituição subjetiva dos mesmos. Esta vai se dar, de acordo com Melman (2003), retomando Lacan, muito mais pelos *não* que uma criança pode enunciar do que pelo número de escolhas afirmativas que possa vir a fazer, mas nessa perspectiva só cabe dizer *sim* às exigências do pai. Não há então nessa conjuntura a autoridade que limita o poder: isso vai constituir o que ele vai chamar de sujeito bruto, não dividido, por não introduzir em sua vida uma dialética, um modo de dizer “não”.

A abordagem de Melman, entretanto, apesar de sua recorrência a Lacan, difere da visada lacaniana. Enquanto em Melman a ênfase é colocada no patriarcado, Lacan vai trabalhar em termos do Nome do Pai. Isto significa uma radical diferença entre os dois vetores teóricos. O patriarcado está remetido ao registro imaginário, uma vez que prioriza a figura paterna tipicamente referida ao sexo masculino em toda a sua consistência, onde falo é sinônimo de pênis, e não em sua posição homem ou mulher frente ao outro sexo, conforme aponta Lacan. Segundo ele, “a sexualidade se representa no psiquismo por uma relação do sujeito que se deduz de uma outra coisa que não da

sexualidade mesma. A sexualidade se instaura no campo do sujeito por uma via que é a da falta” (1964, p.194).

Melman cita uma observação de Freud em *Moisés e o Monoteísmo* (1934-1938), a respeito de a passagem do matriarcado para o patriarcado constituir um progresso para a humanidade, devido à diferença entre estes dois regimes, acrescentando: “Progresso espiritual, progresso mental, já que se passou das regras da evidência às da crença” (Melman, 2003, p. 79). Aqui ele está dando estatutos diversos à evidência e à crença, situando-as respectivamente no matriarcado e no patriarcado. Este aspecto será retomado adiante, mas vale agora indicar a perspectiva do autor, localizando a crença como característica do patriarcado, e assim, índice de progresso.

Para Lacan, por sua vez, o Nome do Pai é da ordem do simbólico, uma vez que não está remetido à anatomia como sendo o destino: trata-se do primado do falo enquanto significante, significante de uma falta. Assim é função paterna privar a criança da mãe e introduzi-la nas leis da linguagem e da troca através desse significante Falo. No *Seminário 4* (1956-1957), Lacan diz que a relação da criança não é com a mãe, mas com o desejo dela, sendo que é o Nome do Pai que marca esse desejo.

E é o falo que vai permitir a troca em sua dimensão de pacto simbólico, uma vez que a relação entre sujeitos não vai ocorrer, porque cada um só se relaciona com seus objetos. Os vínculos de qualquer ordem sempre irão comportar a participação comum nessa falta primordial. Função paterna, então, não é sinônimo de norma no sentido estrito, mas saber se servir do Nome do Pai, autoridade advinda do significante, conforme indica Lacan no *Seminário 5* (1957-1958), ao trabalhar a lógica da castração.

A leitura de Melman (2003), por sua vez, indica, como já foi dito, que a autoridade do pai advém do patriarcado (logo do imaginário, pois Nome do Pai é de uma outra ordem, não se confundindo com patriarcado): “Um pai não pode se autorizar por ele mesmo, só pode se autorizar pelo patriarcado” (op. cit., p. 122). Isso, a meu ver, reitera a vertente da hierarquia imaginária, que constitui o contexto sobre o qual se dão os atendimentos em ambulatório, uma vez que a vigência desses valores patriarcais fracassados impera neste contexto. É o que se pode pensar como perversão do

patriarcado das sociedades tradicionais, ou pior, como resto ou lixo desse patriarcado. Desse modo, a consistência do pai comparece na religião, no culto a esse pai maior, que tudo sabe (e seus representantes terrenos: pastores das igrejas evangélicas, padres, pais de santo...); na família, ‘o senhor seu pai’, truculento e odioso, e, na sexualidade, o pai da horda (e seus substitutos: o próprio pai, padrastos, irmãos, tios,...), que se julga com direitos em relação às mulheres do seu “clã”.

1.2 ALIENAÇÃO E CONSISTÊNCIA DO OUTRO

Em termos conceituais, as noções que surgem como altamente significativas para este recorte são ‘alienação’ e ‘consistência do Outro’. Ambas fazem parte de todo processo de constituição subjetiva, pois não há outra via possível a não ser pela alienação ao significante do campo do Outro, uma vez que o sujeito é um *entre* dois significantes, justamente por não haver aquele único que o representaria enquanto tal. Mas é no contexto do ambulatório que se constata o quanto o sujeito permanece aprisionado (“petrificado”, no dizer de Lacan, no *Seminário 11*) ao significante com o qual se identifica e que o representa para um outro.

Como não há o ‘sujeito em si’, porque a perda de ser é o que se paga para ter acesso à linguagem, este é a ser constituído, e para tanto, é fundamental a incidência do corte provocado pelo significante no estabelecimento da função sujeito, que, paradoxalmente, fica elidido por esse mesmo significante que o constituiu como tal. Portanto, o sujeito não é a pessoa ou o indivíduo, e sim o efeito desse corte proveniente do campo da linguagem. Senão, vejamos:

No *Seminário 11* (1964), no capítulo sobre a alienação, Lacan inicia dizendo que convém partir de que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, e que daí deduziu uma topologia cuja finalidade é dar conta da constituição do sujeito. Esta afirmação levou Eric Laurent (1997) a nomeá-la de “uma curiosa dedução”: como, pergunta ele, se pode deduzir uma topologia de tal axioma? “Não parece ser natural”, acrescenta ainda, indicando que os lingüistas não propuseram nada dessa ordem. “Ainda

mais misterioso, é como uma topologia pode ser responsável pela constituição de um sujeito. O sujeito é um conceito que parece escapar a qualquer definição topológica ou lógica”.(p.32).

Nesse ponto, um artigo freudiano de 1910, *A Significação Antitética das Palavras Primitivas*, pode ser de alguma valia para ajudar a desvendar esse suposto mistério. Se a linguagem é condição do inconsciente, como postula Lacan, nesta, na origem, nas raízes mais antigas, de acordo com o filólogo Karl Abel, citado por Freud, é que se vê ocorrerem as significações duplas antitéticas. Isso quer dizer que uma mesma palavra comportava duas significações opostas e contraditórias, que, no curso do tempo, tornaram-se tão familiares às mentes dos homens a ponto de se separarem pela formação de um representante fonético para cada uma de suas partes. Não é esta uma característica do trabalho do sonho, o princípio da não-contradição, apontado por Freud nesse texto, como sendo “a confirmação do ponto de vista que formamos acerca do caráter regressivo, arcaico da expressão de pensamentos em sonhos”? (p.146).

Ou seja, o sonho vai se valer de uma estrutura arcaica da linguagem. Sendo uma formação do inconsciente, vai se processar de acordo com os mecanismos de deslocamento e condensação, mais adiante trabalhados por Lacan na dimensão dos processos da metáfora (relações de similaridade) e da metonímia (relações de contiguidade) da lingüística. Assim, fica mais clara a assertiva lacaniana de que a linguagem é condição do inconsciente e que este é estruturado como uma linguagem, potência combinatória funcionando de acordo com suas leis intrínsecas. Mas, retomando a questão levantada por Laurent, e a topologia, como deduzi-la a partir deste axioma? E ainda, como pensar a constituição do sujeito nesses termos?

É no Discurso de Roma, em 1953 – *Função e Campo da Fala e da Linguagem* – que Lacan indica pela primeira vez a topologia enquanto estrutura do inconsciente:

Dizer que esse sentido mortal revela na fala um centro externo à linguagem é mais do que uma metáfora, evidencia uma estrutura. Essa estrutura é diferente da espacialização da circunferência ou da esfera onde nos comprazemos em

esquematizar os limites do vivente e de seu meio; ela corresponde, antes, ao grupo relacional que a lógica simbólica designa topologicamente como um anel” (pp.321-322).

A topologia não trata de descrever um objeto e seus deslocamentos no espaço, e sim de descrever o espaço mesmo. Sua origem está em um novo ramo da matemática, definido por Leibniz, em 1679, com o termo latino *analysis situs*. Essa nova disciplina só toma corpo com o primeiro teorema estabelecido por Euler em 1750. De acordo com essa linha de pensamento, Moebius nomeia, em 1861, a banda de superfície unilátera que descreve um espaço contínuo, efeito de efeito de corte em um plano projetivo ou *cross-cap*, ou ainda no dizer de Lacan, na asfera, - termo utilizado no sentido de significar privação da idéia de círculo -, topologicamente pensado como sendo de grau zero, sem lados opostos, nenhuma margem ou borda, contínuo e não-orientável. Um pequeno corte esférico sobre essa superfície estabelece a retirada de um círculo de duas faces, com dois lados opostos; o que sobra no plano projetivo é essa superfície topológica chamada banda de Moebius, também contínuo e unilátera, mas agora com uma margem, uma borda, que marca uma diferença em relação à anterior: estrutura de oito interior que, à semelhança do que foi dito a respeito da origem da linguagem, não comporta oposições. Trata-se de espaço contínuo, borda que ao ser percorrida em sua extensão, implica em torção e reversão de sentido em ponto não detectável *a priori*, mas constatável em um só-depois. Também aqui é possível reconhecer a dinâmica (à qual Lacan se refere na introdução do seminário sobre a alienação) da linguagem: só-depois de percorrida uma série significante, é que o sentido retroage de forma a estabelecer uma significação.

Sendo o inconsciente estruturado como uma linguagem, a constituição do sujeito também pode ser deduzida dessa mesma estrutura. O sujeito se constitui moebianamente, como efeito de corte, pelo significante, no real. Em sua dinâmica também só é detectável *a posteriori*: é pontual em sua emergência entre dois significantes. Pode ser pensado como esse ponto evanescente de torção na banda de

Moebius, que se situa ao longo de toda borda e, ao mesmo tempo, em lugar algum, tal qual a pulsão (“sujeito e pulsão estão situados no mesmo lugar...” (Laurent, 1997, p.36)). O que Lacan vem chamar de posição do sujeito é a estruturalidade das possibilidades de recorte, por se tratar de uma superfície unilátera que, por possuir uma margem, permite novo corte sobre ela e o conseqüente surgimento de uma superfície de duas faces, em binariedade constante a cada recorte. Entramos aí novamente na estrutura da linguagem, que vai operar – no nível manifesto, pelo menos – nessa binariedade.

O corte no *cross-cap* determina, então, duas superfícies – uma banda de Moebius e um círculo. Esse círculo é o que Lacan indica como objeto *a*, perdido desde sempre, uma vez que só se estabelece a superfície moebiana (e portanto, do sujeito) por sua queda do que ele nomeou como *asfera*. Diz que a esfera não é suficiente para evidenciar essa estrutura, mais compatível com os limites do animal que, por trazer inscrita a marca de seu outro, está em posição concêntrica em relação ao seu meio ambiente e às exigências instintuais, sendo assim regido pela ordem sîgnica: o sujeito, como já foi dito, é efeito do significante.

Duas faltas se recobrem, diz Lacan: a falta real, porque “ela se reporta a algo de real que é o que o vivo, por ser sujeito ao sexo, caiu sob o golpe da morte individual” (1964, p.195), e a falta de ser pela incidência e dependência ao significante, que está primeiro no campo do Outro, onde nem tudo é sentido – o Outro também é faltoso. O ser é então o que se perde no acesso à linguagem: do lado do ser trata-se do gozo perdido, e do lado do objeto é o gozo a ser recuperado, mas sempre faltoso, porque não há significação para tudo. Assim, o que no mito do amor em Aristófanes seria a busca do outro, enquanto metade sexual, a psicanálise substitui pela procura, por parte do sujeito, da parte perdida dele mesmo – daí a dimensão narcísica do amor: “A dialética da pulsão se distingue fundamentalmente do que é da ordem do amor como o que é do bem do sujeito” (op. cit, p.196). Daí sua afirmação de que a pulsão é fundamentalmente pulsão de morte, representando em si mesma a parte da morte no ser vivo sexuado.

Podemos pensar as pulsões de vida, em uma visada topológica, como uma outra mesma face da pulsão de morte em seu percurso no oito interior da borda moebiana.

Lacan vai fundar a estrutura do significante nessa função do corte enunciado em termos topológicos, dizendo que “tudo surge da estrutura do significante”. Assim, podemos articular que linguagem, topologia e constituição do sujeito são incidência de corte, “como função topológica da borda” (idem). O sujeito se constitui exatamente no processo de alienação ao significante, que opera esse corte no ser em função do sentido, e ao qual ele se identifica: produzindo-se no campo do Outro, faz surgir o sujeito de sua significação ao mesmo tempo em que o “petrifica”.

O Outro implicado na alienação, pleno de significantes e de saber sobre o desejo do sujeito, facilita a atribuição de uma consistência, em função de uma crença na completude desse Outro, a quem nada falta. Essa crença comparece nas falas dos pacientes do ambulatório e se faz presente nas figuras paternas da religião e da família. É justamente a exacerbada atribuição de poder ao Outro que inviabiliza a posição desejante do sujeito, deixando-o refém do regime da demanda. Nessa medida, há como que um Outro que se acredita que efetivamente sabe, isentando assim o sujeito de seu vir-a-ser, construído da falta no e do Outro. Ao contrário do analista, que opera na condição de semblante, os outros acima referidos se colocam, não como porta-vozes de uma alteridade, legitimados pelo significante, e sim apresentando-se travestidos desse Outro, fazendo crer que são a encarnação desse lugar. Ou seja, o Outro personificado, como se isso fosse possível, autor de uma lei própria ao invés do assujeitamento à Lei que rege o desejo.

No engendramento lógico da alienação, que supõe uma outra operação da ordem da separação (‘alienação’ do lado do sujeito e ‘separação’ do lado do objeto), Lacan vai se referir aos termos ‘união’ e ‘interseção’ da teoria dos conjuntos. A definição lógica da união é o *vel*: aos dois clássicos – de exclusão e de união – ele forjou um terceiro que, garante, não é de modo algum uma invenção arbitrária: “Esse *ou* existe...está na linguagem” (idem, p.201). Vai ser associado a uma “escolha forçada”, cujo alcance é possível apreender no exemplo “a bolsa ou a vida”: há uma liberdade subjetiva limitada

na escolha, a não ser na escolha radical da morte. Desse modo, a incidência do significante produz *des-ser*, pois ao se optar pelo campo do Outro (do sentido), há uma perda para que seja possível se constituir como sujeito. Há que se deixar mortificar pelo significante para aceder ao Simbólico, via campo do Outro, ao preço de uma cristalização no sentido. A esse respeito, diz Colette Soler, em *O Sujeito e o Outro II* (1997):

O que Lacan chama de sujeito petrificado pelo significante é um sujeito que não faz quaisquer perguntas. A definição mais simples de um sujeito petrificado é a daquele que não se questiona sobre si mesmo. Ele vive e age, mas não pensa sobre si (...)...é o exato oposto do analisando. Um analisando é um sujeito que escolheu o sentido. Entrando na transferência e dirigindo-se a um psicanalista, um analisando luta por si próprio. Luta pela causa de seus sintomas (p. 62).

A demanda veiculada a um analista sob forma de queixa que acompanha um sofrimento é o ponto de partida, o que não significa dizer que algo da ordem de uma análise vai acontecer – e é aí que começa o trabalho do analista. Esta dificuldade inicial apontada por Soler acima, acontece sobretudo no ambulatório público, onde o paciente chega encaminhado por clínicas médicas, a partir de demandas de ordem meramente físicas – é o médico, de especialidades diversas, que o atende, que demanda atendimento psicológico para ele, configurando-se, nessas situações, um enunciado do tipo “meu doutor quis assim e por isso estou aqui”. Acontecem também encaminhamentos mais específicos do setor de neurologia – costuma ser a primeira recorrência do paciente a solicitação de um eletroencefalograma para verificar concretamente possíveis problemas em seus nervos, que, por não os terem detectados, são encaminhados à psicologia e/ou psiquiatria (sempre me surpreende como os neurologistas respondem essas demandas, solicitando efetivamente tais exames, o que convenhamos, sobrecarrega a máquina pública desnecessariamente). Mais especificamente ainda e em maior quantidade, pelo menos no meu caso, ocorrem os

encaminhamentos vindos da psiquiatria, onde muitas vezes os pacientes têm dificuldade em estar em acompanhamento psiquiátrico, e, em função disso, também não aceitam bem a medicação e querem se liberar dela, dizendo que seu mal é espiritual: foi um outro que lhe fez um trabalho, ou um espírito que o atormenta, ou um castigo divino*... Enfim, não há implicação subjetiva na demanda.

Nessas circunstâncias, é possível constatar essa “petrificação” na identificação ao significante do Outro e para um Outro. De qualquer modo, trata-se sempre de apostar que o matema da transferência possa vir a se atualizar, de modo a dar lugar à experiência analítica.

Como diz Lacan, em *Posição do Inconsciente* (1960 e 1964), ao preservar o sentido, na alienação, é esse campo do sentido mesmo que será mordido pelo não-sentido que se produz por sua mudança em significante. Ou seja, vem desse mesmo campo a possibilidade de separação pelo vazio de significação que ele comporta. Por isso, na experiência analítica, “não é o efeito de sentido que opera na interpretação, mas a articulação, no sintoma, dos significantes (sem nenhum sentido) aprisionados nele” (p.856).

São assim raros os casos em que, como aponta Soler, o paciente, de início, fala em nome próprio. Laurent (1997) diz que em termos lógicos, a alienação vem primeiro e, na situação analítica, a separação vem antes. Ou seja, quando o paciente chega na situação analítica demandando em seu próprio nome, já há de alguma forma transferência com o dispositivo – até mesmo com o analista nas situações em que ele vai buscar atendimento motivado por um ouvir falar bem daquele profissional, através de outros pacientes, por exemplo –, causado por uma separação, e conseqüente mudança da posição de sujeito petrificado. No ambulatório, em função mesmo do exposto acima, onde via de regra o paciente vai buscar atendimento encaminhado por outras clínicas, seguindo a indicação do médico que o atende, posso afirmar ser realmente

* Recebo um número muito maior de pacientes que se queixam de ter que fazer uso de medicação do que daqueles que não querem abrir mão dela, como argumentam alguns psiquiatras, a respeito da resistência que encontram no momento em que decidem reduzir ou suspender os remédios.

preponderante a condição de alienação do paciente no início do tratamento, em detrimento de qualquer sinal de separação, o que seria demandar atendimento em nome próprio.

Se a alienação é referida à estrutura, a separação por sua vez envolve um querer, é mais um trabalho subjetivo. Nos termos de Colette Soler:

A alienação é o destino. Nenhum sujeito falante pode evitar a alienação. É um destino ligado à fala. Mas a separação não é destino (...) e aqui Lacan evoca um velle, um querer. Isso é muito semelhante a uma ação pelo sujeito". (1997, p.62)

A esse respeito, Lacan vai dizer (op.cit., 1960 e 1964) que nessa outra operação o *vel* da alienação retorna como *velle*. Se com o sujeito não se fala – isso fala dele –, e é aí que ele se apreende antes de novamente desaparecer sob o significante que o representa para outro significante, é nessa medida que a alienação está do lado da sincronia, porque com apenas um significante não se pode falar de alienação, é preciso dois ou pelo menos dois para isso. Já a separação situa-se do lado da diacronia, na dimensão do tempo, em função do deslizamento significante, na falta do objeto *a*: mais um a cada vez, no movimento do desejo.

Nesse deslizar operacionalizado pela separação, pode-se pensar o sujeito não mais como falta de ser, mas como *falta-a-ser*. Isto significa dizer que não é de substância que se trata quanto ao estatuto do sujeito. O sujeito é falta e a separação tem uma condição para acontecer, apontada por Colette Soler (1997): o encontro com a falta do desejo. Na interseção dessa operação definida por Lacan por aquilo que falta em ambos os conjuntos, e não pelo que pertence aos dois, entre o sujeito e o Outro há uma falta comum, uma lacuna, que se chama desejo. É essa dimensão no Outro que torna possível a separação. Não é o Outro implicado na alienação: o Outro pleno de significantes e de saber sobre o desejo do sujeito. Ao contrário, trata-se de um Outro faltoso, e por isso mesmo barrado, tanto quanto o sujeito: “O desejo do Outro é apreendido pelo sujeito naquilo que não cola, nas faltas do discurso do Outro” (1964, p.203), enuncia Lacan,

acrescentando que todos os *por-quês?* da criança testemunham menos uma efetiva curiosidade do que um colocar o adulto à prova.

É a superposição dessas duas faltas que vai situar o objeto como mais gozar, para além de causa de desejo: “Uma falta recobre a outra. Daí, a dialética dos objetos do desejo, no que ela faz a junção do desejo do sujeito, com o desejo do Outro...”(idem). O objeto *a* localizável no vazio da interseção é uma maneira de dar gozo ao corpo, uma vez que ele “não é sempre de ordem lógica, mas tem também uma consistência corpórea” (Soler, 1997, p.65).

No mapeamento do tratamento analítico, aponta Laurent, importa encontrar a fantasia que acompanha a identificação do sujeito, a fantasia que lhe traz algum gozo: “Qual é o objeto – oral, anal escópico ou invocatório – em jogo na fantasia que lhe proporciona gozo?” (1997, p.38). É então ao gozo que se pode atribuir a única substância em psicanálise. Tendo algo a ver com o que se perde com o advento da linguagem, o gozo possível está no regime do fálico, ou seja, o falo vem significantizar o gozo, enquanto o objeto lhe dá essa dimensão corpórea.

O significante, por sua vez, não pode ser confundido nem com o sujeito, nem com o objeto; é mera função de corte, cabendo-lhe representar um sujeito para outro significante. A sua materialidade incide sobre o corpo pelas vias de efeito de sentido: é letra que marca esse corpo através de uma escritura singular e única para cada sujeito. Ao mesmo tempo, sua inconsistência é que dá ao sujeito freudiano seu estatuto diferencial do sujeito cartesiano. Como diz Elia (2004): “o sujeito, portanto, se constitui, não “nasce”, nem se “desenvolve” (...) só pode ser concebido a partir do campo da linguagem” (p.36), acrescentando que “a subversão própria à psicanálise, em relação ao sujeito que já estava colocado pela ciência desde o seu advento como ciência moderna, é ter criado as condições de operar com este sujeito” (op.cit., p.15).

2. NA RELIGIÃO: “DEUS QUIS ASSIM...”

Como não há significação para tudo, a pseudo saída na maioria das vezes pode ser constituir um Outro muito consistente, do tipo “Deus quis assim”, e não se fala mais nisso, expressando dessa forma a condição do sujeito alienado no desejo desse Outro. Em *O Futuro de uma Ilusão* (1927), Freud remete as religiões à criação de “um cabedal de idéias, nascido da necessidade que tem o homem de tornar tolerável seu desamparo...” (p.30). Acrescenta que elas o protegem em dois sentidos: contra os perigos da Natureza e do Destino, assim como dos que decorrem da sociedade humana. Tudo, então, derivaria das intenções de uma inteligência superior, que, embora muitas vezes apresente desígnios incompreensíveis, ordena tudo para o melhor. “Ao final, todo o bem é recompensado e todo o mal punido, se não na realidade, sob esta forma de vida, pelo menos em existências posteriores que se iniciam após a morte” (p.31). Mais adiante, no mesmo artigo, situa a origem da religião no complexo de Édipo, do relacionamento com o pai: “a religião seria a neurose obsessiva da humanidade” (p.57), em função da culpa decorrente de uma má intenção de ordem inconsciente não executada, mas geradora de tal sentimento. Isso é veiculado aos crentes e fiéis sob a forma de pecado original, herdado pela humanidade dos primeiros pais, por sua não obediência ao Pai na abordagem bíblica. Assim, não é difícil entender a recorrência à religião em situações e lugares onde a falta se faz presente em toda sua dimensão objetiva e subjetiva: algo se instala nesse vazio, de forma a suprir essa ausência de proteção e satisfação que a submissão ao pai de todos promete.

Em *Psicologia de Grupo e Análise do Ego* (1921), Freud já havia trabalhado a relação entre as relações amorosas (ou laços emocionais) e a formação dos grupos. Segundo ele, os primeiros constituem a essência da mente grupal. Destaca, então, a Igreja como uma formação grupal altamente organizada, permanente e artificial, que satisfaz a ilusão de ser amado por um pai bondoso e que ama todos os indivíduos do grupo com um amor igual: “Tudo depende dessa ilusão; se ela tivesse de ser abandonada, então tanto a Igreja quanto o exército [outro grupo apontado por ele com a

mesma força grupal da igreja] se dissolveriam...” (p.120). É indicada aí a importância do líder para a personificação desse pai amoroso – no caso da igreja, Cristo, onde cada indivíduo estabelece um duplo vínculo libidinal: com ele (ou seus representantes) e com os outros membros do grupo. Invoca-se assim uma semelhança entre a comunidade cristã e a família, uma vez que os crentes chamam-se de irmãos: o laço que une cada um a Cristo é o mesmo que os une entre si. Estão assim ligados por laços libidinais ao líder e aos outros membros do grupo.*

Embora Freud esteja aí explicitamente se referindo à Igreja católica, os vínculos que se estabelecem nas igrejas evangélicas em relação aos crentes é da mesma ordem, ainda que sua recorrência seja indiscutivelmente muito mais da ordem do imaginário. Não foi gratuitamente que Lacan (1974) se referiu à “verdadeira religião” como sendo a romana, dizendo: “Há *uma* verdadeira religião, é a religião cristã” (p.67). Esta afirmação foi em decorrência da capacidade que ela tem de dar sentido a qualquer coisa, à vida humana, por exemplo, em função da quantidade de recursos de que ela dispõe, recursos estes mais remetidos ao simbólico: “E a religião vai dar um sentido às experiências mais curiosas, aquelas pelas quais os próprios cientistas começam a sentir uma ponta de angústia” (op.cit., pp.65-66).

Assim, a criação desses vínculos é uma via importante para pensar a recorrência à religião que comparece na fala dos pacientes do ambulatório, no que se refere à tentativa de estabelecer um laço social, ainda que pela vertente eminentemente imaginária dessas igrejas. Freud destaca ainda como característica dos grupos – o que cabe aqui com pertinência – o seu não querer saber nada sobre a verdade:

Um grupo, ainda, está sujeito ao poder verdadeiramente mágico das palavras, que podem provocar as mais formidáveis tempestades na mente grupal, sendo também capazes de apaziguá-las [não é isso que se vê ocorrer em muitos cultos

* Em *Moisés e o Monoteísmo* (1934-38), Freud vai falar do pai feroz, contrário a esse pai bondoso, o que, estruturalmente, não invalida as colocações iniciais, por incidir sobre a ambivalência de sentimentos de amor e ódio que permeia as relações humanas.

evangélicos, numa demonstração de histeria coletiva?]. *Exigem ilusões e não podem passar sem elas. Constantemente dão ao que é irreal precedência sobre o real; são quase tão intensamente influenciados pelo que é falso quanto pelo que é verdadeiro. Possuem tendência a não distinguir entre as duas coisas* (Freud, 1921, p. 104).

Segundo Alberti (1995), em artigo que aborda especificamente a Igreja Universal do Reino de Deus, o movimento desta igreja é uma nova massa, não mais referenciada na culpa ou na identificação a um líder no amor a um pai, e sim na garantia de um gozo místico. Seja qual for sua sustentação, uma coisa é certa em tal contexto, e para a qual Freud já chamara atenção: a falta de liberdade do indivíduo num grupo. Trata-se do comprometimento da sua singularidade, ou, em termos lacanianos, da afânise* do sujeito, no que isso significa seu desaparecimento pela alienação ao significante do Outro. Pensar a questão por este viés é pensar o sujeito ‘afanisado’ em seu querer, num movimento semelhante ao que Lacan atribuiu a Descartes: “primazia dada ao querer de Deus”. Acrescenta que: “É certamente um dos mais extraordinários lances de esgrima que jamais foi trazido à história do espírito – as verdades são eternas porque Deus as quer assim. (...) é porque Deus quer, muito simplesmente...” (1964, p.213). Esse duplo movimento que envolve a alienação e a atribuição de consistência ao Outro acarreta uma desresponsabilização da resposta do sujeito – cuja concepção de acordo com Elia (2004) é de sujeito como “um ato de resposta, uma resposta dada em ato” (p.41) – que se traduz no enunciado “Deus quis assim”.

* Lacan (1964) atribui a Jones a invenção do termo, tomando-o “por algo bastante absurdo, o medo de ver desaparecer o desejo. Ora, a *afânise* deve ser situada de maneira mais radical nesse movimento de desaparecimento que qualifiquei de letal. De outro modo ainda, chamei esse movimento de *fading* do sujeito” (p. 197).

2.1 CRENÇA E FÉ

Os mecanismos que alienam o sujeito em maior ou menor grau nesse contexto religioso podem ser enunciados em termos de crença e fé. Cabe aqui retomar o texto de Melman (2003) acima citado, em sua assertiva em relação ao progresso na passagem do matriarcado ao patriarcado, onde, volto a assinalar, o uso do termo ‘patriarcado’ em sua dimensão imaginária parece equivocado em relação ao alcance simbólico do Nome do pai lacaniano; isso vai se refletir também em seus desdobramentos teóricos, decorrentes dessas duas instâncias, pois ora estão remetidos à elaboração lacaniana, ora aparecem impregnados de uma outra ordem. Refere-se ele então ao progresso na passagem das regras da evidência [matriarcado] à crença [patriarcado], “...a esse outro regime em que o que importa é a ordem da fé...” (2003, p.79).

Vai em seguida enfatizar a introdução do real lacaniano onde antes vigorava a realidade em sua pretensa naturalidade metonímica, de causalidade direta entre o antes e o depois. Com “a invocação do pai como metáfora, característica do patriarcado” (p. 80), segundo ele, é introduzida uma ruptura nessa continuidade. Por não tirar poder de si mesmo, ele se torna metáfora de uma instância inapreensível que não se situa no campo da realidade, e sim, do real inacessível. Enquanto no matriarcado a mãe era a encarnação do falo, no patriarcado a instância fálica é radicalmente deslocada, tornando-se o pai apenas o seu representante. A crença no patriarcado passa, assim, por um deslocamento tópico, situando o referente não mais na realidade, mas no real: “O passo que é dado é a introdução de uma dimensão essencial, a que liga o real ao impossível” (p.83). O matriarcado comportava a promessa de uma possibilidade de conjunção dual, onde não há nada a demandar a alguém que não seja a mãe, de quem tudo se pode esperar.

Nessa diferença de regimes, Melman vai equivaler os termos crença e fé, como sendo sinônimos e de uma mesma ordem, qual seja, do patriarcado, e de um mesmo registro, o do simbólico. Entretanto, mais adiante, ao estabelecer a diferença entre religião e seita, ele vai deixar comparecer uma distinção ao dizer que a seita é uma

organização que não está fundada na crença, e, acrescenta: “Quase estaríamos inclinados a acrescentar que também não está fundada na fé (...) A crença supõe um engajamento num ato de fé...” (2003, p.167).

Em um texto elaborado a partir de uma conferência feita em Reims em 1997, intitulado *A Crença* (2002), Melman dá um sentido à mesma, dizendo que se trata de “um velho problema que bizarramente gira sempre em torno da mesma figura: crença de que haveria alguém que sabe.(...) capaz ao mesmo tempo de nos guiar, de nos dizer o que nós temos que fazer” (2002, p.1). Em seguida, refere-se a ela como “... esta crença...subjetivamente, socialmente organizada já há muitos séculos e que é certamente a fé” (idem).

Nesse mesmo texto, vai trabalhar três termos, que são a crença, a descrença e a certeza. Com relação à crença de que há esse alguém, ao menos um, que sabe, diz ele que ela é fundada por razões de estrutura: “Nós vivemos com essa idéia de que o real para nós não é vazio mas é habitado por ao menos um...” (p.4). E é a relação com esse alguém que irá organizar o movimento das neuroses.

No campo da clínica, o obsessivo e a histérica lidam de modos diversos com a crença: não foi gratuitamente que Freud articulou a religião com a neurose obsessiva da humanidade – a necessidade de ser amado e protegido por uma figura paterna que possui um saber para tanto –, enquanto na histeria a busca por esse mestre que tudo sabe é interminável – “o único problema é o de encontrar o endereço certo” (Melman, op. cit., p.6). Ambos efetivamente acreditam nesse saber sabido por esse “ao menos um”.

Em oposição a isso, a descrença seria característica da paranóia: é justamente essa a sua recusa – ser crédulo; portanto, ninguém vai enganá-lo. O perverso, por sua vez, não se deixa guiar pela descrença, e ao contrário do que se poderia supor, tem a necessidade de acreditar. Já o psicótico, não crê porque ele tem a certeza, e esta exclui qualquer possibilidade dialética, não há como colocar em discussão essa certeza de que “no real, há alguém” – por via alucinatória ou não, este o invade e goza dele.

Melman remete então ao grande Outro uma troca primordial que tem que ser feita por “um ato de fé”: abrir mão desse objeto que poderia ser o objeto de um gozo superior

em troca do acesso ao mundo e ao gozo da vida: “Há aí nesse tipo de economia que é a nossa, efetivamente uma espécie de confiança, de fé, de crédito – o crédito não é separável da fé – feito ao Outro” (p.10). Comparecem aí termos que implicam em uma dimensão simbólica – confiança, fé e crédito, referidos ao Outro, não podem ser situados no mesmo registro da crença. Ao falar em “um ato de fé”, o autor faz uso também da perspectiva do *ato*, o qual só pode ser pensado para além do registro imaginário.

Em um texto posterior ao acima citado, *Qu’ est-ce que le Symbolique?* (2001), Melman afirma a premissa lacaniana de que o significante é símbolo de pura ausência, e sendo isso inerente ao simbólico, nós estamos condenados ao sintoma, o que quer dizer ao déficit sexual e às neuroses; era isso que Lacan nomeava de sintoma. Entretanto, acrescenta que de modo algum o simbólico se confunde com o sintoma, uma vez que este porta um aspecto absolutamente autônomo, implicando dizer que a solução para o mesmo não pode ser atribuída a qualquer tipo de boa vontade ou de engajamentos recíprocos, mas disso que poderia ser chamado de jogos de escritura possíveis.

A partir de tais colocações, podemos pensar que um ato de fé se situaria em tal dimensão para além de qualquer dessas perspectivas idealistas, remetendo à subjetividade por se referenciar no pacto simbólico: o reconhecimento de que há essa falta estrutural no sujeito e no Outro, pode produzir uma escritura de fé, o que não é da mesma ordem da crença.

Retomando o enunciado em *O Homem sem Gravidade* (2003), de que a crença supõe um engajamento em um ato de fé, estabelecendo uma vinculação direta entre uma e outra, importa situar melhor o que constituiria uma real diferença de estatuto. Cabe aqui questionar se efetivamente ocorre uma passagem de nível, digamos assim, da evidência à crença.

Freud diz, no *Rascunho N* (1897): “A crença (e a dúvida) é um fenômeno que pertence inteiramente ao sistema do ego (o *Cs.*) e não tem contrapartida no *Inc*” (pp.345-346). Dito isso, é possível sustentar que seu domínio localiza-se no registro do imaginário e que sua condição de base é a própria evidência. Ou seja, a crença necessita

de algo que lhe propicie alguma consistência para que seu mecanismo venha a ser acionado, ainda que isso ocorra por um processo de deslocamento (metonímico), restando um traço, via de regra pré-determinado, como evidência. Um mero fragmento de realidade veiculado a partir de um enunciado pode consistir nesse algo desencadeador da crença. Uma criança, por exemplo, poderá vir a acreditar na existência de Papai Noel em função de um certo ritual que lhe presentifica um objeto como um presente trazido por ele no Natal, assim como as palavras poderão vir a ser coisificadas na transposição de trechos da Bíblia nos rituais das chamadas seitas que proliferam gerando “crentes”. As cenas de histeria coletiva durante cultos de exorcismo e cura também deixam traços, e portanto, evidências, de que há algo no qual se deve acreditar – o ‘conteúdo’ desses acontecimentos muitas vezes vem a ser nomeado como “uma revelação”.

Nessa medida, cabe assinalar a diferença entre seita e religião proposta por Lacôte (2001), segundo a qual não se pode dizer que sejam semelhantes em função mesmo de uma teologia, ou melhor dizendo, da falta dela:

Em certas seitas não há mais que pouca ou nenhuma teologia mesmo se houver um texto fundador extraído da Bíblia (...)...não há forçosamente uma doutrina ou mesmo se existir um texto ele é tomado como qualquer coisa que é puramente injuntiva, puramente imperativa.. (p.40).

Trata-se assim de uma “tradição inventada”, nos termos de Hobsbawn (1997), no que ela visa inculcar valores e normas de comportamento, tentando estabelecer uma continuidade com o passado, e sempre que possível, um passado histórico apropriado (p.9). É nesse universo, então, que, penso poder afirmar, vai se estabelecer o regime da crença em toda sua consistência imaginária, em graus variáveis de adesão, podendo inclusive atingir uma outra dimensão psíquica, que é a da certeza, apontada por Melman (2002). É preciso saber diferenciar na clínica em qual desses registros se situa a fala do paciente, em função da direção do tratamento.

Em contraposição a isso, situa-se a “tradição herdada”, na medida mesma do que Lacan nomeou de “verdadeira religião”, dizendo que: “Tentar colocar todas as religiões no mesmo saco e fazer o que se chama de história das religiões é realmente horrível” (2005, p. 65); “A religião é feita para isso, para curar os homens, isto é, para que não percebam o que não funciona” (p.72). E acrescenta que para tanto ela dispõe de recursos de que sequer se suspeita. É nessa condição de referência e recorrência ao simbólico que se funda a fé, para além da crença de ordem predominantemente imaginária. A fé, portanto, está no domínio do simbólico, apoiando-se em textos e escritos sagrados, nos quais o valor e a eficácia da palavra são enaltecidos no âmbito de um discurso religioso. Um pouco mais adiante, esse aspecto será retomado.

O progresso espiritual e mental, citados por Melman (2003) em relação à passagem da evidência à crença, pode ser atribuído então à passagem da crença à fé, primazia do simbólico. Isto não significa dizer que a fé exclui a crença, uma vez que simbólico e imaginário estão enodados com o real, como indica Lacan, em termos de nó borromeano. Trata-se, porém, de prevalência de um ou de outro registro. O “crente”, mesmo que não saiba disso, está mergulhado no simbólico, embora sua condição de sujeito esteja extremamente alienada à evidência imaginária de uma palavra ou fato. O “fiel”, por sua vez, funda-se na dimensão da palavra herdada via transmissão de uma tradição: é aí que pode ser situada a proposição de Melman (op.cit), segundo a qual a crença supõe um engajamento em um ato de fé. Mas, a recíproca não é verdadeira, qual seja, a de que a fé implica em uma crença. A fé pode ser tomada naquela dimensão de confiança e crédito ao Outro mencionados acima: crédito e credulidade, embora tenham uma mesma raiz etmológica, não são sinônimos. Crédito aponta para a ordem significante, em sua característica própria de arbitrariedade e oposição, e, portanto, de implicação subjetiva em um ato de fé; há a dimensão de um certo risco: pode ser que *sim*, pode ser que *não*, mas o ato de fé prefere recortar a vertente do *sim*. Credulidade, por outro lado, não leva em conta estas duas possibilidades: não se trata de remeter ao *há um* em oposição ao *dois* da série, digamos assim, há *somente* um, sem a levada em consideração da alteridade, a dualidade comparecendo apenas no nível de relação que se

estabelece com o Outro/outro da religião/seita: o chamado fascínio imaginário, que exclui a dimensão da fé, de crédito ao Outro. Cabe ressaltar que a incidência do real está presente, ou melhor, ausente, pois não cessa de não se escrever, em ambos os registros da crença e da fé. O furo no imaginário e a falta no simbólico já implicam essa incidência e é justamente tamponar essa dimensão do real que se propõem seitas e religiões, por vias mais ou menos imperativas.

Um passo a mais na direção do progresso apregoado por Freud e assinalado por Lacan na evolução de sua obra é justamente o reconhecimento da dimensão para além do princípio do prazer, no regime da pulsão de morte freudiana, e do impossível, na perspectiva do real lacaniano. Trata-se aí de um não dialetizável pelo simbólico, onde até mesmo a fé não consegue alcançar. Esta se situa no simbólico, no sentido de um ato de fé no Outro enquanto lugar de alteridade no campo da linguagem, lugar que comporta o vazio de onde podem advir significantes novos e parciais em termos de mais um a cada vez, no sentido de uma suplência ao real, de modo que a vertente imaginária possa ser desbastada de sua crença na completude. Alguns apregoam que o problema maior da contemporaneidade está justamente na falta de crença no simbólico, posição esta talvez devida ao efeito mesmo dessa equivalência de significação com o termo fé. No entanto, como diz Lacan no *Seminário 2* (1985): “Que o sujeito acabe acreditando no eu é, como tal, uma loucura” (p.322). Entretanto, que o sujeito ‘bote fé’ no eu – com a margem de risco que tal ato implica – é condição fundamental de existência. Mas que não fique obturada a dimensão do real, uma vez que ele vai emergir à revelia de quaisquer procedimentos veiculados seja pelas chamadas novas religiões imediatistas da contemporaneidade, seja pelas tradicionais em sua postergação de gozo. É por isso importante destacar que em termos de psicanálise não se trata efetivamente nem de crença, nem de fé, mas da dimensão da aposta referida ao real, não como jogo, mas como *ato*, que, partindo do ato do analista visa, na direção do tratamento, a emergência do sujeito “como um ato de resposta”.

2.2 É PRECISO CRER EM ALGUMA COISA NO MUNDO?

Henri Rey-Flaud, autor de referência lacaniana de um livro* cujo capítulo dois tem como título a afirmação de que é preciso crer em alguma coisa no mundo, vai dizer a respeito da crença que, ao ser partilhada com outros, vai instituir uma realidade também partilhada sobre o ponto inefável que promete a revelação de seu sentido, ao mesmo tempo que, ao fazer isso, evoca o ponto mesmo em que o sentido desaparece. A crença portanto nada mais é do que o acordo inconsciente sobre o ponto de falta essencial que constitui a realidade (1996, p.60).

Este comentário corrobora a perspectiva da dimensão imaginária da crença, na medida em que aponta para a tentativa de tamponar a falta primordial, enquanto o pacto simbólico, por sua vez, funciona justamente referido ao real da falta: o mal que assola um, assola o outro também, tratando-se então de contornar essa falta, cada um do seu jeito, na recorrência ao simbólico mesmo. Até a ciência já se coloca com certa moderação em relação à perspectiva de um saber absoluto a ser atingido. Vem então se rendendo à constatação de que todo e qualquer saber vai sendo construído por partes – mais um a cada vez, o que não implica em um somatório para se atingir uma totalidade de qualquer ordem, minimamente porque a cada descoberta da solução de um enigma, outro imediatamente se apresenta, colocando os cientistas para trabalhar (à semelhança da psicanálise nesse ponto: não é o somatório de sessões que levará a um saber, mas uma sessão a cada vez é que vai poder implicar efeitos na produção de um saber sempre não-todo). Não digo que a ciência transite no nível da aposta, como a psicanálise, mas certamente opera no regime da fé, de “botar fé” em suas descobertas, ou seja, opera num ato de fé, referenciada ao simbólico, mas atropelada pelo real que tenta recalcar, mas “que retorna sempre no mesmo lugar”. Vale aqui citar Lacan, dizendo que “a análise não é uma religião. Ela procede do mesmo estatuto que A ciência (...). Ela nada tem a

* *L'Éloge du Rien*, Paris, Seuil, 1996: o título em questão – “Il faut croire quelque chose dans le monde” – refere-se a um comentário do criado do personagem de Don Juan, tentando convencer seu amo da necessidade de se crer em qualquer coisa no mundo: céu, diabo, inferno... até mesmo no tabaco, desde que se creia.

esquecer...” (grifo meu, 1964, p. 253). Portanto, a crença partilhada no sentido de obturar uma falta essencial vai acontecer predominantemente no domínio da religião, mas também comparece em outros contextos institucionais e especificamente no contexto familiar, que nos interessa neste recorte, na manutenção de ideais e valores estabelecidos que aprisionam o sujeito na contramão da castração.

Em sua argumentação, Rey-Flaud vai situar um aspecto levantado acima, que é a questão da credulidade. Repetindo o que foi dito, crédito e credulidade embora com origem etmológica semelhante engendram significações opostas, tal como indicado por Freud no texto de 1910 – *A Significação Antitética das Palavras Primitivas*. Enquanto credulidade aponta para uma certeza, crédito remete à incerteza, evocando a dimensão do risco que se corre mesmo assim. Segundo o autor (op.cit., pp.38-39), a credulidade se apresenta como um caso particular de crença, na qual o sujeito se deixa crer nos ditos do Outro sem limitação ou reserva. Afirma, então, que todo homem atravessa no curso de sua infância o estádio da credulidade, onde encontra-se completamente aprisionado ao significante do adulto, que se revela nesse momento como que dotado de um saber absoluto. Mas com o passar do tempo, nas falhas do discurso do Outro, a criança vai se desprendendo para se constituir como sujeito a partir desse não-saber do Outro. Diz ainda que certas mães suportam mal esta mudança e tentam manter a seu favor a situação inicial. Colocando-se nesse lugar de um tudo-saber, introduz sua “vítima”, ou no mundo de uma dependência absoluta do saber do Outro, ou no universo delirante onde o paranóico fica exposto à perseguição dos signos que o Outro não cessa de lhe endereçar. Que a fronteira entre estes dois destinos são por vezes muito tênues, é isso que a clínica possibilita verificar, conclui o autor (p.39).

Vai estabelecer então que a credulidade traz à luz a verdade da crença, isto é, que ela se institui (como um fenômeno de linguagem) da falta do significante primordial: em virtude da estrutura essencial da linguagem, que faz coincidir o significante fundador do sistema significante (S_2) com o significante S_2 da dupla binária $S_1 > S_2$, o sujeito do discurso fica aprisionado no jogo do *fort/da* indefinidamente repetido, onde não aparece a não ser pela via de seu desaparecimento. A esse movimento, o autor dá o

nome de “crença normal”, enquanto a credulidade por sua vez decorre do fato de que esse Outro faltoso se faz existir (pp.45-46).

Para ele, há, então, essas três dimensões: a credulidade inicial comum a todos, e que pode se tornar patológica se o Outro se faz existir, podendo conduzir à convicção do fanático; a crença normal, que ele equivale à estrutura mesma da linguagem, onde realidade e crença na realidade são uma única e mesma coisa; e, num terceiro nível, situa a crença no âmbito religioso se exprimindo apenas em termos de fé.

A esse respeito, Rey-Flaud diz que a crença tradicional cristã parece respeitar a função fálica que constitui a estrutura da crença. Ali, o sujeito não tem acesso a não ser a um Outro barrado, pois o dito primeiro não é jamais resgatado, nem a causa original jamais desvelada. Assim, a crença é suportada por um certo número de ‘mistérios’, tais como a Encarnação e a Trindade, que tem por função designar o ponto onde a Causa está perdida. Entretanto, ressalta que a Causa recusada ao fiel é supostamente mantida no lugar do Outro, o que implica que a crença no Outro barrado é na realidade ligada à crença no Outro não barrado:

A crença religiosa se constitui, então, da contradição que a sustenta: ela reenvia de um mundo de trevas a um Deus de verdade, mantendo o homem, cercado de injustiças e de misérias, na esperança de que no dia da revelação, a razão de toda essa desordem lhe será ofertada (1996, p.54).

Esta perspectiva é da maior importância no que se refere à aposta na diferença de estatuto entre crença e fé, em suas referências predominantes respectivamente ao imaginário e ao simbólico. Ao situar a crença religiosa no regime da fé, o autor está destacando a dimensão simbólica que comparece naquela que Lacan nomeou de “verdadeira religião”: algo do real, sem sentido, a ser revelado, o que justifica uma busca de sentido. Coloca-se fé nesse processo, mas, ao mesmo tempo, destaca a dimensão imaginária na atribuição de um saber mantido como mistério nas mãos de um Outro. É nessa medida que cabe dizer que a fé comporta a crença, dito de outro modo,

simbólico e imaginário estão enodados. Mas ao restringir a crença ao registro da fé na religião católica, o autor descarta um campo que provavelmente não é levado em consideração em seu contexto particular de abordagem: o da presença e força da crença nas religiões evangélicas. Ele se refere sim à convicção do fanático, que pode ser o religioso com suas imbricações políticas e/ou terroristas, mais pertinente ao seu próprio contexto, atribuindo sua origem à credulidade.

Em nosso contexto, desvelado na fala dos pacientes do ambulatório, entretanto, a credulidade inicial cede lugar, não a um fanatismo da mesma ordem, pois embora possam ocorrer posições fanáticas, elas não têm se apresentado vinculadas a outras questões que não sejam a da crença ‘pura’, digamos assim. O indicador disso é a criação do significante “crente”, com o qual os adeptos de tais religiões se nomeiam, circunscrevendo seus limites no domínio da crença, que poderia ser pensada em termos de um vínculo não inteiramente rompido com a credulidade de ordem infantil (não é disso que se trata, por exemplo, nos efeitos de medo que sentem aqueles que assistem / participam de uma cena de “exorcismo”, praticado em uma das igrejas evangélicas? Ou na crença em “trabalho feito” atribuído a terceiros para dar sentido a algum mal-estar?). Aí é o reduto do imaginário, na medida em que não há esse ponto vazio de interseção entre um Outro barrado e um Outro não barrado, como na fé, confluência do simbólico e imaginário. Esta interseção existe, mas está quase que completamente obturada (digo ‘quase’ porque senão não teríamos qualquer acesso pela via simbólica ou estaria a salvo de quaisquer incidências do real). Para os crentes, não há nada a ser revelado, visto que, para eles a revelação já aconteceu, não havendo o que esperar, em termos de expectativa na elucidação dos mistérios da fé, a não ser o conformismo diante da iminência (ou imanência) consistente e hierárquica do Outro na enunciação de um “Deus quis assim” .

3. NA FAMÍLIA: “É ASSIM...”

Em *Os Complexos Familiares* (1938), Lacan faz uma diferenciação entre o que é da ordem do hereditário e do familiar: “o que depende apenas da transmissão biológica deve ser designado como ‘hereditário’ e não como ‘familiar’ no sentido estrito deste termo...” (p.65). Este sentido estrito refere-se à relação social que o termo implica. Diz que em todos os grupos humanos, a família desempenha um papel primordial na transmissão da cultura. Enquanto as tradições espirituais, ritos e costumes, assim como técnicas e modos de conservação do patrimônio são transmitidos em parceria com outros grupos sociais, a família vai prevalecer na primeira educação, na repressão dos instintos (nesse momento, Lacan ainda não fala em pulsões), e sobretudo na aquisição da língua “acertadamente chamada de materna” (p.13).

Continua dizendo que ela estabelece uma continuidade psíquica entre as gerações, cuja causalidade é de ordem mental (e não hereditária, biologicamente falando). Complexos, imagos, sentimentos e *crenças* [grifo meu] vão ter uma relação direta com a família em função do psiquismo que organizam, “desde a criança educada na família até o adulto que a reproduz” (p.22). Isto é constatável no ambulatório, onde essas reproduções são uma constante: pais e mães, reproduzindo com os filhos a mesma história familiar que vivenciaram, de violência, tirania, maus tratos e abusos de toda ordem.

Ainda que tais concepções se situem na pré-história da psicanálise lacaniana, já se encontram aí alguns embriões do que viria a ser desenvolvido mais tarde. Um deles é justamente a categoria de Outro, tanto em sua vertente de campo da linguagem que preexiste ao sujeito, quanto de Outro como esse alguém a quem se atribui a função materna de cuidar da criança e de introduzir nesse ato de cuidar toda uma ordem simbólica já existente. Não é gratuita, então, a referência à aquisição da língua como sendo materna.

Para a psicanálise, segundo Elia (2005), “o sujeito só pode se constituir em um ser que, pertencente à espécie humana, tem a vicissitude obrigatória de entrar em uma

ordem social a partir da família ou de seus substitutos sociais e jurídicos” (p.38). É por isto que, adverte ele, a teoria psicanalítica da constituição do sujeito se articula com as categorias sociológicas de sociedade e de família, uma vez que o homem entra em uma ordem que é social, cuja célula básica [ainda] é a família, consangüínea ou não, o que absolutamente não implica em qualquer equivalência com uma sociologia culturalista do sujeito.

Cabe, portanto, de acordo com ele, fazer uma diferenciação entre Outro e ordem social e cultural. Enquanto esta ordem é plena de valores, ideologias, princípios e significações que a constituem no nível antropológico, o Outro por sua vez é apenas “o esqueleto material e simbólico dessa ordem, sua estrutura significante ... a ordem do Outro que a mãe encarna ... é uma ordem significante e não significativa” (p.40). A diferença entre elas, então, implica que a ordem significante, ou melhor, o Outro, seja furado, na medida em que falta o significante que, se houvesse, lhe daria consistência e completude.

Assim, vem do Outro materno um conjunto de marcas materiais e simbólicas que se inscrevem nesse corpo, nesse vir-a-ser, que vão suscitar “um ato de resposta que se chama de sujeito” (p.41). Isso porque o sujeito não é inato, nem o significante tem significado prévio e/ou universal, e, portanto, vai convocar o sujeito para que ele venha a estabelecer uma significação própria: o trabalho de significação é feito pelo sujeito. Muito embora o Outro seja supostamente prévio, ele só vai se constituir como tal para determinado sujeito a partir do encontro com aquele que receberá suas marcas e será afetado por elas. Trata-se da dinâmica do futuro anterior, no que isso significa que “o encontro cria o ‘passado’ “ (p.43), propiciando ao sujeito a perspectiva de um *terá sido assim* o que o causou.

Este ‘terá sido’ envolve em seu cerne valores e crenças partilhados por aqueles que compõem o contexto em questão, no que diz respeito ao ‘respeito’ mesmo, alardeado como devido a essas figuras paternas e maternas pelo lugar consistente que a hierarquia familiar, assentada sobre uma lógica predominantemente imaginária, lhes confere. Portanto, não é de estranhar a reprodução de tais estereótipos na passagem de

geração a geração, gerando queixas mas nenhum questionamento, simplesmente porque “é assim”.

A dimensão subjetiva fica “assim” elidida, prevalecendo a vertente da demanda em detrimento do desejo. O plano da demanda situa-se *entre* o nível da necessidade (que no humano é sempre de uma *outra* ordem, tanto remetida ao Outro da linguagem que a modifica por sua intermediação, quanto ao Outro materno, a quem cabe estabelecer a significação dessa necessidade com seus significantes), e a dimensão do desejo. Mas ao mesmo tempo que se apresentam como que em três níveis, o que poderia ser erroneamente tomado no eixo desenvolvimentista, na verdade, necessidade, demanda e desejo podem ser pensados topologicamente situados na estrutura do *cross-cap*, sobre o qual incidem cortes que vão extraindo o gozo ali embutido, num desdobramento operado pela via do significante do Outro.. A alteridade é assim fundamental nessa operação, pois a demanda é sempre de amor, no que isso significa demandar *uma presença* que venha a trazer o objeto que satisfaça uma necessidade, que, em função do que já foi dito, será sempre mítica. A demanda implica, então, essa dupla vertente: do apelo ao Outro e a do objeto perdido e a ser reencontrado que move a demanda, e, ao mesmo tempo e por isso mesmo, é causa de desejo, que só poderá se constituir enquanto tal, se a demanda de amor não for atendida, para que a falta venha a criar o espaço vazio do desejo. É bem verdade que isso é impossível, ou seja, que a demanda possa ser atendida de forma a promover a satisfação total, uma vez que não há nem o objeto, nem o Outro que apaziguariam o desejo totalmente.

O desejo vai decorrer, então, da assunção de uma falta no Outro, o que vai indicar sua inconsistência. Por outro lado, a consistência da qual esse Outro se investe nesse contexto familiar, em decorrência de uma hierarquia sem a chancela simbólica do Nome do Pai e que o sujeito ‘afanizado’ sustenta em sua crença, a qual pode ser enunciada nos termos desse “é assim”, não possibilita o comparecimento do desejo que permanece aprisionado na demanda. A hierarquia que opera nas sociedades tradicionais perdeu aqui o seu lastro, por não estar sustentada por uma dimensão simbólica eficaz, entrando em vigor uma lei imaginária em lugar da Lei que barra e rege o desejo. Maridos

alcoolizados quebrando tudo dentro de casa e espancando violentamente mulheres e filhos fazem tal coisa porque há uma hierarquia sem lastro que passa a justificar uma certa barbárie, referidos à lei do mais forte ou da superioridade do homem sobre mulheres e crianças. Essa pregnância imaginária (que se faz presente nos termos de um “outono do patriarca”*, alcoólatra e truculento), passa a funcionar como uma lei na contramão da castração.

Além disso, o fato concreto da falta de recursos financeiros, derivados via de regra da falta de empregos mais especializados que propiciem salários mais dignos, contribuem na manutenção desse despotismo, na medida em que cria um espaço altamente favorável à invasão de privacidade, uma vez que, ao se tornarem adultos, os filhos continuam sob a vigilância dos familiares por estabelecerem suas moradias no mesmo local em que estes últimos moram. Como já foi dito, vão sendo construídos “puxadinhos” no terreno da família, criando uma interferência cotidiana em suas vidas, uma vez que repartem esse espaço com outros irmãos (e cunhados e sobrinhos) nas mesmas circunstâncias, formando verdadeiros ‘clãs’, que na verdade funcionam mais como um aglomerado sem Lei, mas regidos por aquela lei imaginária geradora de “amódios”.#

Nunca é demais frisar que, apesar da privação que se apresenta em tal contexto, não está sendo em momento algum estabelecida uma relação direta de causa e efeito entre existência de falta real e constituição (ou não) do sujeito, porque esta tem que ser operacionalizada para produzir efeito de sujeito. Melhor dizendo, trata-se no ‘baixo tudo’ assinalado anteriormente, de uma dimensão em que predomina um certo caos, em função de um real sem Lei, na vigência das relações egóicas decorrentes da lei imaginária, que funciona via de regra sem a mediação do sujeito como operador do simbólico, na medida em que são, na verdade, muito mais ‘operados’ por ele. Mas como o real está aí mesmo, ou melhor, não está aí mesmo, pois não cessa de não se escrever, a

* Título do escritor Gabriel Garcia Marquez

Tradução de neologismo criado por Lacan para indicar, na simultaneidade do amor e do ódio, a perspectiva imaginária do sentimento – que traduziria, na homofonia destacada por ele, algo da ordem do “sentimento”, do sentimento que mente, do amor que traz em seu cerne o ódio e vice-versa.

falta marca presença pela ausência, não se produzindo por si mesma ou por um processo natural. Implica em um paradoxo apontado por Elia (2005): é fundadora do sujeito, todavia requer o *ato* constituinte do sujeito para se fundar como falta. Não fosse assim, a privação por si mesma, em sua condição de falta real, pré-existente no contexto proposto, seria ‘naturalmente’ fundadora do sujeito, mas isso não ocorre: “só há falta no nível do ser se houver sujeito, e ...o sujeito é *correlato ativo da falta*” (p.48). A não ser pela via do ato, que é da ordem da separação, instaurador da lei do desejo em lugar do gozo, é que o sujeito se constitui e retroativamente funda a falta que o fundou no registro da castração.

Assim – este é o *assim* que nos interessa – , “a falta é o que nos faz sujeitos *na* cultura, não *da* cultura, pois não somos meros efeitos da cultura, já que esta carece, tanto quanto o sujeito, de ser compreendida a partir dos fatos de estrutura que lhe conferem inteligibilidade” (Elia, 2005, p.49). Isto é importante no sentido de reafirmar a cada vez o lugar da psicanálise em outro campo que não é o biológico, nem tampouco o sociológico, no que ela retifica o lugar da família, esvaziando a consistência que lhe conferem outros discursos – e, por conseguinte, os próprios pacientes. Ao promover essa desconstrução, vai operar então na construção de um vazio, destituído de valores e ideais, onde a noção de família será reposicionada como simplesmente ocupando o lugar do primeiro Outro, a partir de onde a alteridade ajudou a tecer a tela da fantasia que recobre o real do sujeito.

4. NA SEXUALIDADE: “SEJA FEITA A SUA VONTADE...”

Nos *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade* (1905), Freud vai apontar para “uma confusão entre sexual e genital” (p.185). Essa confusão contribuiu bastante para a situação de descrédito em relação à psicanálise até o advento de Lacan: os pós-freudianos como que reduziram-na a essa dimensão do genital e foi preciso que a releitura lacaniana da obra de Freud retomasse as categorias freudianas e as atualizasse pelas vias do significante “sexuação”, que nomeia essa operação, devido a não haver

marcação de sexo no inconsciente. A perspectiva de Lacan não é biologista, nem culturalista, pois não define a diferença sexual em termos de funções ou papéis sociais, na medida em que é subjetivada. Há sexos aos quais se acede; a sexualidade vai se estruturar através do significante.

No psiquismo não há nada pelo que o sujeito se pudesse situar como ser de macho ou ser de fêmea (...) as vias do que se deve fazer como homem ou como mulher são inteiramente abandonadas ao drama, ao roteiro, que se coloca no campo do Outro – o que é propriamente o Édipo. (...) A sexualidade se instaura no campo do sujeito por uma via que é a da falta (Lacan, 1964, p.194).

Esta é, então, em termos bem amplos, a perspectiva da psicanálise no que se refere à sexualidade. As relações de amor e ódio que se estabelecem com suas conseqüências em termos de dependência e rivalidade recíprocas na família e no exercício da sexualidade, tanto em seu sentido mais estrito quanto no evocado por Freud e mais tarde por Lacan, vão aparecer nos relatos dos atendimentos do ambulatório. Assim como acontece na religião e na família, o fio comum que alinhava a sexualidade pode ser localizado na crença em uma hierarquia remetida ao imaginário, onde aquele que está em posição que se acredita ser ‘superior’, vai gozar do ‘direito’ de exercer e realizar sua vontade. Essa superioridade tanto pode estar articulada ao lugar ocupado em uma família, assim como à força física.

Para efeitos desta abordagem, vai importar a questão da sexualidade na vertente do senso comum, ou seja, em seu sentido estrito de sexualidade referida ao genital, ainda que por esse viés venha a se constituir o que é da ordem da sexuação nos termos lacanianos. A partir de experiências na maioria das vezes extremamente traumáticas é que o sujeito vai se situar como homem ou como mulher.

Um grande número de relatos refere-se a abusos sofridos na infância ou na adolescência por parte de familiares. Colocar a questão se se trata de realidade ou de fantasias histéricas não faz a menor diferença em termos de princípios da psicanálise,

uma vez que o que ela veio introduzir foi justamente que a realidade é a realidade psíquica, conforme as históricas ensinaram a Freud, e que Rey-Flaud (1996), reforça: “a realidade e a crença na realidade não são senão uma única e mesma coisa” (p.64). O valor de verdade disso implica em dizer que ‘tanto faz’ se aconteceu mesmo na realidade objetiva ou na fantasia de cada um, pois o que vai fazer a diferença é a significação que vai ser dada pelo sujeito - objeto dessas ações. É em termos de dispositivos analíticos que pode ser pensada uma diferença, ou seja, no que se refere ao contexto, e em função disso, na montagem de uma estratégia e de uma tática que vão ‘tocar’ e ser tocadas mais de perto pelo real: se realidade, vigência incontestável de algo que não funciona para barrar um real avassalador; se fantasia, um real não menos avassalador, por apontar para algo que também não funciona no tecer da tela que o recobre. Mas, como diz Lacan no *Seminário II* (1964), enquanto as ciências se ocupam daquilo que funciona, a psicanálise vai se ocupar exatamente do que não funciona. Portanto, em qualquer circunstância, estamos em casa. Mas ao que o analista deve estar atento, como operador do dispositivo, em tal contexto, é à assertiva de Lacan (1964), de que se exige do analista ter ido um pouco além da compaixão para estar à altura de sua função. Diz Rabinovich (2000) a esse respeito:

Nem o amor, nem o ódio, nem a manipulação sádica da transferência lhe são permitidos, exceto quando, em algum momento da direção da cura, depois de realizar um cálculo cuidadoso, decidir realizar uma vacilação da neutralidade num ou noutro sentido. Vacilação que não se funda na contratransferência, na mera percepção de seus sentimentos (p.145).

Acrescenta que Lacan considera que a posição amorosa é o fundamento da *Paidéia* grega e que pode ser usada em certos momentos, mas sabendo claramente que “não é a meta da psicanálise” (idem). Logo, a leitura que pode (e deve) ser feita é a de que qualquer movimento dessa ordem será sempre remetido ao grau de liberdade que o analista dispõe no que se refere ao manejo dos dispositivos, ou melhor, à estratégia e à

tática, e não a sentimentos de compaixão pelo que o paciente venha a relatar. O ponto de referência nessas circunstâncias só pode ser o desejo do analista, entendido conforme enuncia Rabinovich (2000):

O desejo do analista definido como um vazio, como um lugar onde algo poderá se instalar, morar, torna evidente que o que deve se instalar ali, na prática da psicanálise, é o desejo do paciente como desejo do seu Outro, o da historicidade própria do paciente, o das circunstâncias próprias de sua vida (2000, p. 15).

Então, realidade ou fantasia, tanto faz, o que se depreende de tais relatos é o poder de que o Outro se investe e é investido naquele contexto, para que tais ações se repitam de modo tão constante. Trata-se aí de submeter e se deixar submeter à condição de objeto do Outro, porque uma lei imaginária estabelece que mulheres, crianças e adolescentes não têm vontade própria, ficando à mercê das vontades do Outro/outro a serem satisfeitas. Mais uma vez é a lei do mais forte em mais de um sentido funcionando, e criando a partir daí fixações de gozo que trazem muito sofrimento, como é o caso de vários homossexuais que não se aceitam como tais, e que relatam situações de abuso na infância ou adolescência, marcantes em seu posicionamento como homem ou mulher, assim como sua modalidade de gozo. A montagem edipiana que aí se estabelece é calcada na vivência do medo da castração no real, e da angústia que emerge entre a satisfação esperada e a satisfação obtida.

Mas as queixas partem também das mulheres em relação a seus maridos ou companheiros, no que eles as tomam, não como objetos de seu desejo, mas como objetos de sua satisfação própria, sem levar em conta ‘o que quer uma mulher’. O mais surpreendente é que elas, massacradas por esses pseudo-patriarcas referidos ao pai da horda, acreditem, apesar de todos os maus-tratos a que são submetidas, que têm que cumprir “sua obrigação de esposa”, no mesmo nível em que se sentem obrigadas a cuidar da casa, comida e roupa lavada e passada desses homens tidos como “amo e senhor” em função desse mesmo argumento. Daí se depreende que sexo para elas está

muito longe de ter uma conotação de prazer, não se podendo nem falar em ato sexual, na medida em que *ato* implica um sujeito, que aí está submetido como objeto à vontade do Outro.

Como pensar, então, a partir da psicanálise, esse processo de extração do objeto que obstrui o acesso ao desejo e, conseqüentemente, ao lugar de sujeito? É preciso retomar a questão da demanda, em sua articulação com o objeto faltoso – o objeto *a* – e o amor. Para isso, a recorrência a Elia (2005) é importante: diz ele que a demanda ‘eleva’ o objeto à categoria de Outro, na medida em que lhe atribuiu todas as prerrogativas de presença e de amor. O desejo, por sua vez, faz o movimento contrário, pois ao reconduzir o movimento da demanda ao plano do objeto, destitui o Outro das prerrogativas que lhe haviam sido conferidas pela demanda. “O desejo degrada o Outro em objeto, ou seja, reduz seu grau, promovendo uma queda no Outro e sua virada no objeto que, dele caindo, o descompleta, o fura, o barra” (2005, p.55). É na demanda mesma que se localiza a dimensão do desejo, ou dito de outro modo, é caminho necessário no campo da linguagem a ser percorrido por todo e qualquer falante, que só vai se constituir como sujeito nesse apelo inicial ao Outro que o toma como objeto do seu desejo e o aliena ao sentido dado. Enquanto a demanda está referida ao ser, na medida em que o sentido, ao mesmo tempo, institui e decorre da falta de ser, o sujeito por sua vez está remetido ao significante, logo, não à falta de ser, mas a falta a ser. A ser o quê, então? Embora soe redundante, é a ser justamente essa falta: sujeito, pulsão e desejo têm em seu cerne vazio a falta que os move.

É nessa dimensão do desejo que pode ocorrer uma mudança que dê condições ao sujeito de operar para além de uma mera vontade, vontade esta presente nas relações especulares de *a – a'*, onde muitas vezes é difícil barrar a vontade do Outro, pela crença em uma hierarquia de valores imaginários, e pela fixação mesma de uma forma de gozo da qual o sujeito sofre, mas não quer abrir mão. No ambulatório, fatores de ordem religiosa, familiar e econômica dificultam ainda mais essa mudança de posição a qual o sujeito está aderido, mas de forma alguma pode-se afirmar que elas sejam impeditivas

de que se opere uma passagem de nível da vontade para o *querer* da separação. A construção dos casos clínicos, a seguir, se propõe a acompanhar o percurso do trabalho analítico nessa direção, com seus impasses e dificuldades, mas também com e em seus efeitos de constituição subjetiva.

CAPÍTULO III

CONSTRUÇÃO DE CASOS CLÍNICOS

Os casos que se seguem têm a característica de terem sido construídos em tempo real, estando o seu processo em andamento, o que significa dizer que estão em aberto quanto à sua evolução, na medida mesma em que o trabalho na clínica, tanto quanto na teoria, é da ordem de um *work in progress*. A escolha dos casos não foi aleatória, na medida em que havia o propósito de marcar duas posições mais específicas, uma em relação à crença e outra mais relacionada à fé.

É interessante registrar que não foi premeditada a escolha de gêneros diferentes quanto a ser homem ou mulher anatomicamente falando. No primeiro caso, trata-se de uma mulher, que se coloca frente à religião no regime da crença, enquanto no segundo, a perspectiva é a de um homem mais referenciado à fé, portanto, de acordo com o encaminhamento deste trabalho, em sua dimensão mais simbólica. Coincidentemente ou não, trata-se de um caso de histeria, onde a paciente está mais siderada pelo Outro / outro, enquanto o segundo caso remete ao obsessivo tomado pelo texto. Cabe ressaltar que a escolha inicial levou em conta este direcionamento de cada um quanto à religião, mas também o fato de ambos terem começado seus atendimentos em datas muito próximas, o que me fez pensar que este pode ser um dado que reafirme o que já sabemos. Ou seja, que a psicanálise é uma não apenas no sentido de seus princípios e conceitos, mas também no que se refere aos seus dispositivos e contextos, apesar de uma margem de liberdade maior de que dispõe o analista, uma vez que cada análise é absolutamente única em cada caso.

1. CASO X.

X. iniciou seu atendimento comigo no ambulatório, aos trinta e seis anos, encaminhada pela psiquiatra que a atendia há cinco anos, desde a alta de uma de suas últimas internações. Foram várias, intercaladas por tentativas de suicídio, por períodos

longos cada uma delas, durante um tempo que se iniciou logo após a morte de sua mãe, vítima de câncer, cuja gravidade do caso lhe fora ocultada. Sua morte então a pegou de surpresa, não tendo conseguido ir ao enterro e recusando-se a aceitar o fato. Havia uma relação extremamente forte entre ambas: sendo a filha caçula de uma família de oito irmãos, foi criada pela mãe de forma bastante distante de qualquer interferência do pai em sua educação, pois apesar de ele morar com a família, a mãe como que a elegeu para receber seus cuidados extremados. Seus pais haviam sido uns dos fundadores da igreja evangélica de sua comunidade, contribuindo com trabalho e arrecadação de fundos para sua construção. Ao longo do tempo, ocuparam cargos de relevância nos quadros da igreja, influenciando na escolha dos pastores e nas diretrizes tomadas em relação aos seus movimentos de expansão.

X. cresceu, então, nesse ambiente familiar-religioso apoiado em crenças (e credíes) que lhe eram passadas sem qualquer tipo de questionamento. Em seu primeiro atendimento comigo e nos subseqüentes, há quase quatro anos atrás, isso já apareceu através de relatos desarticulados de pesadelos intercalados com ditas visões daquele do qual ela nem ousava dizer o nome. Usava de artifícios para se referir àquele que a apavorava tanto, tais como “chifres”, “capa preta”, “garfo grande”, ... indicando um misto de credulidade e crença nos aspectos assustadores veiculados nos cultos dos quais participava. Eram imagens que se repetiam sem parar diante dela, seja dormindo ou acordada, tornando-a muito suscetível a quaisquer sons externos durante as sessões, tipo batidas na porta, sons vindos de fora, etc. Isso lhe causava tamanho medo, de acordo com suas palavras, que a única coisa que causava um certo alívio era provocar ferimentos em si mesma através de mordidas e feridas no próprio corpo.

De início, e por um tempo relativamente longo, sua fala não tinha um endereçamento específico. Volta e meia me chamava pelo nome da psiquiatra, assim como a chamava pelo meu nome, argumentando que era a mesma coisa, como se fôssemos uma só pessoa, aparentando não ser capaz de fazer uma separação. Ela havia pedido à psiquiatra que a encaminhasse à psicóloga do Posto, uma vez que não quis mais continuar com aquela que a vinha acompanhando desde sua primeira internação no

hospital psiquiátrico. Tendo sido mais uma vez internada após grave reação à notícia da morte de uma das irmãs – destruiu várias coisas dentro de casa, agrediu familiares e a si mesma – , ouviu da psicóloga, no quarto em que se encontrava: “estou desistindo de você”. Logo que ela saiu, X. tenta se jogar no pátio do hospital, através do buraco do ar condicionado, tendo sido puxada, pelos cabelos, para dentro do quarto, por uma enfermeira que chegava naquele momento. Retornou ainda mais uma vez ao consultório da psicóloga, tendo então ela mesma desistido de continuar o atendimento, porque lhe foi dito que deitasse em um colchonete e relaxasse, para que sua mãe fosse invocada (e não evocada) e ela então pudesse falar ‘diretamente’ (?) o que estava sentindo. Ou seja, o que lhe estava sendo oferecido não era falar SOBRE a mãe, mas falar COM a mãe !

Este relato só me foi feito após o momento em que a transferência se instalou. Ao construir o caso, passo a passo, penso poder situar esse momento após determinada situação. No dia e hora marcados para seu atendimento, X. chega muito debilitada, completamente dopada de remédios, dizendo que um dos irmãos havia tido um enfarte fulminante e falecido, fato que lhe foi ocultado do mesmo jeito que ocorrera por ocasião da morte da irmã. Disse que, de manhã, havia tomado todas as cartelas da medicação que tinha em casa porque ficou muito deprimida com a notícia que recebera na véspera. Como não era dia de plantão da psiquiatra para tomarmos uma decisão juntas, tomei a frente da situação no sentido de encaminhá-la à emergência do hospital geral da região. Enquanto aguardávamos a ambulância solicitada pela Direção do CMS, foi feito um contato com a irmã, com quem ela mora juntamente com o pai, para que a acompanhasse. Nesse meio tempo, ficamos sabendo que a ambulância tivera um problema. Como a irmã não chegava e o motorista do atendimento domiciliar se ofereceu para levá-la, decidi ir junto com ela. Ao chegarmos ao hospital, a médica que a atendeu disse que não faria qualquer procedimento mais invasivo devido ao fato da ingestão dos medicamentos ter sido pela manhã; como já estávamos no final da tarde, bastava que ela ficasse em observação, no soro, por algumas horas. Nesse meio tempo, a irmã chegou para lhe fazer companhia. Ao me despedir de X., ela então me perguntou se eu iria desistir dela. Eu lhe respondi que muito pelo contrário, eu a esperava no

próximo dia de seu atendimento dali a três dias. Foi aí – arrisco afirmar em função de uma mudança de posição de sua parte depois disso – que a transferência se estabeleceu.

Partindo dessa estratégia do sujeito na trama transferencial, de repetir uma questão anterior que pedia elaboração – a morte da irmã que já remetia à morte de sua mãe, o fato da família novamente lhe ocultar isso, sua reação que culminou em outra internação, a atitude de desistência por parte da psicóloga e a tentativa de suicídio –, pela via de uma ação endereçada ao analista por ocasião da morte do irmão, pois ela não faltou no dia e horário de seu atendimento, ela pôde esboçar sua demanda através do significante ‘desistir’.

Até aquele momento, eu me abstera de qualquer interpretação, deixando-me na posição de simplesmente escutar sua fala. Fazia pequenas intervenções, apenas no sentido de fazer com que ela explicitasse melhor alguns pontos, como uma tática para instigá-la a continuar falando, criando tempo e espaço para que algo da transferência analítica comparecesse. Foi um tempo de espera, mas não de esperança, e sim de expectativa vazia, aguardando as próximas produções do analisando, conforme um enunciado de Figueiredo (1997, p.159). E estas vieram!

Posso localizar que houve aí o que chamei acima de mudança de registro do sintoma: do sofrimento em forma de queixa ao ‘sofrimento com dono’, isto é, alguém assumindo suas próprias dores e se perguntando sobre elas. X. começa então a se colocar em suas questões, que não eram poucas. Ao longo daquele primeiro tempo, foi acontecendo a desconstrução de sua credulidade, provavelmente por ela receber de volta apenas o silêncio quanto aos relatos daquilo que a apavorava tanto. No ambiente em que vive e circula, essas descrições são comuns, constituindo uma verdade compartilhada. Dizer que sua credulidade foi desconstruída não significa dizer que foi aniquilada e sim desdobrada; vez por outra, ela ainda comparece, agora sob a característica de uma certa ingenuidade, mas que, por incrível que pareça, se faz acompanhar de um discurso e de uma postura de tamanha garra e determinação que deixam muitos que a cercam absolutamente surpreendidos – tanto no sentido de surpresos, quanto de surpreendidos

mesmo por ela nas armações em que tentam envolvê-la para tirar proveito da sua antiga credulidade.

Nesse segundo tempo, o de sua entrada em análise, é que ela começa efetivamente a falar dela: fico sabendo a respeito de suas crenças, em relação a sua religião, e de seus valores, no que se refere a sua família. A questão da sexualidade também surge, emaranhada com as duas anteriores, ou em decorrência delas.

É com dificuldade que X. começa a falar sobre sua mãe, dizendo sentir culpa, por parecer que está falando mal dela. Não insisto, porque aposto que isso virá no tempo em que ela puder suportar abrir mão de algo que ainda não pode ser des / construído. Em compensação, suas relações familiares em geral e sua inserção na igreja que frequenta vão sendo trazidas para a análise. Esta última tem para ela uma conotação de centro de referência inicialmente apenas relacionado a sua crença, mas com o passar das sessões, outras vertentes vão aparecendo. Ali se situa o local, ponto de encontro dos membros da comunidade, onde, além dos cultos, eventos sociais acontecem: festas de casamento, aniversário do pastor e outras comemorações, sessões de cinema com a apresentação de filmes evangélicos, apresentação de peças de teatro também com temas evangélicos, passeios de final de semana, ... e, naturalmente, as intrigas e disputas dos “narcisismos das pequenas diferenças” (Freud, 1930). De início, X. se dizia poupada disso porque sempre foi vista como doente, como alguém a ser poupada para “não entrar em crise”. Isso não impedia, entretanto, que a explorassem de uma certa forma, estabelecendo tarefas para ela fazer que envolviam trabalho e custos altos para seu poder aquisitivo, do tipo preparar bolos para festas na igreja para quinhentas pessoas, por exemplo. E ela fazia.

Na família, as coisas também funcionavam assim. Seu pai atribuía à mãe a culpa por ela ser como era. Considerada “a louca da casa”*, em momento algum sua opinião sobre qualquer assunto era levada em conta. A conta que interessava era a sua conta bancária. Beneficiária da Previdência Social, por ter trabalhado como operadora de

* Título de um livro de Rosa Montero (Ediouro, 2004).

caixa de um supermercado, dispunha de uma renda que lhe garantia uma certa independência financeira, e esse era o alvo das tais armações que a própria família preparava. A cada “crise”, segundo suas palavras, quando ficava “fora do ar”, internada ou não, um parente se aproveitava da situação para ou sair com ela e fazê-la abrir crediários em nome dela a favor deles, ou obtinham sua senha no banco para solicitarem cartões de crédito adicionais e/ou para fazer saques em sua conta. Ao retomar seu cotidiano após crises ou internações, verificava o rombo em seu orçamento, o qual se via obrigada a cobrir.

No decorrer da análise, essa situação vai sendo relatada, enquanto novas / mesmas situações acontecem em tempo real, igreja e casa comparecendo uma como extensão da outra, no que se refere à consistência desse Outro da religião e da família a ser desconstruída, para que X. possa a vir mudar de posição. Nesse momento, com a transferência instalada, já é possível fazer algumas interpretações, as quais não remetem a qualquer tipo de explicação ou de norma de conduta pela via da sugestão. São pequenos/grandes estranhamentos diante de certos fatos narrados, no sentido de impulsioná-la a se posicionar diante deles, resignificando-os.

Paralelamente a tais situações, surge o assunto tabu: sua mãe. É quando então ela consegue falar da sua dificuldade de separação desde a infância, contando que, nos anos seguintes a sua morte, preparava uma festa nas datas de aniversário dela, com tudo o que ela gostava, como se ainda fosse viva, criando um constrangimento geral em casa. O próprio aniversário de X. e o Natal eram datas em que fatalmente entrava em depressão e/ou internação. Após um tempo, começa a se perguntar por que sua mãe a criou “daquele jeito, tão agarrada com ela, sem me ensinar como era a vida e o mundo” (vale retomar o comentário de Rey-Flaud (1996) acima, segundo o qual algumas mães suportam mal que os filhos vão se descolando de seu pretense saber-tudo). Aos prantos, rememora seus anos de adolescência, em que seus seios começaram a crescer, e a mãe, ao invés de um soutien, comprou uma camiseta bem justa e a obrigou a usar sem retirar nem para lavar, nem para dormir. X. diz que o cheiro dessa camiseta a acompanha até

hoje, sem entender o que pensava sua mãe para fazer isso, arriscando em seguida dizer que talvez ela a quisesse sempre criança.

Só que esse desejo da mãe está ficando para trás, X. está se tornando mulher pelas vias da sua análise. Pelas vias da vida amorosa, como estabelecido pelo senso comum, isso não aconteceu. Dizendo ter sofrido abuso sexual, aos dez anos de idade, por um dos irmãos mais velhos por quem sente um verdadeiro horror até hoje, só veio a se relacionar com um homem na idade adulta, “um noivo” que saiu da sua vida devido à pressão familiar por ele não ser da mesma religião que eles.

Vem se operando nela uma mudança radical, que tanto é causa como consequência da desconstrução de crenças e valores que sustentavam sua antiga posição. O Outro já não tem a consistência que ela lhe atribuía. Cabe registrar aqui que, ao longo do percurso de X., alguns fatores externos têm acontecido e incidido nos rumos de seu tratamento. O analista não pode impedir que eles ocorram, no sentido de um quase limbo para o paciente nesse período, como preconizava Freud inicialmente nos artigos sobre a técnica. Ao contrário, é importante que eles possam vir a ser recolhidos e incluídos como parceiros do processo. Por exemplo: certo dia, X. chega transtornada ao atendimento porque havia sido descoberto que o pastor, casado e pai de família, tão defensor da moral e bons costumes em seus sermões – ao ponto de repreender em pleno culto público aqueles que haviam cometido alguma transgressão segundo os preceitos daquela congregação –, era amante da esposa de um dos crentes da igreja! Ele teve que sair fugido da comunidade porque a facção que domina o conjunto em que ela mora o ameaçou de morte. Foi um grande golpe em suas ilusões, ou seja, em sua crença. Ajudou no processo de sua des / construção? Provavelmente, mas não pelo fato em si, mas pela elaboração que ela foi levada a fazer da questão, através de palavras e atos onde comparece a dimensão de sujeito, ao invés da mera ação ou atuação. Criou-se um vazio com a constatação da inconsistência do Outro faltoso e da desconstrução de uma crença absoluta referenciada nesse Outro completo. Mas é justamente esse vazio que pode criar espaço para adiante sustentar outras construções esvaziadas das crenças anteriores.

Na igreja, X. já não aceita imposições que lhe pareçam sem sentido, do tipo não poder dançar, por exemplo, entre outras tantas. Por que não? Ela se pergunta. Como o argumento imposto perdeu o respaldo que a crença mantinha, entrou, então, em uma aula de dança e preparou com colegas uma coreografia para apresentarem em festa da igreja, onde o pastor compareceu e até acabou não reprovando. Não está se deixando mais submeter a certos preceitos, e muito embora continue a freqüentar os cultos e as atividades sociais, agora não o faz mais por qualquer tipo de crença ameaçadora, e sim com um distanciamento que lhe permite barrar certos abusos e exageros.

Em relação a sua família, ela tem conseguido marcar um outro lugar a cada situação, e, diga-se de passagem, elas não cessam de ocorrer. O pai, que era meio reticente com ela e de quem ela guardava mágoas (aqui também se repetiu o padrão alcoolismo / violência paterna), passou a ouvir e a seguir o que ela tem a dizer diante de circunstâncias extremamente graves. Uma delas diz respeito ao fato de que uma das sobrinhas de X. teria participado de um assassinato friamente premeditado; o pai dela, irmão de X., foi à casa deles exigir que ela, a irmã e o pai levantassem uma quantia alta para a filha poder fugir. Homem violento, também com histórico de crime de morte no passado, acostumado a vencer pela força, não esperava uma recusa. A irmã de X. se trancou no quarto enquanto ela dizia a ele que não dariam um tostão, porque se ela fizera aquilo teria que pagar pelo que havia feito, mas se ele queria livrar a filha, que ele mesmo desse o dinheiro, atribuindo-lhe a responsabilidade pelo mau exemplo e pela má criação que dera a ela. Disse a ele ainda que estava proibido por ela de falar sobre esse assunto com o pai, que não tinha mais idade para ouvir tal coisa a respeito do ato da neta. Após um tempo e algumas ameaças, ele passou a escutá-la de cabeça baixa. Ela lhe disse então que fosse embora porque tinha que sair para ir à consulta com a psicóloga, e quando voltasse não queria encontrá-lo ali.

Chegou no atendimento desesperada, dizendo que ele havia se recusado a sair, e que iria esperar por ela e pelo pai, que não se encontrava em casa. Eu disse, então, que, por alguns indícios em seu relato, parecia que as palavras dela tinham surtido efeito e que valia a pena conferir. E foi o que aconteceu: desde esse dia, ele não apareceu mais.

Mais ainda, é importante ressaltar a postura acuada de sua irmã, deixando-a sozinha, à frente da situação, e a atitude protetora de X. em relação ao pai, indicando uma mudança de lugares na estrutura familiar.

Uma ocorrência bastante significativa veio apontar a referência de sua nova posição. Um de seus sobrinhos mais uma vez pediu para usar seu cartão de crédito, com o aval da irmã dela que intercedeu por ele, e, mais uma vez também, não pagou a fatura. Chegou então uma carta de cobrança em nome de X., recebida por seu pai que, já sabendo do que se tratava, resolveu entregá-la à irmã na frente dela, dizendo que a carta estava em nome de X., mas que na verdade era dela, delegando-lhe assim o pagamento por conta de sua intermediação. X. não aceitou isso de modo algum, revoltando-se contra ele, porque se estava em seu nome, fosse qual fosse o conteúdo, teria que ser entregue a ela: afinal, era o seu nome que estava ali. Este episódio indica a meu ver o recortar de um significante relativo ao seu nome próprio, como uma decisão de assumir um significante mestre que implica uma responsabilidade para ela: a de se colocar à frente das questões que lhe dizem respeito, recusando qualquer convivência em nome de um não saber nada daquilo, como sempre acontecia.

Outros tantos acontecimentos tiveram e têm participação em seu processo de análise. No momento, ela, que lidava com muita dificuldade com qualquer tipo de separação (certa vez, no início de sua análise, ao tirar minhas férias, ela queria que eu promettesse que eu não iria morrer), está há mais de dois meses sem poder ir aos atendimentos por conta de uma fratura no tornozelo ao cair de uma van que se movimentou na hora em que estava descendo. Ela me telefonou algumas vezes, dizendo de seu desejo de retornar logo e do medo de perder a vaga – foram pouquíssimas as vezes que faltou aos atendimentos durante todo esse tempo –, e acho que está lidando com essa separação na realidade melhor do que se poderia supor. Mais uma vez o fator externo e a imprevisibilidade do real estão podendo ser utilizados como parceiros.

Quem sabe já pode ser uma preparação de terreno para uma separação mais adiante, em termos de final de análise, influenciando oportunamente no processo de

desconstrução da transferência? E quem sabe ainda se o final de sua análise não estará equacionado a uma sentença que estabeleça que o analista já pode morrer?

Em *Variáveis do Fim da Análise* (1995), Soler aponta que a resolução da transferência não é somente o encontro com a porta de saída, mas trata-se desse encontro comprovado pela resolução da equação, a qual Lacan indica como sendo a solução “matemática” do fim de análise: solução de um saber, com implicações ao nível de uma decisão, de um querer. Miller, por sua vez, em *O Osso de uma Análise* (1998), enuncia que o fim da análise é a assunção da morte, na medida em que permite sua antecipação, abrindo caminho para um outro modo de viver a vida.

O que posso afirmar é que nesse caso, mais do que em qualquer outro, cabe com toda a pertinência o enunciado de Figueiredo (2004), de que “diagnóstico e tratamento seriam indissociáveis e intercambiáveis: o tratamento também definiria o diagnóstico e não apenas o contrário” (p. 5). De início, não me baseando simplesmente na fenomenologia apresentada, tinha dúvidas se se tratava de um caso de psicose ou neurose, para no decorrer dos atendimentos, em função de um dizer que foi se construindo, assim como de seu modo de ir se posicionando, com a devida responsabilização no exercício da sua singularidade, situar o caso na vertente de uma neurose muito grave. Neste momento de sua análise, é possível ainda situar que se trata de uma paciente, melhor dizendo, de uma analisanda que luta por si própria e pela causa de seus sintomas, conforme indicado acima por Soler (1997).

2. CASO Y.

O paciente veio encaminhado pelo serviço de psicologia de um hospital geral da região, sendo atendido na primeira vez em Grupo de Recepção, também há aproximadamente quatro anos. Rapaz de boa aparência, vinte e um anos, mostrou-se falante e bastante à vontade, enaltecendo a medicação psiquiátrica que lhe havia sido prescrita em função do diagnóstico de síndrome do pânico, mas dele mesmo pouco falou. Foram marcados outros encontros até que ficou definido que cinco participantes

iriam ser atendidos em grupo semanal. Isso funcionou durante pouco tempo, pois os participantes, inclusive Y., começaram a me solicitar atendimentos individuais para abordarem questões que não conseguiam falar no grupo. Este então foi desfeito e Y. começou a ser atendido individualmente.

Só aí é que contou sobre “um surto”, segundo suas palavras, que tivera ao dar baixa de um dos quadros das forças armadas. Ele havia entrado no quartel meses antes, realizando um desejo da mãe, que mesmo não sendo militar, trabalhava no setor administrativo, mas em outro local. Diz não ter suportado as exigências dos superiores nos treinamentos e as conseqüentes humilhações a que foi submetido por não cumprir o exigido. Teve então o “surto”, sendo internado no hospital militar. Ao voltar para casa, em seus pesadelos continuou se sentindo perseguido pelas cenas do que havia vivenciado, acordando aos gritos, e, ao passar mal durante uma dessas vezes, achou que ia morrer, tamanha a sensação de sufocamento e taquicardia que o acometeram. A partir daí, evitava sair de casa com medo de acontecer de novo.

Mora com a mãe e dois irmãos, tendo pouco contato com o pai, que está casado com outra mulher e sofre de “depressão crônica”, praticamente não sai de casa há muitos anos, apresentando sintomas semelhantes aos que Y. veio a apresentar. Sua mãe se trata na psiquiatria, diagnosticada como portadora de transtorno bipolar do humor, tendo “crises” freqüentes em casa e, recentemente no trabalho, tendo sido afastada por isso.

Este então o ambiente familiar de Y, que relatava sua história com uma fala muito bem articulada e uma certa indiferença, pois apesar de se queixar de seus sintomas, aparentava estar bem, fazendo o maior social com qualquer paciente que estivesse por ali aguardando ser atendido. Conversava sobre qualquer assunto, agradável com todos, despertando muitas simpatias. Contou, mais adiante, que fazia parte de uma igreja pentecostal, de uma denominação que tem um número grande de adeptos entre os pacientes, estando à frente de um trabalho de evangelização e assistência, a respeito do qual não entrava em maiores detalhes.

Seus atendimentos transcorriam no registro de uma certa objetivação de suas queixas, e qualquer intervenção que o afetasse era logo camuflada por uma pseudo-compreensão intelectual dos seus problemas, em função de leituras de psicologia que passou a fazer, num movimento de não querer saber nada daquilo do qual sofria, ou seja, do gozo que lhe proporcionava seu sintoma e do qual não queria abrir mão. A tentativa de eliminar seus sintomas pela via de um saber pronto e adquirido ia na contramão do saber a ser produzido em uma análise.

No seu caso, a igreja dava o suporte que ele necessitava para permanecer naquela posição de gozo do sintoma: ao se colocar no papel de ajudar os que precisavam da palavra que salva, no sentido bíblico, eximia-se de invocá-la em seu próprio nome, para sua própria “salvação”. Sempre pronto a ouvir e conversar com o outro, não tomava a palavra para falar de si mesmo, falando do Outro da religião justamente para poder se calar, numa tentativa de impedir a emergência do sujeito.

Ao longo desse tempo de atendimento, houve um momento em que podia parecer que algo estava acontecendo: ele percebeu a mãe usando a própria doença para manipular a família, sobretudo a ele, e pôde dar uma certa barrada nela, e restabeleceu um contato com o pai apesar das dificuldades de relacionamento entre ambos. O passo seguinte foi começar a trabalhar, coisa que ele achava que não conseguiria devido à dificuldade de sair de casa (ainda que não deixasse de ir igreja e cumprisse a programação externa de que se achava incumbido), mas estava conseguindo, ainda que a duras penas. Por isso, resolveu marcar a data do casamento com a namorada.

Até aí, nada que uma psicoterapia não pudesse fazer. O específico do dispositivo analítico, entretanto, ainda não estava operando, a posição sempre escorregadia de Y., forçando uma intersubjetividade que não encontrava correspondência de minha parte (referia-se às sessões como “nossos encontros”, o que eu escutava como denegação do tratamento), funcionava para evitar o trabalho analítico.

Ou talvez não fosse apenas assim, e algo de outra ordem, da ordem do sujeito, estava meio que forçando passagem. Isso porque, recentemente, após falar desses movimentos que vinha fazendo, Y. me telefonou chorando – pela primeira vez isto

acontecia —, dizendo-se em uma crise de ordem “insuportável”, a ponto de ingerir uma quantidade grande de medicação, numa tentativa de aplacar a angústia (cabe registrar que a essa altura, o fascínio pela medicação já havia se extinguido, dizendo sentir-se como um dependente químico que não passa sem sua droga). A relação entre as duas formas de emergência – a da angústia e a do sujeito – permite enunciar, de acordo com Elia, que essa relação é de equivalência: “a emergência da angústia é a emergência do sujeito” (2004, p. 13).

O que balançou foi a sustentação que ele sentia em relação à igreja. Sem explicitar exatamente o que estava acontecendo, insistia em dizer que não havia perdido a fé – ele nunca usou a palavra crença – , e que “o fanatismo tem dia e hora para acabar, a fé não”, acrescentando que “a fé ultrapassa a religião com seus dogmas, suas proibições”, “a fé é manipulada”...

O fato é que as ‘certezas’ de Y. em sua estreita amarração com a igreja estão sendo desconstruídas. E isso tem lhe causado muita angústia, afeto que não engana –, apesar das tentativas dele nesse sentido –, por apontar para a um vazio difícil de suportar por remeter à castração. É difícil situar esse processo de desconstrução em um momento mais específico porque sua fala tende sempre a não incluir o que está acontecendo com ele e em torno dele, ficando mais no nível das teorizações. Prefiro apostar que neste caso o dispositivo analítico, ao não ceder às demandas de amor – sua posturas indicando sempre o querer ser amado, tentando estabelecer uma relação especular ($a - \hat{a}$) em sua análise –, e ao mesmo tempo não tentar acabar com elas, por supor um tempo de cada um no esvaziamento da demanda, acolhendo-a como ocasião de trabalho, não cessa de convocar a dimensão do sujeito. Este, sim, o diferencial para com as psicoterapias que visam a satisfação imediata (sem ao menos a contrapartida do conhecido jargão publicitário “ou seu dinheiro de volta”).

Há, então, os que fazem “curas milagrosas”, para não trabalhar, e há os que, ao verem suas ‘certezas’ vacilarem, tornam a adoecer numa tentativa de restaurá-las para não se defrontar com a castração. Foi esta a sua tentativa, mas agora essa estratégia não está mais funcionando, visto que a angústia, que emergiu do confronto fé / igreja,

realmente não engana. Após faltar algumas sessões, alegando que o trabalho não está possibilitando seu comparecimento, veio ao ambulatório, em dia fora do seu horário, pedindo para ser atendido. Disse que, após cinco anos confinado em casa, estava se vendo “como um pássaro na gaiola, recebendo comida na mão, e cantando para agradar aos outros” (instante de ver?).

As coisas estão nesse ponto no momento, num certo limiar que tanto pode levar para um lado (da efetiva entrada em análise), como para outro (refúgio na neurose, no gozo do sintoma da vez), numa tentativa de restaurar o que vem sendo desconstruído. Resta aguardar os próximos movimentos do sujeito, a partir desse difícil lugar onde não cabe apressar o paciente como apontou Freud (1937), nem tão pouco ficar apenas “na esperança” de algo novo. Por ora, cabe aguardar.

3. PEQUENAS / GRANDES ESTÓRIAS

A perspectiva de apresentar os casos abaixo de forma mais reduzida é a de situar a predominância de cada um nos três registros – real, simbólico e imaginário –, a partir da construção de três casos, avaliando as estratégias do sujeito na transferência e a tática do analista, lá onde o grau de liberdade em relação aos dispositivos é maior, segundo Lacan (1958), como já estabelecido acima.

3.1 CASO S.

O paciente em questão, 58 anos, é um ex-policia civil, afastado e aposentado do cargo por ter sido condenado em processo de homicídio culposo de sua segunda mulher. Segundo ele, tratava-se de uma pessoa extremamente ciumenta que, após uma briga, apanhou o revólver dele no armário para ameaçá-lo. Ao tentar lhe tomar a arma, esta disparou causando-lhe morte instantânea.

S. foi então levado à carceragem da Polinter, onde ficou preso durante setenta dias, até decisão do juiz, que o condenou a prestar serviços à comunidade justamente no setor administrativo do CMS em que trabalho.

Ele mesmo veio me procurar, há quase um ano, solicitando atendimento, devido à gagueira que o dominava ao falar em público. Contou, então, que ao ser preso, entrou em depressão por nunca ter se imaginado do outro lado das grades. O sentimento de solidão e medo do que vinha pela frente era tamanho que passava as noites em claro, e por isso aceitou uma Bíblia que um dos guardas da carceragem lhe deu para ler. Naquela mesma noite, ao abri-la aleatoriamente, deparou-se com a frase “Nada temas porque estou ao teu lado”. A sensação de paz foi tão intensa que conseguiu dormir a noite inteira pela primeira vez desde a sua prisão. A partir daí, dedicou-se à leitura da Bíblia e decidiu estudar teologia, entrando para o seminário de uma igreja batista, para fazer o curso de quatro anos, ao final dos quais se tornaria pastor.

Quando ele me procurou, estava terminando o curso, e a questão da dificuldade de falar em público, que havia sido diagnosticada por um fonoaudiólogo como sendo de fundo emocional, precisava ser trabalhada para o exercício da nova função. Por isso, ao escutar alguém no CMS comentar positivamente sobre a eficácia do atendimento psicológico em relação a determinada paciente, decidi me procurar por ter ocorrido a ele que eu era “competente” e saberia como ajudá-lo. Este então o significante da transferência – ‘competente’ –, significante do paciente, ligado ao analista pelo sujeito antes mesmo de iniciar seu atendimento. De qualquer maneira, a ‘escolha’ desse significante já apontava para uma significação mais de ordem simbólica, na medida que a atribuição era em termos de uma competência em operar um dispositivo, que este sim é que teria eficácia. Não houve aí uma pregnância imaginária no sentido de me considerar dona de um saber e/ou de um poder pessoais para resolver seus problemas, ou seja, já havia ali uma referência à alteridade.

Passado esse quase um ano, sua queixa inicial ficou para trás, e sequer é evocada, a não ser para eventualmente dizer que não apresenta mais problemas ao falar durante os cultos. Seu sintoma tornou-se analítico no decorrer de seus atendimentos por se

deslocar dessa queixa para o querer saber mais de si mesmo, estabelecendo um sujeito suposto saber que é decorrência do dispositivo analítico. Mais de uma vez, ele contou, ao chegar, que enquanto estava aguardando sua vez de ser atendido, pacientes novos haviam lhe perguntado se o atendimento psicológico funciona mesmo. Ele diz ter respondido que para ele está funcionando sim, ele sabe como, e por isso mesmo quer mais, apostando em novas possibilidades.

Tendo sido ordenado pastor recentemente, encontra-se à frente de uma pequena paróquia e ministrando a leitura da Bíblia a um grupo de policiais no próprio batalhão (reconhecimento de uma dívida?). Tratando-se de alguém envolvido com a fé religiosa, tendo se dedicado ao estudo do grego e do latim no seminário para ler textos sagrados, com uma referência simbólica que ultrapassa o imaginário na perspectiva de redução do gozo do sintoma, o dispositivo analítico neste caso tornou possível fazer o sujeito comparecer e se comprometer com sua análise, sem que sua fé fosse desconstruída. Mais ainda, ela não vem sendo impeditiva de um trabalho por parte do paciente, apesar das disposições em contrário no que se refere à interlocução entre religião e psicanálise. Cabe pensar que o fato de S. estudar teologia, abre possibilidade de o simbólico operar, em função de querer buscar uma verdade com seus mistérios mantidos pela fé nos textos e livros sagrados. Já aqueles que estão no regime estrito da crença, primazia do imaginário, ao não enveredarem por essa via, não o fazem porque a verdade já está revelada, não há o que buscar, a palavra aí já está refém de um significado.

No caso desse paciente, é possível pensar por este viés a partir mesmo dos seus ditos a respeito de seu atendimento. De qualquer forma, só o decorrer do tempo vai situar até onde esse sujeito pode levar sua análise. Digo isto porque um outro pastor que, devido a uma depressão foi buscar atendimento, compareceu a umas poucas sessões, e, na última vez em que lá estive, disse estar muito angustiado e culpado por estar sentindo dúvidas em relação a sua fé. Depois disso, não retornou, foi o seu limite naquele momento. Ou seja, ele não suportou ver sua fé vacilar. Há ainda uma terceira versão de efeito da psicanálise sobre o sujeito nessa dimensão mais referenciada ao simbólico: trata-se de um outro pastor, extremamente bem articulado em sua fala e em

seu modo auto-suficiente de se expressar nas sessões, que se encontra no momento num 'vai-e-volta' dos atendimentos. Passou o cargo de pastor de sua comunidade a outro, porque durante o culto precisava interromper seu sermão porque lhe dava "um branco", e não conseguia retomar a linha de pensamento que o direcionava em sua fala. Começou então a apresentar uma série de sintomas de hipertensão com reflexos cardíacos que levaram sua mulher a me procurar solicitando acompanhamento para ele. No seu caso, nem dá continuidade ao tratamento como S., nem o abandona, como o acima citado, comparece e desaparece, revelando de algum modo, que, apesar da resistência, algo da psicanálise o fisgou e provocou algum efeito.

3.2 CASO I.

I., cinquenta e nove anos, veio encaminhada para atendimento psiquiátrico e psicológico ambulatorial por um CAPS da área devido à depressão grave com tentativa de suicídio. Logo na primeira consulta, ela vai relatando sua história sem qualquer dificuldade. Filha de um pai de santo, violento e alcoólatra, foi molestada sexualmente por ele na infância, sendo que essa situação se estendeu até a idade adulta, quando sua mãe os flagrou juntos, mas ele jurou que nada havia acontecido e ela acreditou, ficando contra a filha.

Ao arranjar um namorado, engravidou dele e o pai a expulsou de casa, para que ela não desse mau exemplo para as irmãs. Diz que foi aí que começaram os sintomas dos quais se queixa: um vazio na cabeça que ela não sabe explicar, só consegue dizer que é uma sensação horrível. A partir daí, diz que nunca mais foi a mesma; casou-se, teve um filho com quem ainda mora, ficou viúva, e atualmente passa os dias na cama, tomando, há bastante tempo, uma quantidade grande de remédios dos quais não abre mão.

Encontra-se há uns dois anos em atendimento, tendo interrompido uma vez, quando tentou novamente o suicídio. Trata-se de um caso de difícil condução porque ela

não falta nunca, mas também não fala. Entra, diz que está, com dores na cabeça e no corpo, sentindo uma coisa que não sabe explicar e se cala.

Em termos de tática, já tentei várias alternativas – sessões curtas, mais longas, curtíssimas; espaços maiores ou menores entre as sessões, e nada funciona, o mesmo ocorrendo com as intervenções, uma vez que ela remete sempre ao imaginário nos termos mais concretos possíveis. Logo depois das festas de fim de ano, por exemplo, perguntei a ela o que tinha feito no Natal, ao que ela respondeu: “Fiz um chester”. O significante aí está colado a um significado que não remete a outras possibilidades de significação. Não é uma questão de instrução que está em jogo, até porque ela diz ter sido professora em uma escola durante alguns anos.

No último atendimento, decidi ser bem incisiva e diante do silêncio dela, após as lamentações iniciais quanto às dores que diz sentir, perguntei o que a faz ir até lá se não se dispõe a falar. Ela respondeu que não tinha o que dizer porque já tinha falado tudo sobre ela. Insisti, dizendo não estar entendendo o porquê de ela continuar indo sempre, se achava que não tinha mais nada a dizer. Ela respondeu que “é para ver se acontece alguma coisa”, dando um sorriso que denunciava que ela sabia o que dizia. Eu lhe disse, então, que ela sabia que não iria acontecer nada se não falasse e que não havia sentido em continuar indo assim. Imediatamente, ela falou que sentia muita raiva do pai, revelando alguns detalhes bem pessoais. Arrisquei em seguida, perguntando se era só dele que sentia raiva, ao que ela respondeu que não: sentia de si mesma por não ter falado nada quando seu pai ia procurá-la, pois sentia um medo enorme dele. E aí colocou uma pergunta pela primeira vez: se suas irmãs “botaram a boca no mundo” quando ele tentou fazer o mesmo com elas, por que ela ficou em silêncio por tanto tempo? Cortei a sessão.

Foi ali que a estratégia do sujeito ficou passível de uma leitura. Retroagindo à primeira sessão, quando a paciente falou sem qualquer dificuldade, diria até com muita desenvoltura, suponho que tenha tido para ela um significado de confissão (numa equivalência entre atendimento psicológico e confissão, o que ainda encontra eco em alguns contextos, apesar de Lacan, em *O Triunfo da Religião* (1974), reagir

veementemente a qualquer conotação dessa ordem no que diz respeito à psicanálise: “Mas de forma alguma! Isso não tem nada a ver (...) Elas estão ali para dizer – dizer qualquer coisa” (p. 64)). Nada sobre isso foi falado com a psiquiatra em momento algum. A partir de então, o silêncio passou a ser reproduzido na transferência, na manutenção de uma posição de gozo, como objeto do desejo do Outro, não envolvendo um querer (*velle*) se separar por parte do sujeito. Cabe aqui situar o enunciado de Soller (1997), a respeito do que Lacan chama de sujeito petrificado pelo significante, como aquele que não se questiona sobre si, que é o exato oposto do analisando, o qual luta pela causa de seus sintomas.

Ao intervir de modo mais incisivo, na tentativa extrema de convocar o sujeito a comparecer e se pronunciar de alguma forma, houve um procedimento que posso localizar no comentário transcrito acima de Rabinovich (2000). Ali está dito que, em determinado momento da direção da cura, o analista, após cálculo cuidadoso, pode decidir realizar uma vacilação da neutralidade em um sentido ou outro, vacilação esta que não se funda na contratransferência ou em sentimentos pessoais de amor, ódio ou manipulação sádica da transferência. Isso tem conseqüências das quais não se tem medida antecipadamente, e só pode ter como referência primordial o desejo do analista como um vazio a ser oferecido ao paciente. Logo, aqui, também cabe esperar, sem esperança, mas “na expectativa vazia” dos efeitos que possam advir ou não a partir daí.

3.3 CASO R.

R., trinta e oito anos, chega ao ambulatório encaminhado por psicóloga do Pinel, onde estivera internado após ser levado pelos bombeiros. Ao contrair pneumonia, é transferido para um hospital geral, e lá, devido a uma infecção generalizada, tem que ser submetido a uma traqueostomia. Volta ao Pinel, onde apresenta um quadro em que fica completamente paralisado, como uma estátua (estupor catatônico?), segundo informação da psicóloga que o acompanhou ali.

Vem com a mãe, buraco na garganta exposto, coberto apenas por uma gaze, falando com muita dificuldade. No início, pouco falava e, a qualquer pergunta que lhe fosse feita, levantava-se imediatamente para ir chamar a mãe, porque “ela é que sabe responder tudo de mim”. Eu dizia que queria ouvir dele por ele mesmo, e, aos poucos, ele vai contando que teve uma crise após relatar para a esposa que na véspera tinha tido uma relação sexual com um homem que havia conhecido naquele mesmo dia, embora não fosse homossexual. Perguntei então porque tinha acontecido, ao que ele respondeu: “Porque ele quis”... A esposa disse que iria abandoná-lo por isso, deixando-o perplexo, pois não havia motivo para isso, já que segundo ele, havia sido sincero com ela.

Ele volta para a casa dos pais e é proibido de participar de qualquer atividade de pregação que as testemunhas de Jeová fazem de casa em casa, porque a esposa contou aos Anciãos o que havia acontecido. Ele foi condenado a só poder frequentar o Salão do Reino (equivalente à igreja) sem dirigir a palavra a ninguém e vice-versa, até provar que tinha se redimido.

Sua fala nos atendimentos era sempre no sentido da pregação, afirmando que Jeová vai salvar as testemunhas dele, que se tornarão imortais, porque o Paraíso vai ser aqui na Terra, na luta do Bem contra Mal, ou seja, Deus expulsando o Diabo, culpado de todos os desacertos do Mundo. O relacionamento com o pai era difícil porque este não queria aceitar a religião dele e da mãe, dizendo não querer ser salvo, e R. não conseguia aceitar isso.

Passou a levar publicações sobre o assunto para as sessões, no sentido de me garantir o paraíso eterno. Em seguida, comprou um livro explicativo e me deu de presente. Daí para ele passar a ‘me ensinar’ foi um passo e que fez toda a diferença. A cada sessão, ele faz uma oração, elaborada com suas próprias palavras, e inicia ‘seus ensinamentos’, fazendo a leitura de um capítulo do livro e consultando a Bíblia, com uma incrível agilidade em localizar as passagens citadas, para comprovar o que está sendo lido. Ali quem está de aprendiz sou eu, procurando criar brechas a partir dali para outras falas dele. E tem funcionado: a mãe disse que ele passa a semana tranquilo, se preparando para ‘as aulas’, aguardando ansioso o dia do atendimento. Até o

relacionamento com o pai melhorou bastante, a ponto desse pai querer que eles me convidassem para um churrasco na casa deles pela mudança que o filho apresenta; a mãe, por sua vez, que o acompanha sempre ao ambulatório, leva frutas do quintal e bolos feitos por ela de presente, num reconhecimento pela diferença que percebem em R. Em uma das últimas vezes, na dita oração que ele costuma fazer, disse ao agradecer a Jeová: “o iníquo está furioso porque a doutora está aprendendo e eu estou melhorando”.

Neste caso, então, a religião vem sendo manejada na perspectiva de uma suplência, como um dos nomes do pai na psicose, estabilizadora do sujeito. Como tática, parece estar funcionando, até pelo próprio testemunho de R. nos ditos de sua oração. Sem dúvida, as primeiras produções se fazem para o analista, e isso está sendo uma produção dele, endereçada a mim, para mais adiante, quem sabe, reintegrado ao convívio dos seus outros da religião, venha a pregar de casa em casa, como ele diz ser sua missão fazer, inserido no laço social como uma testemunha de Jeová.

* * *

Em cada um destes três casos acima, cabe apontar a incidência do RSI em cada um deles, em suas imbricações com religião, família e sexualidade.

Neste último apresentado, o que caracteriza o caso R. é a prevalência do real em função de se tratar de um caso de psicose, onde há um buraco no real do corpo, buraco aberto, atravessado na garganta, prejudicando qualquer possibilidade de simbolização pela via da fala. O sujeito vai pela via do imaginário, já que o simbólico é de difícil acesso, mergulhado em suas *certezas* com relação à religião, ficando entregue à solidão que o outro investido de Outro o relegou. Na família, é a mãe que é convocada a falar por ele – e ela o faz –, assim como na sexualidade, é um outro que tem ‘vontade’ dele, e ao qual ele se oferece, como um buraco mesmo, “porque ele quis”. O momento de fechamento do dito buraco por via cirúrgica – depois de mais de um ano –, coincidiu, no atendimento, com o início efetivo de ‘seus ensinamentos’. Ele já vinha ensaiando isso, timidamente, até que o sujeito de alguma forma deu uma resposta, tentando pela via da suplência e não mais da mera bengala imaginária, aceder ao simbólico dentro de

suas possibilidades. É esse então nosso trabalho conjunto: tentar criar mais perspectivas nesse sentido, sendo que a direção vai sendo apontada por ele.

O caso I. por sua vez está extremamente referenciado no imaginário, onde os significados não se movem. Ali a palavra não é a coisa, como acontece na psicose, mas é encobridora da verdade no mundo dos objetos. Na religião, a vertente da credulidade comparece na pessoa do pai-todo da religião, do pai de santo que vem a ser também seu pai biológico na dimensão familiar. Estas duas figuras se sobrepõem, causando medo, raiva e “inveja”, porque, disse ela no momento em que incidiu o corte relatado: “ele sabia fazer tudo”. Acrescente-se a isso, o pai abusador na esfera da sexualidade, a que de uma certa forma ela atribui um saber fazer tudo, o que certamente produziu fixações de gozo, ainda que seja o gozo do silêncio.

Já o caso S. está mais referenciado ao simbólico, pelas razões mesmas de sua fé na via da religião, da qual ele mesmo foi buscar ensinamentos, a partir da transmissão da palavra de Deus pelas mãos de um texto levado por um outro, na dimensão de uma alteridade. Talvez por sua inserção simbólica se apresentar mais elaborada que as anteriores, as questões relativas à família e à sexualidade não tenham se apresentado de forma tão diversa daquela que a trama edípica constitui nos neuróticos – ele, por exemplo, já está no terceiro casamento, e sua fala indica que tem se casado sempre com uma outra mesma mulher. No momento, o que vem sendo trazido nas sessões é justamente a questão de seu relacionamento com a atual esposa, com um dado novo na minha escuta em tal contexto: ele diz se sentir incomodado porque ela não manifesta interesse pelo relacionamento sexual, embora não se negue a cumprir seu dever de esposa.

Assim, é no particular de cada caso que a psicanálise afirma sua viabilidade nas des / construções da tríade religião, família e sexualidade em sua especificidade no contexto invocado. Seja no consultório particular, seja no ambulatório público é sempre o sujeito que vai apontar seu alcance – no duplo sentido/direção que o termo evoca: alcance da psicanálise e alcance do sujeito em seu ato de resposta. A função do analista

é a de operar os princípios da psicanálise através de seus dispositivos clínicos para que *isso* venha a ocorrer. Como cada análise é absolutamente singular e única, isso significa dizer que é justamente na dimensão da aposta, em cada caso, que o analista reinventa a psicanálise.

E CONCLUÍDO...

*E ser-se novo é ter-se o Paraíso,
É ter-se a estrada larga ao sol, florida,
Aonde tudo é luz e graça e riso.*

(Florbela Spanca, *Dizeres Íntimos*)

Esta epígrafe acima pode, de imediato, dar uma impressão errônea do que está em jogo em função do concluir uma experiência analítica. Certamente não é a nenhum paraíso prometido por qualquer religião ou outra visão de mundo que uma análise conduz. Ela visa conduzir, isso sim, à dimensão do movimento do desejo, causado pelo objeto *a*, na repetição incessante do “vaivém” da pulsão: “a atividade da pulsão se concentra nesse *se fazer...*” (Lacan, 1964, p.184), em consonância direta com Freud (1915), que já havia situado o estatuto deste *se* na voz reflexiva média, aludindo às vozes do verbo grego. A estrutura da pulsão é topologicamente o oito interior da Banda de Moebius, o que significa dizer que este *se fazer* reflexivo é justamente o ponto de torção não localizável antecipadamente.

Nessa medida, o *ser-se novo* do poema remete ao *se fazer* ser, não no sentido do ‘ser’ substantivo, mas no sentido do verbo, o que implica diferentes ordens. Segundo Soler (1998), “o sujeito procura seu ser pelo viés forçado da elaboração de saber, mas não é o saber o que ele procura” (p.311). Acrescenta que o amor de transferência se endereça ao saber suposto, o que não deve ser confundido com o desejo de saber, pois a tese final de Lacan postula não haver nenhum desejo de saber. Isto porque, diz ainda, o sujeito já sabe o que tem para saber para as finalidades de seu gozo. A suposição de saber, por sua vez, está remetida a uma demanda de outra ordem: uma demanda de ser.

É isto o que as religiões e as psicoterapias de uma certa forma prometem, qual seja, o resgate da consistência do ser conforme a adequação a determinadas crenças e ideais. A psicanálise por sua vez ao ‘construir’ um vazio, exatamente pela vertente da

des / construção e da redução do gozo, aponta para a inconsistência do sujeito e do Outro, não restando alternativa, ao final de uma análise, a não ser a via do desejo na assunção de uma falta primordial.

Cabe aqui fazer uma distinção entre fim e término de uma análise. Lacan, no *Informe de Daniel Lagache*, nos *Escritos*, vai situar o fim como uma equação em termos de solução matemática – busca-se solucionar uma equação, e é a essa operação que ele vai remeter o final de análise. O término, por outro lado, refere-se tão somente à interrupção temporal, ou seja, momento em que a análise pára.

Na perspectiva lacaniana, então, um fim tomado como solução não está referenciado ao terapêutico, mas à “uma resolução de saber, ainda que somente em parte” (Soler, 1995, p. 13). O passe, dispositivo introduzido por Lacan como procedimento institucional na passagem de analisando a analista, tem a função de avaliar a junção entre mudança do sujeito e solução do saber (ou seja, o que mudou para ele e o que ele apreendeu disso), a partir do relato do analisando/analista, através da construção “do pequeno mito de sua saída” (p. 18).

Mas, como pensar a questão (“espinhosa”) do final de análise no ambulatório? Soler (1995) aponta que, seja na análise pessoal, seja na análise da comunidade analítica o ponto de partida é da ordem da fé, da crença (ela não estabelece distinção entre os dois termos, fazendo uso deles lado a lado): “só entramos na psicanálise se acreditarmos que o sintoma vai ser dócil e se prestar ao deciframento, entramos se supusermos que há um saber para responder ao sintoma” (p.87). Pergunta, então, em que a crença se torna no momento mesmo da “identificação com o sintoma” ao final de uma análise em qualquer contexto. Vai dizer a esse respeito que crer no sintoma (acreditar que “isso fala”) não é o mesmo que identificar-se com ele, o que já implica uma dimensão subjetiva – não há sujeito sem sintoma. À essa altura, as crenças e as identificações imaginárias já terão sido desconstruídas, logo, a identificação com o sintoma anuncia fim de análise na medida que consiste em assumir, “com gosto ou a contragosto” (p.95), que é o modo de gozo privilegiado daquele sujeito. Vale ressaltar que não tem a conotação de resignação, embora isso possa ocorrer em algumas análises. O que está efetivamente em jogo é que

na expressão ‘identificação com o sintoma’, sintoma tem aí a dimensão de ocupar o lugar da falta de relação sexual: todo sujeito vai tratar de lidar com essa falta do seu jeito singular.

Mas, haverá alguma especificidade desse processo no ambulatório público?

Talvez, em decorrência de tamanha alienação aos significantes do Outro consistente e onipotente no imaginário de tal contexto, seja cabível pensar, recorrendo a Figueiredo (1997), que fim de análise possa estar atrelado a uma mudança que implique na passagem de um destino selado a um destino em aberto. Isso não significa restringir tal perspectiva ao atendimento ambulatorial, valendo certamente para os outros contextos. No entanto, é inegável que a função da liberdade, apregoada por Lacan, aqui se faz urgente, devido ao alto grau de aprisionamento do sujeito.

A esse respeito, diz Rabinovich (2000): “A meu ver, se a psicanálise não abre para cada sujeito falante a possibilidade desse ‘pouco de liberdade’, como Lacan a denomina, seu exercício se torna uma mera fraude” (p.7). Acrescenta ainda que a meta da psicanálise é que o sujeito venha a adquirir uma certa margem de liberdade em relação ao lugar que ocupou como objeto do desejo como desejo do Outro: “Para isso, o desejo do analista deve buscar essa diferença absoluta que permita a separação do sujeito na experiência” (p.145).

Como é então que Lacan vai trabalhar essa possibilidade de separação? No *Seminário 11*, diz que: “O de que o sujeito tem que se libertar é do efeito afanísico do significante binário e, se olharmos de perto, veremos que, efetivamente, não é de outra coisa que se trata na função da liberdade” (1964, p.208). Cabe então perguntar como é possível escapar da condição de alienação ao significante pela via da separação para alcançar a tal liberdade apregoada por Lacan. Suponho que a palavra que pode responder a essa questão é o termo “binário” utilizado por ele. Retomando seu dizer a respeito da interpretação não se dobrar a todos os sentidos, ele acrescenta que ela, a interpretação, “só designa uma única série de significantes. Mas o sujeito pode ocupar diversos lugares, conforme se o ponha sob um ou outro desses significantes” (op.cit.,p.198). Isso pode querer dizer que o aprisionamento ao significante e seu

conseqüente efeito afanísico, no que concerne à liberdade possível, acontece justamente nessa crença alienante na binariedade do significante, no sentido estrito de um *ou* isso *ou* aquilo, que não leva em conta esse poder ocupar diversos lugares. Ou seja, a liberdade pode estar em algum lugar *entre* dois significantes, lugar mesmo do sujeito, desde que adquirida a separação não de tal ou qual significante, mas da alienação à crença nessa binariedade aprisionante, como impossível de ser ultrapassada ainda que de modo pontual.

Fim de análise, então, nos termos de Lacan, poderia ser entendido como a aquisição de um saber...se virar! Saber convocar o desfile de significantes para se situar sob o mais conveniente naquele momento, não mais na perspectiva de crença na identificação ao significante, e sim, quem sabe, na de “botar fé” em significantes que representem esse sujeito para outro significante – fé aqui remetida a um saber se servir do simbólico, mas referida ao real da aposta. Esse saber operacionalizar não é outra coisa senão o *ter-se o Paraíso*: esse o paraíso possível do falante, onde em termos de conteúdo nem tudo é luz, graça e riso, mas em termos operacionais é o máximo a que se pode aceder, logo, pode evocar essa dimensão – de luz e graça e riso –, de direito, embora não de fato.

Em relação ao Outro, há também um saber a ser sabido, qual seja, que se esse Outro efetivamente não existe, o mesmo não se pode dizer em relação ao *lugar* da alteridade: lugar vazio, e por isso mesmo, lugar de onde emerge a dialética necessária à constituição do sujeito e, por paradoxal que venha a parecer, à construção desse Outro que também não existe de fato, mas há de direito, em função da lógica do Inconsciente.

O percurso de uma análise no ambulatório público, então, pode ser concebido como a possibilidade de passagem de um “Deus quis assim”, “É assim” e “Seja feita a sua vontade”, à construção de um *Ser-se novo e ter-se o Paraíso*, construídos passo a passo na experiência analítica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBERTI, S. A Mulher e o Narcisismo ou o Gozo Feminino e a Igreja Universal do Reino de Deus. In: JIMENEZ, S. e SADALA, G. (orgs) *A Mulher na Psicanálise e na Arte*. Kalimeros / EBP, Seção Rio. Rio de Janeiro, Contra Capa, 1995.
- BRODSKY, G. *Os Princípios do Ato Analítico*. Rio de Janeiro, Contra Capa, 2004.
- DI CIACCIA, A. O Laço Social. In: *Psicanálise ou Psicoterapia*. Campinas, SP, Papirus, 1997.
- ELIA, L. *O Conceito de Sujeito*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, Editor, 2004.
- FIGUEIREDO, A. C. *Vastas Confusões e Atendimentos Imperfeitos: a Clínica Psicanalítica no Ambulatório Público*. Rio de Janeiro, Relume-Dumará, 1997.
- _____ Do Atendimento Coletivo ao Individual: um Atravessamento na Transferência. *Cadernos IPUB*, Rio de Janeiro, vol. VI, n. 17, 2000.
- _____ A Construção do Caso Clínico: uma Contribuição da Psicanálise à Psicopatologia e à Saúde Mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, 2004.
- FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas*. Rio de Janeiro, Imago, 1980.
- (1895) Projeto para uma Psicologia Científica, vol. I
- (1897) Rascunho N, vol. I
- (1905) Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade, vol. VII
- (1910) A Significação Antitética das Palavras Primitivas, vol. XI
- (1912) A Dinâmica da Transferência, vol. XII
- (1912) Recomendações aos Médicos que exercem a Psicanálise, vol. XII
- (1913) Sobre o Início do Tratamento, vol. XII
- (1912-13) ToTem e Tabu, vol. XIII
- (1914) Recordar, Repetir e Elaborar, vol. XII
- (1915) A pulsão e suas Vicissitudes, vol. XIV
- (1917) Conferência XXIII, Transferência, vol. XVI

(1920) Além do Princípio do Prazer, vol. XVIII

(1927) O Futuro de uma Ilusão, vol. XXI

(1929) O Mal Estar na Civilização, vol. XXI

(1934) Moisés e o Monoteísmo, vol. XXIII

(1937) Análise Terminável e Interminável, vol. XXIII

(1937) Construções em Análise, vol. XXIII

GANTHERET, F. Je t'aime, je crois, j'ai mal. In: *La Croyance*. Nouvelle Revue de Psychanalyse, n. 18, 1978.

GRANON-LAFONT, J. *La Topologia Basica de Jacques Lacan*. Buenos Aires, Ediciones Nueva Vision, 1987.

HOBBSAWN, E. A Invenção das Tradições. In: HOBBSAWN, E. e RANGER, T. (orgs) *A Invenção das Tradições*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1997.

LACAN, J. (1938) *Os Complexos Familiares na Formação do Indivíduo*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1987.

_____ (1953) Função e Campo da Fala e da Linguagem em Psicanálise. In: *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998.

_____ (1956-57) *O Seminário – Livro 4, A Relação de Objeto*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1995.

_____ (1957-58) *O Seminário – Livro 5, As Formações do Inconsciente*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1999.

_____ (1958) *A Direção do Tratamento e o os Princípios de seu Poder*. In: *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998.

_____ (1959-60) *O Seminário – Livro 7, A Ética da Psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1997.

_____ (1960) Subversão do sujeito e Dialética do Desejo no Inconsciente Freudiano. In: *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998.

_____ (1960-61) *O Seminário – Livro 8, A transferência*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2001.

- _____ (1960-64) *Posição do Inconsciente*. In: *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998.
- _____ (1964) *O Seminário – Livro 11, Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1990.
- _____ (1969-70) *O Seminário – Livro 17, O Averso da Psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1992.
- _____ (1971) *O Saber do Psicanalista*. Tradução de Luiz de Souza Dantas Forbes para uso interno da Biblioteca Freudiana Brasileira.
- _____ (1972-73) *O Seminário – Livro 20, Mais, Ainda*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1995.
- _____ (1974) *O Triunfo da Religião*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2005.
- LACÔTE, C. *Expressions Contemporaines du “Besoin” Religieux*. Exposição introdutória ao Ciclo de Conferências Maison de L’ Amerique Latine, janeiro de 2001.
- LAURENT, É. Alienação e Separação I e II. In: FELDSTEIN, R., FINK, B. e JAANUS, M. (orgs) *Para Ler o Seminário de Lacan*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1997.
- _____ O Analista Cidadão. In: *Psicanálise e Saúde Mental, Revista Curinga / EBP-MG*, n.13, Belo Horizonte, MG, 1999.
- MELMAN, C. *Qu’ Est-ce que le Symbolique?* Conclusão da Jornada Fondation Européenne pour la Psychanalyse, março de 2001.
- _____ (1997) *A Crença*. Conferência feita em Reims, 1997. Documento interno de trabalho do Tempo Freudiano Associação Psicanalítica, tradução de Fernando Tenório. Rio de Janeiro, 2002.
- _____ *O Homem sem gravidade*. Rio de Janeiro, Companhia de Freud, 2003.
- MENDONÇA, A. T. Lacan e a Ciência Moderna (parte II). *Coojornal, Revista Rio Total*, 1999.

- MILLER, J-A. *O Osso de uma Análise*. Texto estabelecido por Sônia Vicente do Seminário proferido no VIII Encontro Brasileiro do Campo Freudiano e II Congresso da Escola Brasileira de Psicanálise, Salvador, Bahia, 1998.
- _____ Os Paradigmas do Gozo. In: *Opção Lacaniana*, n. 26 / 27, abril de 2000.
- NAPARSTEK, F. A. Do Sujeito Ocidentado à Orientação pelo Sintoma: Modulações sobre a Crença. In: *Opção Lacaniana*, n.42, fevereiro de 2005.
- PONTALIS, J-B. Se Fier à ...sans Croire em... In: *La Croyance. Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n.18, 1978.
- RABINOVICH, D. *O Desejo do Psicanalista: Liberdade e Determinação em Psicanálise*. Rio de Janeiro, Companhia de Freud, 2000.
- REY-FLAUD, H. *L'Éloge du Rien*. Paris, Editions du Seuil, 1996.
- ROSSET, C. Assurance Tous Risques. In: *La Croyance. Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n.18, 1978.
- SOLER, C. *Variantes do Fim de Análise*. Campinas, SP, Papirus, 1995.
- _____ O sujeito e o Outro I e II. In: FELDSTEIN, R., FINK, B. e JAANUS, M. (orgs) *Para Ler o Seminário 11 de Lacan*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1997.
- _____ *A Psicanálise na Civilização*. Rio de Janeiro, Contra Capa, 1998.
- VIGANÒ, C. A Construção do Caso Clínico em Saúde Mental. In: *Psicanálise e Saúde Mental, Revista Curinga / EBP – MG*, n.13, Belo Horizonte, MG, 1999.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)