

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TEORIA PSICANALÍTICA

**INTERVENÇÕES DO ANALISTA:
DO DESCOBRIMENTO À INVENÇÃO**

Análícea de Souza Calmon Santos

Rio de Janeiro
2009

Livros Grátis

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

Milhares de livros grátis para download.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

**INTERVENÇÕES DO ANALISTA:
DO DESCOBRIMENTO À INVENÇÃO**

Analícea de Souza Calmon Santos

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutora em Teoria Psicanalítica.

Orientadora: Profa. Dra. Tania Coelho dos Santos

Rio de Janeiro
2009

Ficha catalográfica

S237i Santos, Analícea de Souza Calmon

Intervenções do analista: do descobrimento à invenção/Analícea de Souza Calmon Santos. Rio de Janeiro: UFRJ/IP, 2009
IX, 109 f.: il.; 31 cm.

Orientadora: Prof^a Dr^a Tânia Coelho dos Santos.

Tese (doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia, 2009.

Referências bibliográficas: f. 102 - 109

1. Inconsciente - Interpretação. 2. Ato analítico. 3. Passagem ao ato. 3. Psicanálise. I. Santos, Tânia Coelho dos. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia. III. Título

CDD: 150.195

INTERVENÇÕES DO ANALISTA: DO DESCOBRIMENTO À INVENÇÃO

Autora: Analícea de Souza Calmon Santos

Orientadora: Prof^a Dr^a Tania Coelho dos Santos

Tese de Doutorado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutora em Teoria Psicanalítica.

Aprovada por:

Presidente, Prof^a Dr^a Tania Coelho dos Santos

Prof^a Dr^a Anna Carolina Lo Bianco

Prof^a Dr^a Ana Lydia Bezerra Santiago

Prof^a Dr^a Heloísa Fernandes Caldas Ribeiro

Prof^a Dr^a Rita Maria Manso de Barros

A
Catharina, o mais novo dos meus frutos

AGRADECIMENTOS

A Sandoval, pelo companheirismo e apoio incondicional

Aos meus filhos, Adriano e Déborah, pela solidariedade, partilhada com Jane e Beto

A Lícea, minha mãe, pela dedicação de sempre

Aos meus irmãos e respectivas famílias, pela participação e apoio no meu percurso, do qual faz parte um agradecimento retroativo a Ricardo

A Ondina, minha tia, pelo incentivo e constante interesse

Às famílias Cruz e Bentes, pela especial acolhida no Rio de Janeiro

A Marinalva, pela fidelidade

Aos amigos a quem negligenciei atenção, por saberem compreender

Aos colegas da Universidade Federal da Bahia, a quem faço representar por Antonio Marcos Chaves, pelo incentivo

Aos colegas da Escola Brasileira de Psicanálise, em especial Seção Bahia e Seção Rio, pelas constantes e incontáveis trocas

A Tania Coelho dos Santos, pela firme e constante orientação

A Ana Cristina Figueiredo, pelos passos iniciais

A Ana Carolina Lo Bianco, por estar sempre presente

A Ana Lydia Santiago, Heloisa Caldas e Rita Manso, pela disponibilidade em participar da banca examinadora

A Eucy, pela possibilidade de aproximação da língua francesa

Enfim, a todos aqueles que, direta e indiretamente, em distintos momentos deste percurso, ofereceram as mais diversas formas de estímulo, contribuindo de modo especial para o prosseguimento deste trabalho

O meu muito obrigada!

RESUMO

Este trabalho de investigação conceitual trata das intervenções do analista, do descobrimento à invenção, desde o surgimento da psicanálise, com Freud, até os dias atuais, com Lacan. A pesquisa tem como objetivo evidenciar a intervenção do analista enquanto contingência, na perspectiva do real sem lei. Metodologicamente, toda a trajetória desenvolvida é exposta em três etapas, com base em pesquisa conceitual, acrescida de exemplos clínicos advindos tanto da prática da autora quanto da literatura consultada.. A primeira etapa é norteada pela premissa “interpretar o inconsciente, tarefa inacabada” e abrange as concepções do inconsciente nas duas tópicas freudianas, articulando-as com a definição do inconsciente que caracteriza a primeira década do ensino de Lacan. Na segunda etapa é descrita a estrutura do ato analítico em contraponto com a estrutura da passagem ao ato, circunscrevendo-se à segunda década do ensino de Lacan. Na terceira etapa é interrogada a intervenção do analista, enquanto contingência, contextualizada na última década do ensino de Lacan, que corresponde à chamada segunda clínica. Ao longo da investigação, percebe-se que a intervenção do analista, enquanto contingência, acontece tanto na clínica do ato, que corresponde ao que está descrito na segunda etapa, quanto na clínica que se supõe para além do ato, dissertada na terceira etapa. O que se observa nessas duas versões da clínica, é que a intervenção, na modalidade de ato analítico, surge ainda na primeira clínica de Lacan, sob o fundamento teórico da existência do Outro e tem a sua continuidade no período caracterizado como a segunda clínica de Lacan, sob o fundamento teórico da inexistência do Outro, o que marca uma orientação clínica sob a perspectiva do Um. Conclui-se, então, que não é o estatuto da intervenção que se diferencia nessas duas versões da clínica, e sim o fundamento teórico que as norteia.

Palavras-chave: Intervenção. Interpretação. Decifração. Ato. Corte. Contingência.

RESUMÉ

Ce travail d'investigation conceptuelle a pour but de discuter les interventions de l'analyste, de la découverte à l'invention, depuis l'émergence de la psychanalyse, avec Freud, jusqu'à nos jours, avec Lacan. La recherche vise à souligner l'intervention de l'analyste en tant que contingence, dans la perspective du réel sans loi. Sur le plan méthodologique, toute la trajectoire développée est exposée en trois étapes, fondée sur la recherche conceptuelle, ajoutée des exemples provenant de la pratique clinique de l'auteur, aussi bien que de la littérature consultée. La première étape est guidée par la prémisse «interpréter l'inconscient, tâche inachevée» et couvre les conceptions de l'inconscient dans les deux topiques freudiennes, en les reliant à la définition de l'inconscient qui caractérise la première décennie de l'enseignement de Lacan. Dans la deuxième étape, la structure de l'acte analytique est décrite en contrepoint à la structure du passage à l'acte, ce qui est circonscrit dans la deuxième décennie de l'enseignement de Lacan. Dans la troisième étape, l'intervention de l'analyste est interrogée en tant que contingence, dans le contexte de la dernière décennie de l'enseignement de Lacan, qui correspond à ce que l'on appelle la deuxième clinique. Tout au long de l'investigation, il est perçu que l'intervention de l'analyste, comme contingence, se trouve tant dans la clinique de l'acte, ce qui correspond à ce qui est décrit dans la deuxième étape, que dans la clinique que l'on suppose au-delà de l'acte, dissertée à la troisième étape. Ce qui est observé dans ces deux versions de la clinique, c'est que l'intervention, sous la forme de l'acte analytique, apparaît déjà dans la première clinique de Lacan, sous le fondement théorique de l'existence de l'Autre et continue dans la période caractérisée comme la deuxième clinique de Lacan, sous le fondement théorique de l'inexistence de l'Autre, ce qui marque une orientation clinique sous la perspective de l'Un. Il en résulte donc que ce n'est pas le statut de l'intervention qui est différent dans ces deux versions de la clinique, mais le fondement théorique qui les guide.

Mots-clés: Intervention. Interprétation. Déchiffrement. Acte. Coupûre. Contingence.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 INTERPRETAÇÃO DO INCONSCIENTE: TAREFA INACABADA	13
3 ATO ANALÍTICO E PASSAGEM AO ATO	55
4 PARA ALÉM DO ATO ANALÍTICO (?)	85
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	97
REFERÊNCIAS	102

1 INTRODUÇÃO

Com o propósito de levar o analista a interrogar a respeito do ato no campo da psicanálise, Lacan, em 1967, dedica um seminário ao tema do ato analítico, tornando evidente que se trata de um assunto de especial interesse para a comunidade analítica, não somente no que se refere à direção do tratamento, mas também no que se refere à função de tornar um analisante analista, colocando o valor “habilitante” do seu ensino em tensão com a habilitação proposta por uma sociedade internacional. Tal propósito, de cunho ético e político, diz respeito à manutenção de uma psicanálise distanciada de procedimentos estandarizados e aberta à contingência, que promove a surpresa.

Ainda com o propósito de distanciar a psicanálise de procedimentos estandarizados e visando marcar-lhe um lugar diferenciado, Lacan aponta para a comunidade analítica, em 1970, a pouca evidência da relação do ensino com o saber, ao tempo em que sugere uma aproximação mais estreita entre saber e gozo. Na ocasião em que profere um seminário sobre o avesso da psicanálise, ele propõe uma reflexão que implica olhar ao avesso o princípio pedagógico de que o ensino é a transmissão de um saber, o que significa pensar o ensino como uma barreira ao saber.

Da mesma forma que o ato analítico, no que se refere à função de tornar um analisante analista, coloca o valor habilitante do ensino da psicanálise de orientação lacaniana em tensão com a habilitação proposta por uma sociedade internacional, escrever uma tese de doutorado sobre a clínica psicanalítica é um ato que coloca em tensão o ensino, a transmissão e a aplicação da psicanálise.

Com base num ponto de tensão entre saber e ensino, que reflete, segundo a ótica de Lacan, a pouca evidência entre ambos, tal ato nos faz interrogar se o que há entre o saber exposto e o saber suposto é verdadeiramente um ponto de atrito ou a produção de algum tipo de laço. Interessa-nos refletir sobre essa questão, lembrando as palavras de Lacan (2003a, p. 305), ao dizer: “[...] é onde está o \$ que se encontra o professor.” Nesse caso, cabe perguntar se estaríamos introduzindo a universidade no campo da psicanálise ou a psicanálise no campus universitário. Pensando no discurso proposto por Lacan para a universidade, que tem o saber como agente, encontraríamos o professor, enquanto \$, no lugar da produção.

Discurso universitário

$$\begin{array}{l} \underline{S2} \text{ --- } \underline{a} \\ S1 \quad \$ \end{array}$$

Pensando no discurso que Lacan (2003a) propôs para o analista, encontraríamos o saber no lugar da verdade e, no lugar da produção, os significantes mestres.

Discurso analítico

$$\frac{a \text{ --- } \$}{S2 \ S1}$$

O que se pode concluir disso, é que o saber faz parte da verdade do discurso do psicanalista e que esse discurso não se sustentaria se o saber exigisse a intermediação do ensino. Esta conclusão adquire consistência nas seguintes palavras de Lacan (2003a, p. 308):

Pela relação do saber com a verdade adquire verdade aquilo que se produz de significantes-mestres no discurso analítico, e fica claro que a ambivalência daquele que ensina para o ensinado reside onde, por nosso ato, criamos caminho para o sujeito, ao lhe pedir que se associe livremente (o que significa que os faça mestres) aos significantes de seu percalço.

Já no discurso universitário, que tem o saber como agente, a produção de significantes mestres é o que faz parte da verdade desse discurso e se sustenta, justamente, pela intermediação do ensino.¹

Freud (1980a) já havia observado que o ensino da psicanálise na universidade precisaria ser tratado sob dois pontos de vista: o da psicanálise e o da universidade. Nosso questionamento está calcado, justamente, nessa observação. Se a psicanálise é introduzida na universidade, isso pode ser motivo de satisfação para o psicanalista, ainda que ele possa prescindir da universidade para sua formação. Por outro lado, ele mesmo aventa a possibilidade de que, se as instituições formadoras de psicanalistas existem, é possível que seja pelo fato de a psicanálise estar excluída da universidade. O autor traz, assim, uma relação dialética entre a psicanálise e a universidade, sob o prisma da inclusão e da exclusão. Nessa oportunidade ele interroga sobre como incorporar a psicanálise à estrutura educacional regular da universidade e faz a seguinte ponderação:

[...] pode-se afirmar que a universidade só teria a ganhar com a inclusão, em seu currículo, do ensino da psicanálise. Esse ensino, na verdade, só pode ser ministrado de maneira dogmática e crítica, por meio de aulas teóricas; isso porque essas aulas permitirão, apenas, uma oportunidade muito restrita de levar a cabo experiências ou demonstrações práticas. Para finalidades de pesquisa, seria suficiente que os professores de psicanálise tivessem acesso a um departamento hospitalar de clientes externos, que suprisse o material necessário, no que diz respeito a pacientes ‘neuróticos’ [...] para os objetivos que temos em vista, será suficiente que ele [o

¹ Lugares dos discursos: agente _____ outro
verdadeprodução

estudante] aprenda algo *sobre* psicanálise e que aprenda algo *a partir* da psicanálise. (FREUD, 1980a, p.219-220, grifo do autor).

Muito tempo se passou e hoje, 2008, há quase um século de distância da fala de Freud, Miller² inicia um curso pretendendo examinar a psicanálise do ponto de vista pragmático. Em função disso, ele faz um contraponto entre a formação e a educação dos analistas, o que nos leva às seguintes indagações: por que ele estaria, ao falar do pragmatismo, se referindo ao aspecto educacional da psicanálise? Seria uma forma de resolver a dialética da inclusão/exclusão, propondo algum tipo de laço? No texto da aula, ele diz:

[...] formula-se a questão da educação do psicanalista. Prefiro dizer *educação* a *formação*. Isso permite ver melhor o exorbitante do termo, porque se há um domínio no qual a pedagogia não pode grande coisa, não pode nada, como dizia há pouco, é esse. Então cabe saber o que o analista deve à sua análise, à sua experiência com pacientes e o que ele poderá, dever a outras disciplinas. Além do mais, o que invalida a pedagogia em psicanálise é que o saber se paga, ou seja, adquire-se às custas do sujeito. (MILLER, 2008a, p. 16).

Esses esclarecimentos de Miller (2008) remetem a uma distinção entre campos de saber e conhecimento, permitindo-nos entender melhor essa questão dialética que se formula sobre a inclusão/exclusão da psicanálise na universidade, e também nos leva a pensar sobre que laço é possível entre o discurso analítico e o universitário.

Entre a época das citadas referências freudianas e do atual comentário de Miller, existem várias pontuações de Lacan sobre a relação da psicanálise com o ensino e com a universidade, dentre as quais vamos destacar algumas. Uma delas diz: “[...] ao se oferecer ao ensino, o discurso psicanalítico leva o psicanalista à posição de psicanalisante.” (LACAN, 2003a, p. 310). Antes de ter feito esse pronunciamento, ele apontou, na conhecida proposição de 9 de outubro de 1967, duas vertentes para a psicanálise, que não se excluem: extensão e intensão. A psicanálise em intensão seria aquela que habilita os analistas para o exercício da prática. Sobre a psicanálise em extensão, ele diz que é “[...] tudo o que resume a função de nossa Escola como presentificadora da psicanálise no mundo” (LACAN, 2003b, p. 251).

Deste mundo faz parte a universidade que, com base nessa proposição, pode ser tomada como um espaço no qual é possível a psicanálise se introduzir. Nesse mesmo texto, Lacan (2003b, p. 261) prossegue dizendo: “[...] é no próprio horizonte da psicanálise em extensão que se ata o círculo interior que traçamos como hiância da psicanálise em intensão.” Atar suporia um laço entre essas duas vertentes, que concernem ao ensino e ao tratamento?

² Jacques-Alain Miller, psicanalista francês contemporâneo, da orientação lacaniana.

Qual seria a natureza desse laço se o pensássemos à luz do que Lacan, em 1970, enuncia, dizendo que é o ato o que o salva do ensino?

Esse questionamento acompanha, ao longo da presente tese, todo o desenvolvimento da nossa hipótese de trabalho, circunscrita a um campo de estudo e discussão sobre a intervenção do analista, que contempla, desde a vertente clássica da psicanálise, na qual esta intervenção recebe o nome de interpretação, até a orientação lacaniana mais avançada, segundo a qual o inconsciente é o intérprete, e a intervenção do analista como operador, na sessão, pode ter uma visada para além do inconsciente. Este avanço, que tem uma base conceitual, implica um vasto percurso teórico-clínico, que nos traz o seguinte problema: qual é o estatuto da intervenção do analista, mais além da interpretação e do ato analítico, no último ensino de Lacan?

Esta interrogação nos levou ao pressuposto, ou hipótese, de que a intervenção do analista, mais além da interpretação e do ato analítico, é da ordem da contingência. Nosso trabalho, então, tem como objetivo geral sustentar que o estatuto da intervenção do analista, mais além da interpretação e do ato analítico, é o da contingência. A pesquisa realizada com o intuito de alcançar esse propósito, está norteada pelos seguintes objetivos específicos: discorrer sobre a intervenção clínica na vertente do sentido, contemplando todo o desenvolvimento do percurso de Freud, sequenciado pela primeira década do ensino de Lacan; estabelecer uma comparação entre a estrutura do ato analítico e a estrutura da passagem ao ato, enquanto submetidas à lógica de um discurso; interrogar o estatuto da intervenção do analista, mais além da interpretação e do ato analítico, na perspectiva do real sem lei.

Toda a trajetória será desenvolvida com base em pesquisa conceitual, acrescida de exemplos clínicos. O material clínico advirá tanto da literatura consultada quanto da prática da autora. Os autores de referência serão Freud e Lacan. Entretanto, no curso do desenvolvimento do tema proposto, outros autores serão consultados, como é o caso de Jacques Alain Miller, que tem uma contribuição efetiva no terceiro capítulo desta tese.

A exposição do conteúdo desta tese será feita mediante um percurso histórico-clínico, dividido em três etapas, que corresponderão aos capítulos:

A primeira etapa será norteada pela premissa: *Interpretação do inconsciente: tarefa inacabada*. Consiste num estudo panorâmico, que segue certa orientação histórica, uma vez que trata da interpretação como modalidade de intervenção do analista, desde a primeira concepção do inconsciente em Freud, estendendo-se até a definição do inconsciente que caracterizou o primeiro ensino de Lacan. Falaremos, então, da orientação clínica na vertente

do sentido, caracterizando a intervenção do analista na perspectiva do inconsciente estruturado como linguagem.

Na segunda etapa, trataremos de descrever a estrutura do ato analítico como operador, na sessão, em contraponto com a estrutura da passagem ao ato. Esta etapa refere-se a duas dentre as diversas modalidades de ato desenvolvidas no campo da psicanálise, escolhidas para tratar da estrutura do ato analítico, fazendo um contraponto entre ambas. A escolha do conceito de passagem ao ato deve-se ao fato de Lacan ter extrapolado esse conceito do campo das patologias, berço da sua designação psiquiátrica original, para situá-lo na discussão sobre o final de análise. Ainda que este trabalho não vá se ocupar de um desenvolvimento sobre o final de análise, este será mencionado com vistas a sustentar o seguinte raciocínio: se o ato analítico instaura o sujeito-suposto-saber e a passagem ao ato o destitui, vemos aí um contraponto que nos leva à instauração do real no simbólico *versus* a instauração do simbólico no real. Tais conceitos serão ressaltados no contexto da “experiência de discurso” — expressão com a qual Lacan batizou a psicanálise em 1968.

A terceira etapa consiste em interrogar a intervenção do analista como contingência na perspectiva do “real sem lei”, visando a sustentação da hipótese. O assunto, nessa etapa, refere-se ao estatuto da intervenção do analista para além da interpretação e do ato e será tratado na perspectiva do último ensino, que corresponde à segunda clínica de Lacan.

2 INTERPRETAÇÃO DO INCONSCIENTE: TAREFA INACABADA¹

Desde o estágio preliminar da psicanálise, a interpretação se fez presente na clínica de Freud. Naquela época, que podemos chamar de pré-psicanalítica, o tratamento dos sintomas histéricos era conduzido pela sugestão, mediante a hipnose profunda. A referência a essa época como pré-psicanalítica é inspirada na expressão “publicações pré-psicanalíticas”, usada por James Strachey², no primeiro volume das Obras Completas de Freud, para se referir ao conjunto de textos com data anterior ao nascimento da psicanálise. Alguns contemporâneos de Freud utilizaram a expressão freudiana “estágio preliminar da psicanálise” (FREUD, 1980b) para se referir ao período em que este fazia uso da técnica hipnótica, diferenciando do período que, com a utilização da *associação livre*, inaugurou a psicanálise.

Ao escrever *A História do Movimento Psicanalítico*, em 1914, Freud (1980b) diz que não tem grande importância que o início da psicanálise seja considerado a partir da utilização do método catártico, de Breuer, ou da modificação por ele introduzida com a proposta da *associação livre*. O que mais interessou a Freud, de fato, foi marcar o desenvolvimento da teoria que ele pode construir utilizando esse método. Entretanto, em 1925, ao escrever *Um Estudo Autobiográfico*, declarou que a transição da catarse para a psicanálise propriamente dita foi marcada pelo afastamento de Breuer (FREUD, 1980c). Em consequência desse afastamento, um ponto de vista diferente foi adotado: o objetivo da “terapia” não era mais “ab-reagir” um afeto que se desencaminhara, visando alcançar a causa dos sintomas, mas revelar repressões. Freud (1980c) demonstrou o seu reconhecimento dessa nova situação denominando o seu trabalho, doravante, de psicanálise. E para realizar essa nova tarefa, adotou o procedimento da *associação livre*, que foi considerada a regra fundamental da psicanálise. É então a mudança de objetivo na direção do tratamento, conjugada à instauração da *associação livre* como procedimento técnico que, de fato, consagram o nascimento da psicanálise.

Mas... vamos voltar à “pré-história”, para dizer que, em época anterior à adoção da hipnotização, o tratamento dos “doentes nervosos” era feito através da *Elektrotherapie* de

¹ O artigo de Freud *O inconsciente* publicado em SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980. p. 183-245. v. XIV. Escrito em 1915 foi uma fonte de consulta permanente em toda a construção deste capítulo, entretanto, por não aparecer no texto uma citação, não consta nas Referências.

² Tradutor da obra do alemão para o inglês e editor da versão nesse idioma.

Erb.³ Freud (1980b) não chegou a utilizar esse método; apenas o observou e estudou numa época em que, exercendo a medicina a contragosto, interessou-se por tentar compreender o estado das pessoas que sofriam de afecções nervosas a fim de ajudá-las. Sentiu-se completamente desapontado com o método de Erb e lamentou não ter chegado, na época, à conclusão que Moebius⁴ posteriormente estabeleceu sobre o assunto, isto é, de que os êxitos do tratamento elétrico em doentes nervosos seriam efeitos de sugestão, visto que consistiam na submissão dos pacientes a ordens e proibições. Freud observou, então, que o tratamento pela sugestão oferecido via hipnose, visto nas demonstrações de Lièbault e Bernheim,⁵ poderia ser um substituto satisfatório para o tratamento elétrico. Entretanto, percebendo que o tratamento pela sugestão levava apenas à atenuação efêmera dos sintomas, sem atingir as suas causas, preferiu utilizar a hipnotização como prática de investigação. De início, porém, resolveu tomar como referência a experiência de Charcot,⁶ com a histeria, no *Hospice de la Salpêtrière*, em Paris, onde esteve em 1885, quando desfrutava de uma bolsa de estudos, concedida pelo Fundo do Jubileu Universitário, após ter concluído o curso de medicina, em Viena (FREUD, 1980d).

Ingressou nessa escola francesa, portanto, cheio de expectativas e lá viveu, em áreas de neuropatologia, uma abordagem diferente das que conhecera quando de seu contato com cientistas da Alemanha e da Áustria. Essas abordagens diziam respeito a algumas descobertas, de importância prática, sobre o hipnotismo e a histeria. Foi assim que se deu, em 1856, o seu encontro com Charcot, um médico residente da *Salpêtrière* que tinha por meta fazer das doenças nervosas crônicas um material de estudo constante e exclusivo. Em 1881, Charcot retornou ao hospital como docente da cátedra de Neuropatologia, tendo em vista cumprir sua meta. Estava lá, portanto, em 1885, quando Freud chegou (FREUD, 1980d).

³ Wilhelm Henrich Erb (1840-1921). Neurologista alemão, figurava entre os mais notáveis do seu meio e da sua época. Abriu caminho no uso da eletricidade para diagnóstico e tratamento das doenças nervosas. Entre suas obras importantes encontra-se o *Manual de Electroterapia*, que contém as primeiras descrições de diversas patologias dos nervos e foi escrito enquanto ele era professor de neurologia da Universidade de Heidelberg (WIKIPEDIA, 2007).

⁴ Paul Julius Moebius (1853-1907), neurologista austríaco, conhecido pela investigação de uma anomalia congênita caracterizada pela falta de expressão facial, que recebeu o nome de Síndrome de Moebius. Era filho de August Ferdinand Moebius (1790-1868), matemático e astrônomo alemão, que se notabilizou pela descoberta, em 1865, de um ramo da matemática conhecido como topologia, demonstrando, através de uma faixa que recebeu o seu nome, as propriedades de uma superfície que permanecem invariantes quando a superfície sofre uma deformação contínua. Essa descoberta veio a ter importância fundamental na teoria da psicanálise de orientação laciana (WIKIPEDIA, 2007).

⁵ Ambroise-Auguste Lièbault (1823-1904), médico francês, dedicado ao estudo da sugestão hipnótica e fundador da Escola de Nancy, em 1886. Hippolyte Bernheim (1840-1919), neurologista francês, célebre na história da hipnose e da psicoterapia, seguidor de Lièbault, com quem fundou a Escola de Nancy, que faria oposição à Escola de Salpêtrière (WIKIPEDIA, 2007).

⁶ Jean-Martin Charcot (1825-1893), médico e cientista francês que alcançou fama no terreno da psiquiatria (WIKIPEDIA, 2007).

Era uma época de modificações e ampliações de recursos para o estudo das neuroses. Dentre estas modificações, pode-se destacar a fundação de um setor clínico, no qual eram internados para tratamento pacientes de ambos os sexos, oriundos de consultas no ambulatório desse hospital. Essa experiência proporcionou a Freud contato com um tipo de material novo, que muito lhe interessou e estimulou, tanto nos estudos quanto nos exames clínicos que ele próprio ali procedia. O ensino de Charcot partia do princípio de que a teoria das doenças orgânicas do sistema nervoso já podia ser dada como completa e então o que precisava ser abordado eram as neuroses. Foi nelas que o seu trabalho se centrou, sobretudo, na histeria. Para chegar a uma espécie de teoria sobre a sintomatologia histérica, Charcot utilizou a técnica da hipnotização, que havia estudado cientificamente, com o objetivo de examinar os pacientes que lhe chegavam às mãos sob este diagnóstico. Assim, por meio do seu trabalho, a histeria foi diferenciada de outros estados de aparência semelhante e à sua sintomatologia foi atribuída uma lei e uma ordem, o que podemos entender como um diagnóstico diferencial (FREUD, 1980d).

O contato com essas experiências do Prof. Charcot animou Freud a escrever um artigo intitulado *Alguns Pontos para o Estudo Comparativo das Paralisias Motoras Orgânicas e Histéricas*, publicado pela primeira vez nos *Arquivos de Neurologia*, em 1893⁷ (FREUD, 1980e). O ponto de vista de Freud, consubstanciado pelas experiências de Charcot, de que as neuroses eram provenientes de trauma, foi alvo de forte oposição por parte da comunidade científica, bem como a sua aproximação do hipnotismo, prática de pouca credibilidade por parte dos chamados homens da ciência (FREUD, 1980e).

Freud conseguiu prolongar a sua estadia em Paris, para além do tempo da bolsa de estudos, empreendendo a tarefa de traduzir para o alemão uma coletânea de conferências de Charcot. Com este o seu contato foi muito proveitoso e com relação à experiência com a hipnotização, Freud avançou, procurando servir-se dessa técnica, não somente para fins de investigação etiológica, mas, sobretudo, para fins terapêuticos, o que não foi objeto da preocupação do seu mestre. Esse comentário, que fala de tratamento e pesquisa, remete a uma discussão que acontece no meio psicanalítico sobre a posição de Freud enquanto voltado para o tratamento e para a pesquisa. Há quem o considere mais um pesquisador do que propriamente um psicanalista, e há quem discorde dessa opinião.

Na época em que fazia sua formação em medicina, Freud mostrava-se vivamente interessado por pesquisa. Escreveu o seu primeiro trabalho de pesquisa científica, quando

⁷ Este artigo, inicialmente publicado nos *Arquivos de Neurologia*, passou posteriormente a fazer parte das *Obras Completas de S. Freud* e consta do vol. I.

ainda estudante, em 1876. Este trabalho, que teve o título de *Observações sobre a Configuração e a Estrutura Delicada dos Órgãos Lobados Descritos como Testículos nas Enguias*, foi feito por sugestão do Professor Clauss, que, na época, dirigia o Instituto de Anatomia Comparada. Não se sabe por que, mas antes de publicar este trabalho, ele divulgou outro, escrito depois, ao qual intitulou *Sobre a Origem das Raízes Nervosas Posteriores na Medula Espinhal dos Ammocoetes*.⁸ Este foi sugerido pelo Prof. Brucke, que, naquele momento, dirigia o Instituto de Fisiologia da Universidade de Viena (FREUD, 1980c).

Há outras pesquisas, dessa mesma época, noticiadas no volume III das Obras Completas de Freud. Escolhemos estas duas, como referência, pelo fato dele ter voltado a elas em 1917, numa de suas Conferências Introdutórias, para fazer uma analogia com os processos psicológicos dos mecanismos de fixação e regressão. A conferência, intitulada: *Algumas Idéias sobre Desenvolvimento e Regressão – Etiologia* (FREUD, 1980f), suscita certa dúvida sobre o fato de tal analogia ter sido usada por Freud para fazer uma correspondência entre a vida humana e a vida animal ou no sentido metafórico, para explicar os mecanismos de fixação e regressão. O texto apresenta outros pontos frágeis, que aqui não vem ao caso citar, mas que se justificam pelo próprio objetivo de Freud, ou seja, servir-se dessas pesquisas para investigar a etiologia das neuroses.

Essa discussão sobre o interesse de Freud mais na pesquisa do que no tratamento e vice-versa, prossegue e nos leva a citar uma experiência de tratamento clínico, que serviu de inspiração a Freud. Trata-se de uma experiência empreendida pelo Dr. Joseph Breuer, em Viena, no ano de 1880, em uma paciente histérica, apelidada de Anna O. Este caso ocupou um lugar importante na história da histeria e, posteriormente, na história da psicanálise, por ter sido o primeiro em que um médico teve êxito em desvendar a origem de cada sintoma e fazê-los desaparecer. O método utilizado para tal fim, ao qual fizemos alusão no início da nossa exposição, foi o catártico, que consistiu num trabalho árduo, através da hipnotização, e foi batizado pela paciente com o nome de *talking cure* (cura pela fala), cujo efeito foi denominado, também pela paciente, de *chimney sweeping* (limpeza de chaminé). A técnica, como se sabe, consistia em induzir a paciente a sono hipnótico, a fim de interrogá-la sobre a origem de algum sintoma particular, considerando a época do surgimento, e algum fato que lhe fizesse conexão (FREUD, 1980g).

Breuer descobriu que, nesse estado, a memória não acessível em vigília era ativada, permitindo à paciente responder a tais questões, inclusive conjugando ao fato lembrado o

⁸ Espécie de peixe popularmente conhecido como lampreia dos rios (FREUD, 1980h).

afeto correspondente (FREUD, 1980g). Aí está a importância desse tratamento para a história da psicanálise, já que permite constatar que a palavra, como nos disse Lacan em seu primeiro seminário, é “[...] essa roda de moinho por onde incessantemente o desejo humano se mediatiza, entrando no sistema da linguagem.” (LACAN, 1983, p. 208).

A experiência de Breuer, chamada de ab-reação, mostrou que o sintoma é inequivocamente determinado, o que encantou a Freud, fazendo-o deduzir que o padrão exposto por Charcot, em relação às paralisias histéricas, poderia ser aplicável, de modo geral, a todos os fenômenos histéricos. Foi essa descoberta, datada de 1893 e pautada na referência ao trauma como determinante inequívoco da gênese do sintoma, que encorajou Freud a utilizar o procedimento hipnótico no tratamento das suas pacientes histéricas. Ao mesmo tempo, mostrou-lhe mais uma vertente de pesquisa, pois, continuando a experiência, ele pôde observar que, ainda que este procedimento possibilitasse alcançar a considerada causa dos sintomas, apresentava algumas incompatibilidades com os seus propósitos de tratamento. Uma delas era que nem todos os pacientes se deixavam hipnotizar, portanto, resistiam; outra era que a sugestão continuava se fazendo presente; e uma terceira era que os efeitos terapêuticos obtidos não eram duradouros. Ele também pôde observar que, se a relação do “médico” com o paciente sofresse algum abalo, os efeitos do tratamento também sofreriam, sendo, em alguns casos, inviabilizados (FREUD, 1980c).

Os abalos da relação, identificados na época, foram os seguintes: o paciente manifestava uma sensação de estar sendo abandonado pelo “médico”; mostrava-se afetado por comentários desfavoráveis a respeito dele; apresentava receio de tornar-se dependente do “médico”; assustava-se ao verificar que estava transferindo para a figura do “médico” as ideias aflitivas que surgiam no conteúdo do tratamento; surpreendia-se e por vezes horrorizava-se por estar nutrindo sentimentos amorosos pelo “médico”. Este é o antecedente clínico do que, na década seguinte,⁹ iria ser desenvolvido sob a rubrica “amor de transferência” (FREUD, 1980i).

Continuando a linha dos pontos desfavoráveis ao uso da hipnotização, Freud constatou que, despertados do transe hipnótico, os pacientes não se lembravam do que haviam falado. Todas essas razões levaram-no a concluir que os dados obtidos com a hipnose eram incompletos. Nessa época ele estava convicto de que poderia obter dados completos do inconsciente pela via da fala e, assim, não mediu esforços para encontrar o melhor meio de fazer soltar as amarras da palavra, para que esta pudesse se desenvolver numa rota livre,

⁹ Estamos nos referindo ao escrito técnico de Freud (1980j), *A Dinâmica da Transferência*, escrito em 1912, no qual ele inaugura o contexto em que situa a questão do amor no trabalho de transferência.

permitindo-lhe concluir a tarefa de interpretar o inconsciente. A expressão “rota livre”, diz Miller (2008a), faz emergir lembranças, remete o passado ao presente e desenha, a partir daí, um futuro.

Quanto ao abalo da relação “médico”/paciente, naquela época Freud não tinha clareza de que não era uma situação real que o motivava; entretanto todo esse contexto já chamava sua atenção. Junto com estas observações, concluiu então que a histeria, assim como as demais neuroses, teria causas mais profundas que por vezes estabelecia limites ao sucesso do tratamento. Além do mais, percebeu que não era um bom hipnotizador. Por isso resolveu abandonar a hipnotização e passou a adotar a técnica de pressão na testa. A primeira ideia era manter o mesmo método catártico, aplicando um procedimento mediante a qual o paciente pudesse se expressar fora do estado de sonambulismo. As primeiras tentativas para esse fim, consistiam em pedir aos pacientes que se concentrassem, deitando e fechando os olhos, para melhor alcançar a concentração. Com isso estaria sendo criado um estado de consciência diferenciado, através do qual o paciente poderia ter acesso a lembranças que não se faziam presentes em seu estado de consciência normal (FREUD, 1980k).

Uma preocupação que passou por Freud, ao aplicar este procedimento, foi a de que as lembranças previstas para virem à tona, através do sonambulismo, não viessem, ou seja, que a nova técnica poderia não alcançar a profundidade que a hipnotização alcançava. Mas essa preocupação logo se dissipou, quando ele lembrou que, ao visitar a clínica do Dr. Bernheim, em Nancy, o vira dar provas de que situações esquecidas poderiam ser revividas sob a forma de lembranças por meio de uma pressão com a mão, feita pelo médico na testa do paciente, destinada a produzir um estado de consciência diferenciado. Esta experiência, juntamente com as anteriores, levou Freud a concluir que os pacientes sabiam tudo que tivesse qualquer significado patogênico e que se tratava apenas de obrigá-los a comunicar, o que seria diferente de ele próprio comunicar (FREUD, 1980k).

Nessa época Freud tomava como causa das neuroses os acontecimentos traumáticos, privilegiando o assédio sexual. Era isso que lhe permitia dizer que os pacientes sabiam tudo que tivesse qualquer significado patogênico. A concepção de inconsciente estaria aí reduzida a “memória de fatos”. Ainda assim, Miller, em 1998, comentando sobre o nascimento da psicanálise, no seu curso *A experiência do real na cura psicanalítica*, permitiu-se caracterizar, a seu ver sem forçamento, essa hipótese freudiana sobre o sintoma, como uma hipótese sobre o Sujeito suposto Saber, o que pode ser visto na seguinte passagem:

[...] não vejo porque não utilizaria para caracterizá-la um termo que Lacan a meu ver se impõe sem forçamento: a hipótese freudiana sobre o sintoma, sobre o que o

sujeito apresenta como sintoma, é uma hipótese sobre o sujeito suposto saber – o paciente sabe tudo o que tem uma significação patógena. (MILLER, 2004, p. 57).

Esta observação suscita a seguinte indagação: por que Miller teria dito isso, sabendo que naquela época o inconsciente era concebido por Freud como traumático e reduzido a memória de fatos? Em 1998, distanciado de Freud por um século e buscando abrir, com base na orientação lacaniana, um novo ciclo de experiência, Miller (2004) discute sobre o lugar do real na cura psicanalítica e na oportunidade observa que a utilização do termo “técnica”, na experiência freudiana, estaria na ordem de nomear uma forma de operar, que consistia numa série de recomendações, até mesmo regras, para arranjar-se com um real que exigia uma maneira de atuar.

Fazendo um estudo do método e das técnicas que marcaram a relação inaugural da psicanálise com o sintoma, Miller (2004) percebeu que a primeira orientação freudiana na direção do sintoma neurótico consistia em obrigar o paciente a comunicar a significação patogênica do sintoma, o que implicava supor um saber ao inconsciente, ainda que traumático e reduzido à memória de fatos. Isso se pode perceber quando o próprio Freud, no relato sobre o início da sua descoberta, conta que, diante da negação de uma lembrança, passou a colocar a mão na testa do paciente, ou a lhe tomar a cabeça entre as mãos, dizendo: “[...] você pensará nisso sob a pressão da minha mão. No momento em que eu relaxar a pressão, verá algo à sua frente ou algo aparecerá em sua cabeça [...]” (FREUD, 1980k, p. 157).

Utilizando esse procedimento, Freud surpreendeu-se ao alcançar os resultados almejados. Repetindo-o, os efeitos obtidos iam se reiterando e não eram poucas vezes em que ouvia dos pacientes frases do tipo: “Eu de fato já sabia disso desde a primeira vez, mas era justamente o que eu não queria dizer.” (FREUD, 1980k, p.158). Estão aí, portanto, os fatos que sustentam a argumentação de Miller (2004).

A propósito de método e técnica, cabe fazer aqui uma pequena digressão para diferenciá-los, visto que são termos utilizados ao longo da história da psicanálise como referências à prática clínica. Em princípio observamos que tais termos, na literatura psicanalítica, são utilizados, em muitos momentos, indiferenciadamente, ainda que nos pareça que requeiram uma diferenciação. Consultando dois dicionários do nosso léxico comum (DICIONÁRIO..., 1978a; DICIONÁRIO..., 2008), encontramos que a palavra “método” vem do latim *methodu*, que quer dizer caminho para chegar a um fim. É definida também como uma maneira de fazer, dizer ou ensinar determinada coisa segundo certos princípios e seguindo determinada ordem; conjunto de procedimentos técnicos e científicos; ordem pedagógica na educação; tratado elementar de uma ciência ou arte. E a palavra

“técnica” está definida como um conjunto de procedimentos metódicos empregados para obter um determinado resultado; conjunto de processos que acompanham os conhecimentos científicos e são usados na investigação e na transformação da realidade; conjunto de conhecimentos de aplicação prática; habilidade ou saber fazer numa arte ou ofício; jeito especial para executar algo; maneira de fazer; arte.

Considerando o campo da psicanálise, podemos concluir que a técnica diz respeito a uma maneira de fazer, portanto, uma operação orientada por um método, no caso o método catártico. Podemos encontrar no texto de Freud (1980i) uma referência, na qual ele diz que estabeleceu um método de tratamento, ao qual chamou de método psicoterapêutico, que funciona através de uma técnica. Diz Freud (1980i, p. 311): “Tentamos ainda explicar a forma pela qual nosso método psicoterapêutico funciona [...] até onde este método nos leva [...] aspectos nos quais ele consegue mais que outros métodos [...] técnica pela qual funciona e [...] dificuldades com que se defronta.”

Em 1967, Lacan, no seu seminário *O ato psicanalítico* ([19--], p. 42) assim descreve o método da psicanálise: “[...] se trata de falar durante semanas e meses, à razão de várias sessões por semana, e de falar de um certo modo particularmente desprendido, em condições que, precisamente, abstraem-se de toda a perspectiva relativa a essa referência à norma, ao útil.”

Retornando à pesquisa freudiana, pode-se observar que na época à qual estamos nos referindo, Freud (1980c) considerava a memória inequivocamente precisa. Algumas variações introduzidas na sua experiência iam confirmando essa constatação. Por exemplo, em relação a datas e números esquecidos, ele costumava pedir aos pacientes que fechassem os olhos e ia enumerando uma série de datas ou números. Ao chegar ao item esquecido, o paciente abria os olhos (FREUD, 1980c).

Um relato detalhado da utilização da técnica de pressão na testa, tributária dessa experiência, acompanhado dos respectivos efeitos, está publicado na exposição do caso clínico de Miss Lucy R., em 1892, tornando-se este caso a referência *princeps* da técnica de pressão na testa, na obra de Freud, ainda que não tenha sido este o caso no qual Freud usou a técnica de pressão pela primeira vez. Mas é no relato desse caso que ele detalha a utilização dessa técnica, na qual podemos perceber que ele foi muito enfático na luta contra a resistência (FREUD, 1980k). Algumas passagens consubstanciam esta percepção:

Miss Lucy R. não entrou num estado de sonambulismo quando tentei hipnotizá-la. Portanto, realizei toda a análise enquanto ela se encontrava num estado que pode, de fato, ter diferido muito pouco de um estado normal

[...]

Vi-me, em conseqüência [sic], defrontado com a escolha de, ou abandonar o método catártico na maioria dos casos que talvez lhe fossem apropriados ou aventurar-me à experiência de empregar aquele método sem sonambulismo, e quando a influência hipnótica fosse leve ou mesmo quando sua existência fosse duvidosa

[...]

Além disso, logo abandonei a prática de fazer testes para indicar o grau de hipnose alcançado, visto que num bom número de casos isso provocava a resistência dos pacientes e abalava sua confiança em mim, a qual eu necessitava para executar o trabalho psíquico mais importante.

[...]

Quando, portanto, minha primeira tentativa não me conduzia nem ao sonambulismo, nem a um grau de hipnose que acarretasse modificações físicas marcantes, ostensivamente abandonava a hipnose e somente pedia ‘concentração’; e ordenava ao paciente que se deitasse e deliberadamente fechasse os olhos como meio de alcançar essa ‘concentração’.

[...]

Assim, quando alcançava um ponto em que, depois de formular à paciente uma pergunta como: ‘Há quanto tempo tem este sintoma?’ ou: ‘Qual foi sua origem?’, recebia como resposta: ‘Realmente não sei’, eu prosseguia da seguinte maneira. Colocava a mão na testa da paciente ou lhe tomava a cabeça entre as mãos e dizia: ‘Você pensará nisso sob a pressão de minha mão. No momento em que relaxar a pressão verá algo em frente de você ou alguma coisa entrará em sua cabeça. Agarrea. Será o que estamos procurando.

[...]

Nas primeiras ocasiões em que usei esse método eu próprio me surpreendi ao verificar que ele me proporcionava os resultados precisos de que necessitava. E posso afirmar com segurança que quase nunca me deixou em dificuldades desde então. Sempre apontou o caminho que a análise deve seguir e me permitiu efetuar cada uma dessas análises até o fim sem o emprego do sonambulismo. (FREUD, 1980k, p.155-158).

Mas, sabemos que este ainda não é o procedimento que, de fato, funda a psicanálise. Não é sem razão que, em 1998, Miller (2004) vai nos dizer que a obra de Freud foi, antes de tudo, um discurso do método. A razão que o faz dizer isso parece calcada numa alusão a Descartes¹⁰, cuja contribuição científica decisiva diz respeito ao emprego de um *método* e de uma *metafísica*. O método empregado por Descartes definia uma lógica da ideia baseada na dedução, partindo do simples para o complexo, instalando uma dúvida metódica diante de cada impasse, de cada obstáculo surgido na construção de um conhecimento. A dúvida metódica calcava-se na premissa de que só subsiste a certeza do pensamento que duvida. As obras que tratam desse tema são: *Regras para a Conduta do Espírito*, escrita em 1628, e *Discurso do Método*, escrito em 1637 (DICIONÁRIO..., 1978b).

Tais considerações nos levam a inferir que a expressão – *discurso do método* – usada por Miller (2004) para caracterizar a obra freudiana, é uma alusão a Descartes e tem relação com o modo através do qual Freud descreve o método analítico. Seguindo os passos de Freud, como temos feito até então, vamos encontrar nas suas pegadas o estilo cartesiano, o que

¹⁰ René Descartes (1596-1650) – filósofo, matemático e físico francês (DICIONÁRIO..., 1978b).

podemos situar nas seguintes observações: para tratar do sintoma, atingindo as suas causas, Freud recorreu, inicialmente, à hipnotização. Inspirou-se na utilização desse método feita por Breuer, e assim fez o seu primeiro contato com o inconsciente. Mas logo surgiram alguns obstáculos, os quais foram resumidos sob o termo *resistências*¹¹, que o levaram a duvidar da eficácia da técnica do hipnotismo para os seus propósitos e, em função disso, criar um novo procedimento ou técnica. Para Miller (2004), esta técnica, chamada *pressão na testa*, é de fato a primeira técnica analítica, pois o hipnotismo foi considerado um procedimento pré-analítico.

O procedimento da *pressão na testa* seguiu a linha do método catártico, mas dispensou o estado sonambúlico da hipnose, substituindo-o por um comando para falar mediante uma pressão, feita pelo analista, na frente do paciente. Isso evidencia que a primeira intervenção do analista foi corporal, conjugada a um comando verbal. O uso desse tipo de procedimento teve uma duração aproximada de 8 (oito) anos e, em função da experiência ter evidenciado a intervenção corporal do analista como desgastante e desnecessária, o procedimento foi dispensado e substituído pela *associação livre* – uma solicitação meramente verbal feita ao paciente, para falar tudo que lhe viesse à mente.

Cabe salientar que a questão do corpo reaparecerá na teoria da clínica psicanalítica, embora não da mesma maneira, e será comentada quando se for tratar das intervenções do analista na contemporaneidade, o que será objeto de discussão do terceiro capítulo desta tese. Nesse momento da nossa narrativa acabamos de chegar ao estágio do procedimento fundador da psicanálise, cuja construção foi relatada passo a passo.

Entendemos que o procedimento da *associação livre* marca um novo começo, justificado pelas críticas e desgaste que o procedimento anterior vinha suscitando sobre a relação entre paciente e “médico”. Nesse caso, Freud preferiu adotar uma técnica que, além de dispensar os toques corporais, não precisasse sugerir qualquer tipo de assunto aos pacientes nem demandar deles qualquer tipo de conduta. Ex: seja bom, seja correto etc. Era suficiente pedir que falassem o que lhes viesse à cabeça, isentando-se de autocríticas. O pedido de isenção a autocríticas cumpriria o objetivo de afastar possíveis resistências ao discurso, promovendo a obtenção do que haveria de mais singular em cada sujeito.

Utilizando este procedimento Freud obteve o mesmo efeito alcançado com os anteriores, ou seja, a condução à consciência de material inconsciente recalcado, reconstituindo certos níveis da rede associativa que ligavam as lembranças conscientes à

¹¹ Ao longo da sua obra, Freud utiliza o termo “resistência” tanto no singular quanto no plural (resistências), para se referir a este fenômeno de um modo geral. Neste momento da narrativa optamos por sua utilização no plural, tal como aparece na conferência 27: “[...] ao revelar as resistências, ao assinalar o que está reprimido, conseguimos, com efeito, vencer nossa tarefa – isto é, vencer as resistências.” (FREUD, 1980r, p. 510).

causa esquecida, sem precisar submeter os pacientes a estado sonambúlico ou pressão física. Então, a reação à palavra estímulo não podia ser uma questão de sorte e sim de determinismo. Conseqüentemente, essa mudança de procedimento foi possibilitada pela hipótese do determinismo psíquico universal, conjugada à descoberta do inconsciente e à concepção de que o mesmo se manifestava pelo retorno do recaiado. Foi por esse viés que Freud conseguiu chegar à *associação livre*, que mereceu o estatuto, que até hoje vigora, de regra fundamental da psicanálise.

O que Freud chamou de regra pode ser entendido como uma prescrição, o que o dicionário do léxico comum nos ajuda a fundamentar. O uso da *associação livre* como regra fundamental da psicanálise, implicou no desuso da hipnotização e da pressão na testa, como procedimentos para investigação do inconsciente. Já se vão dois séculos... Entretanto, fora do contexto da psicanálise, a hipnotização continua sendo uma prática em determinados espaços terapêuticos.

É com base na utilização dessa prática na nossa contemporaneidade e realidade local, que será trazida ao comentário uma vinheta clínica, visando ressaltar uma intervenção analítica dirigida a uma jovem senhora, quando falava de uma experiência com hipnotização, à qual pretendia submeter o seu filho de 12 anos. Esta mãe chegou ao consultório da analista, pela indicação de um colega. Ao receber a indicação, não veio de imediato, justamente por ter preferido buscar de um tratamento hipnótico, por indicação de uma amiga.

Na primeira entrevista, queixou-se de que o filho “sofre de sonambulismo”, tem rejeição à escola, evidenciando tal rejeição com sintomas corporais de vertigens e náuseas e, algumas vezes, apresenta crises de pânico. Disse que, inicialmente, havia procurado outros locais de atendimento, mais compatíveis com a sua condição financeira, dita difícil. Foi a uma instituição pública, mas não encontrou vaga. Não sabia se poderia custear um tratamento particular, mas, ainda indecisa, resolveu ir à entrevista. Relata que, antes, levou o filho a uma terapeuta que praticava a hipnotização, a conselho de uma amiga. O garoto disse que não voltaria de forma nenhuma àquele local. Não gostou de ter sido colocado, junto com a mãe, em um salão, onde via várias pessoas em transe hipnótico.

– Parecem sonâmbulos, falou a analista.

A mãe de L. fez uma expressão de espanto e surpresa, mas não deu continuidade a esse assunto. Seguiu falando sobre outras situações da vida de L. e, de repente, disse que queria marcar um horário para trazer o filho e acertar o valor do tratamento.

– Como acertar o valor se você não sabe se vai ser aqui o lugar de tratamento do seu filho? Interrogou a analista.

– Já resolvi. Vou fazer um esforço, mas é aqui que ele vai ficar. Respondeu a mãe.

O que chama a atenção nesse fragmento clínico é que, na alternativa terapêutica relatada por essa mãe, na primeira entrevista, o próprio procedimento clínico confundiu-se com o sintoma de L. A intervenção da analista, visando atingir esse ponto confusional, produziu o efeito de instalação da transferência, considerando que, na clínica com crianças, o enganche transferencial passa inicialmente pelos pais ou por quem se apresenta como responsável pela criança. Nesse caso, a mãe de L. foi quem se fez veículo do enganche transferencial, mediante a emergência e reverberação do significante “sonâmbulo” nessa primeira entrevista.

Este exemplo clínico oferece-nos uma oportunidade de evidenciar como trabalha o analista laciano na clínica do significante, o que difere de intervir, visando decifrar o sentido. O analista laciano toma como ponto de partida a função do significante no inconsciente, norteador pelo princípio de que a experiência psicanalítica descobre toda a estrutura da linguagem no inconsciente, o que significa uma reavaliação da ideia de que o inconsciente é a sede dos instintos.

Pensar o inconsciente segundo um modelo de linguagem implicou em certa relação de equivalência no que concerne à concepção de *estrutura*. Para isso, Lacan recorreu à linguística estrutural, fundada por Ferdinand de Saussure, em 1916. Foi desse campo que Lacan tomou por empréstimo o termo significante e com este estabeleceu a noção de sujeito do inconsciente. Para Lacan (1985a) um pensamento seria formado por uma cadeia de significantes, cada um dos quais representando um sujeito para outro significante.

A questão do significante, entre Lacan e Saussure, está posta no escrito de Lacan: *A Instância da Letra ou a Razão desde Freud*, de 1957 (LACAN, 1998a). No seu *Curso de Linguística Geral*, em 1916, Saussure (2006) propõe a noção de signo linguístico como uma entidade composta por um significante e um significado, e assim representada: **s/S**. Sobre a barra estaria o significado e abaixo o significante, ambos compondo nesta unidade um processo de significação.

Visitando a linguística aberta por Saussure, Lacan encontra o signo e propõe um algoritmo baseado no argumento de que num signo linguístico, um significante aparece ancorado a um único significado, o que não se aplica ao campo da psicanálise, pelo fato de estar em sentido contrário à noção do inconsciente, proposta desde a descoberta freudiana. Além disso, na fórmula linguística, o significado e o significante são pensados como duas faces do signo. Lacan (1998a) propõe pensá-los como duas etapas. A barra que, na notação

linguística, cumpriria a função de uni-las, na proposta lacaniana cumpriria a função de separar as duas etapas.

Percebemos, assim, a construção de uma nova estrutura, na qual Lacan (1998a) propõe uma inversão dos termos **S/s** e uma alteração na função da barra que, em lugar de unir, separaria as duas etapas. Após essa mudança estaria sendo construído um algoritmo, e a função do significante também passaria a ser outra; não mais de significar e sim de representar, indicando um deslizamento que implica na representação de palavras.

No caso relatado, observa-se que a mãe do garoto produziu uma transferência com a psicanálise e ao mesmo tempo com a analista, com base na emergência de um significante — SONÂMBULO — que, certamente, é um significante que representa o filho para ela. Na entrevista, este significante foi pinçado contingencialmente, o que difere de uma intervenção rumo à decifração de sentido.

Para marcar essa diferença, vale a pena evocar um diálogo de Freud com a sua paciente Dora, por ocasião da interpretação de um sonho, cujas intervenções apontam muito claramente para um caminho em direção à decifração de sentido. Citemos o diálogo:

“Que história é esta da caixa de jóias que sua mãe queria salvar?”

“Mamãe aprecia muito as jóias e ganhou uma porção delas de Papai”

“E você?”

“Antigamente também gostava muito de jóias; mas não tenho usado nenhuma desde a minha doença. Uma vez, há quatro anos’ (um ano antes do sonho), ‘Papai e mamãe discutiram muito por causa de uma jóia. Mamãe queria ganhar uma coisa específica – brincos de pérola. Mas papai não gosta dessa espécie de jóia, e lhe trouxe uma pulseira em vez dos brincos. Ela ficou furiosa e lhe disse que como ele havia gasto tanto dinheiro num presente que não era do seu agrado, ele faria melhor dando-o a outra pessoa”. (FREUD, 1980L, p. 66).

Nesse breve diálogo, podemos ler, num parêntesis, uma observação de Freud, que aponta o caminho da decifração do sentido da caixa de joias ter feito parte do sonho, vez que remete a uma situação anterior, na qual estava em jogo uma caixa de joias na relação entre seus pais. E o diálogo prossegue com uma intervenção de Freud:

– Aventuro-me a dizer que você pensou com os seus botões que o aceitaria com prazer.

– Não sei. Não sei absolutamente como Mamãe entra no sonho; ela não estava conosco em L--- na ocasião.

– Logo lhe explicarei isso [...] (FREUD, 1980L, p. 66).

Esta resposta de Freud evidencia claramente a sua posição de decifrador e esclarecedor de sentido. Ele prossegue interrogando:

– Nada mais lhe ocorre em relação à caixa de jóias? Até agora você só falou sobre jóias e nada disse a respeito de uma caixa.

– Sim, Herr K. me presenteara com uma custosa caixa de jóias há pouco tempo.

– Então um presente como retribuição teria sido muito apropriado. Talvez você não saiba que “caixa de jóias” [*Schmuckkästchen*] é uma expressão predileta para a mesma coisa a que você aludiu, não faz muito tempo, por meio da bolsinha que você usava – para os órgãos genitais femininos, quero dizer.

– Sabia que o senhor ia dizer isso.

– Isto é, você sabia que *era* assim. – O significado do sonho está agora se tornando mais claro. (FREUD, 1980L, p. 66).

E o diálogo continua... Parece-nos, entretanto, que o ponto em que chegamos é suficiente para cumprir o objetivo de evidenciar a diferença entre uma intervenção lacaniana, que visa o gozo, e uma intervenção freudiana, que decifra o sentido.

O primeiro exemplo apresentado, além de cumprir o objetivo de evidenciar esta diferença, fala também sobre a utilização do método hipnótico na contemporaneidade, o que nos permite recapitular, no movimento clínico da mãe do garoto, o movimento histórico de dois séculos atrás, qual seja, a saída do recurso à hipnose, propiciando a entrada na psicanálise. Como já foi referida, a entrada na psicanálise se fez marcar pelo advento da associação livre. Em 1964, Lacan (1979) nos traz uma contribuição a esse respeito, dizendo que o que estava em jogo nesse advento da associação livre não era somente uma questão metodológica, mas sim a descoberta freudiana, tal como aparece relatada no capítulo VII de *A Interpretação dos Sonhos* de que a dúvida seria o sinal do desejo. Esta parte da obra de Freud, à qual Lacan se refere, diz respeito ao momento em que ele escreveu sobre o esquecimento dos sonhos.

Nessa oportunidade, estava sendo posta em questão a eficácia da associação livre na interpretação de sonhos, visto que o esquecimento, a dúvida e as modificações se faziam muito presentes nos relatos e associações dos sonhadores. Sobre isto Freud (1980m, p. 549) argumenta:

As modificações a que os sonhos são submetidos sob a coordenação da vida de vigília [...] acham-se associativamente ligadas ao material que substituem e servem para indicar-nos o caminho a esse material, que, por sua vez, pode ser o sucedâneo de alguma outra coisa.

E com relação à dúvida, ele diz:

A dúvida sobre se um sonho ou alguns de seus pormenores foram corretamente relatados é mais uma vez um derivativo da censura onírica, da resistência à penetração dos pensamentos oníricos na consciência

[...]

Se, então, um elemento indistinto do conteúdo do sonho é, além disso, atacado pela dúvida, temos uma indicação segura de que estamos tratando com um derivativo

comparativamente direto de um dos pensamentos oníricos proscritos (FREUD, 1980m, p. 550).

O pensamento onírico proscrito, na linguagem freudiana, aponta para o desejo. Na linguagem de Lacan (1979), a dúvida seria o sinal da divisão do sujeito. Sobre isto ele comenta:

Freud, onde duvida – pois enfim são seus sonhos, e é ele que, de começo, duvida – está seguro de que um pensamento está lá, pensamento que é inconsciente, o que quer dizer que se revela como ausente. É a este lugar que ele chama, uma vez que lida com outros, o *eu penso* pelo qual vai revelar-se o sujeito. (LACAN, 1979, p.39).

Então, da experiência germinal até a fundação da psicanálise, reconhecemos, no método de investigação do inconsciente, a trajetória: sugestão/pressão/determinismo psíquico, indicadora da orientação da busca de Freud, que revela ter abandonado os princípios da medicina de sua época por confiar em outros princípios, chegando assim ao determinismo. O que confere a originalidade da proposta de Freud é o fato dele ter percebido, desde o início, mediante a relação problemática do sujeito consigo mesmo, que não havia, no campo da medicina, causa para as doenças nervosas, visto que não era possível considerar o sintoma histórico como determinado por lesões anátomo-patológicas. Essa observação nos remete à utilização feita por Freud da pesquisa realizada no Instituto de Anatomia sobre os testículos das enguias, para descrever os mecanismos de fixação e regressão. Interrogamos, na oportunidade em que citamos essa pesquisa, se ela teria sido utilizada para fins de correspondência entre o funcionamento do homem e do animal ou para fins de analogia. A observação acima nos faz ver, conforme suspeitávamos, que a utilização da pesquisa teria muito mais um fim de analogia, visto que, nela, o próprio Freud percebe que no organismo humano, do ponto de vista anatômico, não há lugar para situar a causa das doenças nervosas ou neuroses.

Podemos observar também que, em nome da pesquisa clínica e em momento posterior da sua construção, Freud separa o traumatismo inconsciente da memória de fatos, ao descobrir que a experiência de sedução narrada pelas histéricas não era real e sim fruto de uma fantasia. Nesse sentido o inconsciente seria causa e não consequência do determinismo. Este foi o germen que Freud deixou, para que mais tarde se pudesse dizer, com Lacan (1979), que o inconsciente é traumático.

Desse modo, dizer que o que interessava a Freud desde o início era a causa e a pesquisa, é um ponto de vista sustentável ao longo de toda a sua obra. O que se relativiza é se esse interesse estaria mais na vertente do saber do que do tratar. Ouçamos, mais uma vez,

Freud (1980n), em 1904, num artigo intitulado: *Sobre a Psicoterapia*. Ele começa esse artigo dizendo que, graças à pesquisa de Breuer, teria conseguido um novo método de tratamento para as neuroses. Nesse artigo, vai se dedicar, sobretudo, ao tratamento, ainda que recorra à pesquisa, e vai defender a causa da psicoterapia, lembrando aos leitores que essa nada tem de moderno, ao contrário, é um dos procedimentos mais antigos dos quais a medicina se serviu. São estas as suas palavras:

A muitos médicos, mesmo nos dias que correm, a psicoterapia afigura-se um produto do misticismo moderno e, comparada com nossos remédios físico-químicos que são aplicados à base de conhecimentos fisiológicos, ela parece positivamente não científica e indigna da atenção de um investigador criterioso. Permitti-me, portanto, defender a causa da psicoterapia perante vós, e ressaltar-vos o que se pode descrever como injusto ou errôneo nessa condenação. Em primeiro lugar, desejo lembrar-vos que a psicoterapia não constitui, de forma alguma, um método moderno de tratamento. Pelo contrario, é a forma mais antiga de terapia existente na medicina. (FREUD, 1980n, p.267-268).

Em seguida ele chama atenção para o fato de que os médicos não podem renunciar à psicoterapia porque “[...] outra pessoa intimamente interessada no processo de recuperação — o paciente — não tem nenhuma intenção de abandoná-la” (FREUD, 1980n, p. 268). Um olhar lacaniano nos faz ver nesse comentário que o paciente da medicina está sendo tomado na perspectiva de sujeito e não unicamente como objeto de cuidados médicos.

O terceiro comentário de Freud, com base na experiência clínica, diz respeito ao fato de que “[...] as psiconeuroses são muito mais prontamente acessíveis às influências mentais do que a qualquer outra forma de medicação” (FREUD, 1980n, p.269). Ele traz esse comentário como uma antiga máxima dos médicos, que diziam que não é o medicamento que cura essas doenças, mas sim a personalidade do médico, na medida em que é com ela que ele exerce uma influência psíquica sobre o paciente. A nosso ver, está aí uma das faces da transferência.

Continuando, Freud (1980n) vai dizer que há muitas espécies de psicoterapia e muitas formas ou métodos de praticá-la, tendo por objetivo a recuperação. Entretanto, havendo um discernimento sobre a natureza da neurose, é possível buscar um método terapêutico menos ingênuo e mais condizente com esse fenômeno patológico. Aí então a pesquisa etiológica da neurose vai confluindo com a pesquisa da psicoterapia. Parece que as coisas andam muito mais *pari passo*, do que de forma excludente.

Na ocasião a que estamos nos referindo, Freud declara que escolheu o *método catártico* de Breuer por motivos subjetivos e que vai preferir chamá-lo de *método analítico*. Sobre os motivos subjetivos, ele diz: “[...] em vista do papel que tenho desempenhado na

criação dessa terapia, sinto-me pessoalmente obrigado a dedicar-me a uma pesquisa mais íntima dela e ao desenvolvimento de sua técnica.” (FREUD, 1980n, p.270). São motivos subjetivos, de fato, mas que dizem respeito ao seu interesse clínico, o que se vê reafirmado, quando ele diz que vai se dedicar a explorar e a construir melhor a sua técnica. E sabemos que ele o faz, a ponto de chegar a asseverar que o método analítico de psicoterapia “[...] é o que penetra mais profundamente e o que leva mais longe, aquele pelo qual as transformações mais extensas podem ser efetuadas em pacientes” (FREUD, 1980n, p. 270). Em síntese, o que está dito, nesse texto, é que o método analítico é o único que nos ensina algo sobre a gênese e a interação dos fenômenos patológicos e graças a isso tem a possibilidade de ultrapassar a si mesmo e nos apontar o caminho para outras formas de influência terapêutica.

Foi desse modo que Freud, seguindo o caminho apontado pelo método, e pelas razões que já mencionamos até o momento, conseguiu encontrar outras formas de procedimento técnico até chegar à *associação livre*. Foi este direcionamento que o conduziu a uma relação absolutamente singular com seus pacientes, que se caracterizava por solicitar que eles falassem tudo o que lhes ocorresse, a fim de que, através do tropeço da palavra, pudessem revelar as suas verdades. Chegando a esse ponto do percurso, ele reconheceu ter chegado a um ponto antitético em relação ao seu método inicial e afirmou isso no artigo em questão, utilizando uma comparação feita por Leonardo da Vinci entre a pintura e a escultura. A comparação trata de dizer que a pintura trabalha pela via de colocar, considerando as tintas na tela, enquanto a escultura trabalha pela via de tirar, considerando o próprio processo de esculpir.¹² Do mesmo modo a técnica sugestiva trabalharia pela via de depositar algo, não se importando com a origem, a força e o sentido dos sintomas patológicos; enquanto a técnica analítica trabalharia pela via de tirar, de trazer algo para fora e para esse fim, se preocuparia com a gênese dos sintomas, tendo como meta a sua eliminação.

Eis aí o estilo da pesquisa freudiana, ao qual Lacan privilegiou manter fidelidade, conforme a leitura de Coelho dos Santos (2008a) nos dá a perceber, na oportunidade em que a autora discute a pesquisa psicanalítica no âmbito universitário. A pesquisa universitária não é propriamente o foco da nossa discussão, mas não deixa de se fazer presente em toda ela, na medida em que estamos no contexto da universidade, fazendo uma construção sobre a clínica psicanalítica. Esta é uma das evidências que possibilita a sustentação, em nosso campo, da tensão entre o universal e o particular.

¹² As expressões em italiano são *per via di porre* e *per via di levare*. Constam nos extratos de apontamentos feitos por Richter (1883), um pintor que foi discípulo de Leonardo da Vinci (WIKIPEDIA 2007).

Mais uma pontuação no trabalho de Coelho dos Santos (2008a) nos faz retomar a discussão sobre pesquisa e tratamento. Trata-se de dizer que Freud desejava que o processo analítico privilegiasse a dimensão de pesquisa do inconsciente, da qual viria, por acréscimo, o efeito terapêutico. Nesse sentido o interesse pela pesquisa e o efeito terapêutico não estariam tão conjugados, ainda que Freud, em 1912, os tenha formulado como coincidentes. Para a autora, essa conjugação ou coincidência estaria mais na proposta de Lacan do que na de Freud, o que se faz evidente no princípio lacaniano de que toda análise é didática. Esse princípio opõe-se, justamente, à disjunção entre análise terapêutica e análise didática, proposta pela Sociedade Internacional de Psicanálise, que é regida por princípios, ditos ortodoxos, da psicanálise freudiana; se é que é possível falar em ortodoxia freudiana.

Reafirma-se, em outros contextos, tal como encontramos em Nogueira (1999), que a psicanálise é uma pesquisa. Isso é inegável. O que se discute é se ela, por ser pesquisa, deixa de ser um tratamento ou o é em menor escala. Talvez a saída para essa discussão seja não ficar obsessivamente catando nos textos de Freud evidências de tratamento e evidências de pesquisa, para com isso abrir um placar infinito e interminável; mas pensar que a psicanálise foi e é, acima de tudo, uma experiência original, marcada pela singularidade do seu advento, dos seus princípios e dos seus propósitos.

* * *

O tratamento psicanalítico, como sabemos, tem como instrumento, a palavra. É dela que vamos nos ocupar neste momento, trazendo alguns aportes lacanianos. À palavra enquanto reveladora da verdade do sujeito, Lacan, fundamentado em Freud, chamou de plena de sentido, no início do seu ensino. Ele trouxe essa vertente da palavra, com a intenção operatória de se contrapor à análise das resistências, então direcionada por alguns seguidores de Freud. A proposta de Lacan, na época, era que a análise da resistência fosse substituída pela análise do discurso. Ele argumentou a sua proposta dizendo: “Mesmo que não comunique nada; o discurso representa a existência da comunicação; mesmo que negue a evidência, ele afirma que a fala constitui a verdade; mesmo que se destine a enganar, ele especula com a fé no testemunho.” (LACAN, 1998b, p.253).

Fazendo essa passagem da resistência ao discurso, Lacan introduziu a função da fala, considerando-a em duas vertentes: fala ou palavra plena e fala ou palavra vazia. Numa análise, diz Lacan (1998b, p. 256): “[...] o efeito de uma fala plena é reordenar as contingências passadas dando-lhes o sentido das necessidades por vir, tal como as constitui a

escassa liberdade pela qual o sujeito as faz presentes.”. Como palavra vazia Lacan designou tudo que, numa sessão de análise, o sujeito parece falar em vão, ao seguir o cumprimento da regra de *associação livre*. Lacan (1998b, p. 255) disse ainda: “Abordamos a função da fala na análise por seu aspecto mais ingrato, o da fala vazia, em que o sujeito parece falar em vão de alguém que, mesmo lhe sendo semelhante a ponto de ele se enganar, nunca se aliará à assunção do seu desejo.”

Essas pontuações sobre a fala plena e a fala vazia foram extraídas do capítulo I, do Escrito de Lacan (1998b), *Função e Campo da Fala e da Linguagem*, o qual ele abre com uma epígrafe referente ao tropeço das palavras. Vale a pena transcrevê-la, com todas as aspas que comporta: “Dá em minha boca fala verdadeira e estável e faze de mim língua culta” (LACAN, 1998b, p. 248).

O tropeço da palavra, bem como a fala plena e a fala vazia, na última etapa do ensino de Lacan, vão ser considerados na perspectiva do meio dizer da verdade e dessa forma serão tratados sob um ângulo distinto do que foi tratado inicialmente. Para chegar até lá, entretanto, é preciso acompanhar o percurso conceitual e clínico que, nesse momento, tem como ponto de partida as formações do inconsciente. Acompanhando esse percurso, vemos que Lacan parte do princípio de que Freud, no trecho da sua obra em que se dedica ao *Esquecimento de Sonhos*, só faz referência aos jogos do significante, o mesmo acontecendo, quando ele trata dos atos falhos e dos chistes. “No sonho, no ato falho, no chiste – o que é que chama atenção primeiro? É o modo de tropeço pelo qual eles aparecem.” (LACAN, 1979, p. 29).

Tropeço, desfalecimento, rachadura. Numa frase pronunciada, escrita, alguma coisa se estatela. Freud fica siderado por esses fenômenos, e é neles que vai procurar o inconsciente [...] O que se produz nessa hiância, no sentido pleno do termo *produzir-se*, se apresenta como *um achado*. É assim, de começo, que a exploração freudiana encontra o que se passa no inconsciente. (LACAN, 1979, p. 30, grifo do autor).

Pensando na exploração freudiana do inconsciente, via *associação livre*, é preciso ter em mente que, nesse procedimento, a liberdade para falar o que ocorresse, sem censura, era apenas aparente, visto que as palavras ditas eram consideradas determinadas pelo movimento de insistência, próprio do inconsciente. Entretanto, Freud só vai saber disso a partir de 1914, quando começar a falar na repetição.

A despeito de tomar o movimento de insistência do inconsciente como uma generalização teórica, dentre outras, o que contava mesmo para Freud, desde o início, era a unicidade de cada caso, levando-o a dizer que, “[...] a psicanálise é, por certo, bem particularmente unilateral, por ser a ciência do inconsciente mental” (FREUD, 1980o, p. 262);

o que nos permite pensar que se a psicanálise tivesse que ser considerada uma ciência, seria a ciência do particular.

Lacan (1983, p. 31), em 1953, prefere dizer experiência do particular, e o diz da seguinte forma:

Freud não aplicava um método. Se negligenciássemos o caráter único, inaugural, do seu procedimento, cometeríamos uma falta grave. A análise é uma experiência do particular. A experiência verdadeiramente original desse particular assume, pois, um valor ainda mais singular.

Mais um ponto de tensão entre o universal e o particular, evidencia-se aí. Na mesma oportunidade, que é a do Seminário I, Lacan (1983) vai discutir o paradoxo da intervenção do analista diante da palavra plena, considerando que, se por um lado a intervenção do analista seria justa no momento em que a palavra do sujeito é mais plena, por outro lado não o seria, visto que tenderia a buscar um mais além do discurso, que não se encontra em lugar nenhum, porque ainda não está realizado pelo sujeito e então o que se obteria aí seriam as projeções do analista. Eis a sua observação:

A partir desse momento, vejam o paradoxo da posição do analista. É no momento em que a palavra do sujeito é a mais plena, que eu, analista, poderia intervir. Mas eu interviria em que? – no seu discurso. Ora, quanto mais íntimo é o discurso para o sujeito, mais eu me centro nesse discurso. Mas o inverso é igualmente verdadeiro. Quanto mais o seu discurso é vazio, mais sou levado, também eu, a me agarrar ao outro, isto é, a fazer o que se faz o tempo todo, nessa famosa análise das resistências, a procurar o além do seu discurso – além, reflitam bem, que não está em parte alguma, além que o sujeito tem de realizar, mas que justamente não realizou, e que é então feito de minhas projeções, no nível em que o sujeito o realiza naquele momento [...] É exatamente aí que está a dificuldade da análise. (LACAN, 1983, p. 64).

Esta observação de Lacan parece ser um argumento em favor do que mais adiante ele vai dizer sobre a palavra plena, como aquela que faz ato e sobre a inoperância da busca de sentido numa análise, o que será tratado em capítulo posterior.

Vemos em Freud um ponto de vista concordante com essa discussão, quando, em 1924, sustentou o que, na época em que escreveu sobre a técnica, havia estabelecido: a fim de não dificultar o processo da análise, nada pode ser introduzido no discurso do paciente pelas expectativas do analista.

O trabalho de análise implica uma *arte de interpretação*, cujo manuseio bem sucedido pode exigir tato e prática, mas que não é difícil de adquirir. Mas não é apenas na poupança de trabalho que o método de associação livre possui vantagem sobre o anterior. Ele expõe o paciente à menor dose possível de compulsão, jamais permitindo que se perca contato com a situação corrente real, e garante em grande medida que

nenhum fator da estrutura da neurose seja desprezado e que nada seja introduzido pelas expectativas do analista. Deixa-se ao paciente, em todos os pontos essenciais, que determine o curso da análise e o arranjo do material [...] (FREUD, 1980c, p. 55).

Para isto recomendou, desde 1912, que o analista se colocasse numa posição de atenção flutuante, ou “uniformemente suspensa” (FREUD, 1980p, p. 149-150) ou “imparcialmente suspensa” (FREUD, 1980q, p. 291), o que significava entregar-se ao abandono do seu próprio inconsciente, para que, escutando, pudesse fazer uso do material trazido à luz pelo paciente.

Esta nova metodologia freudiana suscitou, conforme está aludido nas suas palavras, uma nova estratégia de interpretação, que poderia acontecer de duas formas: inferindo o material inconsciente com base nas alusões do paciente, quando a resistência fosse leve; ou reconhecendo o material, através de associações mais remotas e explicando-o ao paciente, quando a resistência fosse forte. Esta modalidade incidiria no âmbito da interpretação das resistências, o que Lacan aponta, em 1954, como um gerador de dificuldades, uma das quais seria a degradação do processo da palavra que, nessas condições, estaria exercendo muito mais uma função de violência do que de mediação.

Quando dizemos que fazemos a interpretação das resistências, estamos em presença desta dificuldade – como operar a um certo nível de menor densidade da relação da palavra? Como operar nessa interpsicologia, ego e alter ego, a que nos reduz a degradação mesma do processo da palavra? Em outros termos, quais são as relações possíveis entre esta intervenção da palavra que é a interpretação, e o nível do ego, na medida em que esse nível implica sempre, correlativamente, o analisando e o analista? Quando a função da palavra caiu tão bem no sentido do outro que ela não é nem mais mediação, mas somente violência implícita, redução do outro a uma função correlativa do eu do sujeito, que podemos nós fazer para manejar ainda de forma válida a palavra na experiência analítica? (LACAN, 1983, p. 64).

Estas pontuações, em forma de questionamentos, evidenciam que a operação interpretativa de ego a ego criaria um círculo vicioso, que não é conveniente à análise, considerando que o sujeito, quanto mais se afirma como eu, mais se aliena.

Vale dizer que o material recalçado trazido à luz via associação livre, em contraste com os anteriores, aparece em distintos momentos e em diferentes pontos do tratamento, pois é marcado por muitas interrupções, que denotam a aproximação da verdade. Se esta situação, por um lado, exige mais da escuta do analista, por outro permite um confronto mais direto com a resistência, que às vezes culmina numa sensação de angústia diante da presença do analista, requerendo o manejo conveniente.

Sobre esta questão, no começo de sua construção teórico-clínica, Freud mostrou que a resistência, refletindo um problema de relações entre a consciência e o inconsciente, se exercia

em dois sentidos em relação a um núcleo recalçado, ao qual ele chamou de patogênico: radial e longitudinal. Quando o discurso se aproximava desse núcleo recalçado, a resistência se exercia como uma força contrária, fazendo com que o paciente interrompesse o seu relato.

Esses temas apresentam uma segunda espécie de arranjo. Cada um deles está, não posso expressá-lo de outra forma, estratificado concentricamente em torno de um núcleo patogênico. Não é difícil dizer o que produz essa estratificação, qual a magnitude decrescente ou crescente que é a base desse arranjo. O conteúdo de cada camada caracteriza-se por um grau igual de resistência, e esse grau aumenta na proporção em que as camadas se acham mais perto do núcleo. (FREUD, 1980i, p.346).

Como núcleo patogênico, Freud entendia algo da ordem do traumático. Sigamos as referências dessa etapa de seu pensamento para entender, junto com Lacan, a vinculação da resistência com o núcleo patogênico e o trauma, pois tudo isso se refere ao que é dito, escrito e praticado quanto à técnica analítica, apontando para a questão da tarefa de interpretar o inconsciente.

Na experiência analítica, segundo Freud, a aproximação ao núcleo patogênico faz o paciente repetir em lugar de lembrar. Tal consideração aponta para a relação da resistência com a compulsão à repetição, considerando o princípio de inércia; o que podemos ler em Freud, na seguinte passagem:

Mas como o predicado de ser 'instintual' se relaciona com a compulsão à repetição? Nesse ponto, não podemos fugir à suspeita de que deparamos com a trilha de um atributo universal dos instintos e talvez da vida orgânica em geral que até o presente não foi claramente identificado ou, pelo menos, não explicitamente acentuado. *Parece, então, que um instinto é um impulso, inerente à vida orgânica, a restaurar um estado anterior de coisas*, impulso que a entidade viva foi obrigada a abandonar sob a pressão de forças perturbadoras externas, ou seja, é uma espécie de elasticidade orgânica, ou, para dizê-lo de outro modo, a expressão da inércia inerente à vida orgânica. (FREUD, 1980s, p. 53-54, grifo do autor)

Como é possível perceber, o campo das defesas, no qual a resistência aparece, é o campo do *eu*. E o que ocupa a cena conceitual é a demonstração da força da palavra enquanto doadora de sentido, na perspectiva de uma relação que se funda entre analista e analisando. É daí que, na experiência analítica, nasce a dialética da inter-subjetividade, que deve ser levada em conta, conforme Lacan, para ser substituída por uma relação dissimétrica entre analista e analisando, o que pode ser observado desde os textos de Freud. Nesta oportunidade, vale a pena ressaltar que, ao levar em conta a dialética da inter-subjetividade, Lacan não a estaria propondo como orientação para direção de tratamento. No Seminário 15, ele nos fala com muita clareza:

Todos sabem que ao ler apressadamente o *Discurso de Roma*, pode-se pensar que é disso que eu falo. Pode-se descobrir a dimensão da relação intersubjetiva por outras vias que não a minha, já que este erro, esse contra-senso que consiste em acreditar que foi isso que introduzi numa psicanálise que a ignorava completamente, foi cometido por muitas pessoas que me cercavam então, e que ao ser formado por elas pode-se bem, com efeito, promover a experiência intersubjetiva como referência a lembrar nesse contexto. (LACAN, [19--], p.32-33).

Qual seria, então, o ponto de vista de Lacan acerca da inter-subjetividade, na relação analítica? Várias passagens podem ser encontradas no *Discurso de Roma*, todas elas regidas pela mesma lógica; dentre as quais destacamos:

O que está em jogo numa psicanálise é o advento, no sujeito, do pouco de realidade que esse desejo sustenta nele em relação aos conflitos simbólicos e às fixações imaginárias, como meio de harmonização destes, e nossa via é a experiência intersubjetiva em que esse desejo se faz reconhecer. Por conseguinte, vê-se que o problema é o das relações, no sujeito, entre a fala e a linguagem. (LACAN, 1998b, p. 281).

Isto pode ser entendido como o fato de o analista reconhecer o desejo via experiência intersubjetiva, com base no que o sujeito expressa. O que não é o mesmo que adotar a dialética da inter-subjetividade como direção para o tratamento. Encontramos, nessa passagem, na verdade, não uma orientação a favor da relação intersubjetiva na análise, mas sim uma reflexão sobre o valor da palavra, o que pode ser consubstanciado no seguinte trecho do Seminário 1:

Se a palavra é tomada como ela deve ser, como ponto central de perspectiva, é numa relação a três, e não numa relação a dois, que se deve formular, na sua completude, a experiência analítica. Não quer dizer que não se possam exprimir fragmentos disso num outro registro. (LACAN, 1983, p. 20).

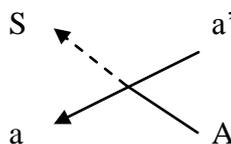
Uma formulação dessa natureza, antecipa o que vai ser o foco da discussão do Seminário 8, sobre a transferência, na medida em que, aí, Lacan (1992a) opõe-se com maior veemência à inter-subjetividade ao tempo em que coloca a noção de dissimetria, a qual situa o registro simbólico num plano de maior destaque, na análise, o que vai conferindo ao Outro o estatuto de lugar da palavra, da linguagem, da estrutura e de todas as determinações do sujeito. Considerando que a inter-subjetividade diz respeito ao princípio da inércia próprio da compulsão à repetição, fazemos com isso uma correspondência desta, na linguagem de Lacan, à inércia do imaginário, visto que, nessa época a que estamos nos referindo, Lacan considerava o gozo como procedente do registro imaginário; portanto, não procedente do sujeito, e sim do eu. Esse gozo é descrito como permanente, estagnado e inerte, só se manifestando na experiência analítica quando há uma ruptura da cadeia simbólica (FREUD,

1980s; LACAN, 1992a). Também Miller (2000, p. 89) trata da questão dizendo que: “De uma maneira geral, é quando a cadeia simbólica se rompe que, a partir do imaginário, os objetos, os produtos, os efeitos de gozo proliferam.”

Para Lacan, prossegue Miller (2000) tudo o que em Freud é libidinal, é atribuído ao gozo imaginário enquanto barreira. É isso que o faz apresentar, no esquema \mathcal{L} , o eixo do gozo imaginário em posição transversal ao eixo simbólico, como obstáculo à elaboração que aí tem lugar. Esse momento, em que estão em destaque esses dois registros, faz parte da primeira década do ensino de Lacan, permitindo consideráveis elaborações teóricas sobre a técnica, algumas das quais, por força da clínica, vão gradativamente se modificando.

Essa elaboração inicial, à qual estamos nos referindo, é feita para dar conta do que é decifrável do inconsciente, na experiência analítica; e no bojo da própria elaboração, Lacan vai percebendo que as incidências imaginárias só se revestem de consistência, se relacionadas à cadeia simbólica que as orienta. Vale lembrar que o pensamento freudiano, no início, é marcado pela noção de que o progresso analítico está vinculado à reconstituição completa da história do sujeito. É precisamente esta noção que conduz Freud à questão do núcleo patogênico e do trauma, fazendo-nos ver que a relação analítica apresenta a evidência de vários fios de discurso. Estes fios, materializados sob a forma de feixes e correntes de palavras, dispõem-se envolvendo exatamente este núcleo chamado de patogênico, constituído por uma experiência originalmente traumática. Quando queremos nos aproximar dos fios do discurso que estão no centro do feixe, acontecem rompimentos na corrente de palavras. É exatamente aí que está situado o fenômeno da resistência, cuja força é inversamente proporcional à distância em relação ao núcleo (FREUD, 1980i).

Esta formalização freudiana, se levada às formulações do primeiro ensino de Lacan, nos aproxima da lógica do esquema \mathcal{L} , no qual Lacan apresenta o eixo imaginário em posição longitudinal, interceptando o eixo da elaboração simbólica, o que nos permite dizer que a manifestação da resistência, marcada pela interrupção do discurso do analisante e respectivas manifestações de natureza repetitiva, corresponde à intercepção do eixo imaginário à ordem simbólica, nesse esquema, permitindo-nos consubstanciar, com base nessa articulação, que a resistência é da ordem do imaginário.



Esquema 1 – Esquema \mathcal{L} - eixo imaginário interceptando eixo da elaboração simbólica

É nessas manifestações de natureza repetitiva, nas quais se inclui a interrupção do discurso e direcionamento para o analista, que localizamos a transferência, manifestando-se na sua função de resistência, como uma parte do complexo patogênico, transformada e impelida para o campo da consciência, conforme Freud (1980j) no texto de 1912: *A Dinâmica da Transferência*.

Reiteradamente, quando nos aproximamos de um complexo patogênico, a parte desse complexo capaz de transferência é empurrada em primeiro lugar para a consciência e defendida com a maior obstinação [...] Isto, contudo, não nos deve levar à conclusão geral de que o elemento selecionado para a resistência transferencial seja de especial importância patogênica [...] o valor do objeto pode ser puramente tático. (FREUD, 1980j, p. 138).

Podemos constatar que um fato dessa natureza se reproduz incalculavelmente no transcurso de uma análise, algumas vezes sob a forma de silêncio por parte do analisante, frente ao qual Lacan contra-indica a intervenção, em algum momento indicada por Freud, que consistia em perguntar: — Você está tendo alguma ideia que se relaciona comigo? Tal tipo de intervenção, que para Lacan significa a violência da palavra, é contra indicada porque cristaliza o discurso na direção do analista, vertente contrária ao rumo de uma análise.

Outro modo de manifestação da transferência como função de resistência é o direcionamento de sentimentos do analisante para o analista, sendo o principal deles o amor, pivô da faceta imaginária da transferência, conforme Lacan salienta, evocando os “escritos técnicos” de Freud.

Nossos encontros vão agora se centrar em torno do amor de transferência, para terminar com o estudo dos *Escritos Técnicos*. Isso nos levará ao âmago dessa outra noção, que tento introduzir aqui, e sem a qual também não é possível fazer uma justa repartição do que manejamos na nossa experiência – a função do imaginário. (LACAN, 1983, p. 108).

Nesse contexto, ao fazer uma interlocução acerca de um caso clínico¹³, Lacan (1983) discute o fundamento da ação terapêutica a propósito da relação transferencial, quando o que está em jogo é um movimento de identificar o analista ao supereu ou ao ideal do eu do analisante. Para tanto, Lacan se propõe a distinguir, essas duas instâncias, dizendo:

[...] o supereu se situa essencialmente no plano simbólico da palavra, à diferença do ideal do eu. O supereu é um imperativo. Como indicam o bom senso e o uso que se faz dele, é coerente com o registro e com a noção da lei, quer dizer, com o conjunto do sistema da linguagem [...] Por outro lado, é preciso acentuar também, o seu

¹³ Trata-se do caso “Roberto”, atendido por Rosine Lefort.

caráter insensato, cego, de puro imperativo, de simples tirania [...] O supereu é a um só tempo a lei e a sua destruição.
 [...] gostaria de chamar a atenção de vocês para a diferença entre o supereu, no determinismo do recalque, e o ideal do eu [...] Há aí duas concepções que, desde que as façamos intervir numa dialética qualquer para explicar um comportamento de doente, parecem dirigidas exatamente em sentido contrário. O supereu é constrangedor e o ideal do eu exaltante. (LACAN, 1983, p.122-123).

No momento em que faz essa distinção, Lacan (1983) chama atenção para o quanto é difícil fazê-la, o que vai evidenciando a dificuldade de situar cada uma dessas instâncias num respectivo registro, imaginário ou simbólico. Isso nos leva a pensar que não existe uma faceta totalmente simbólica, assim como não existe uma faceta totalmente imaginária da transferência, o que já aponta para o enlaçamento dos registros, cuja formalização acontecerá numa etapa mais avançada do seu ensino.

O caso Dora, lugar em que, na obra de Freud, a transferência ganha o seu primeiro estatuto conceitual, demonstra, com base na leitura lacaniana, em algumas intervenções, o enlaçamento desses dois registros, ora com predomínio do imaginário, ora com predomínio do simbólico, tomando essas duas facetas da transferência. Vejamos duas passagens: quando Freud intervém, supondo em Dora uma tendência homossexual, direciona a intervenção no sentido da ideia de que ela foi feita para casar, tentando mostrar a direção do amor dela para o Sr. K e não para a Sra. K., até chegar a ele próprio. Numa delas ele diz: “Não achei fácil, contudo, dirigir a atenção da paciente para suas relações com Herr K.” (FREUD, 1980L, p. 30). Em outra, dirá:

Acredito, portanto, que não estou errado em supor que a corrente prevalente de pensamentos de Dora, que dizia respeito às relações do seu pai com Frau K., era destinada não só a suprimir seu amor por Herr K., que fora uma vez consciente, mas também ocultar seu amor por Frau K., que era, num sentido mais profundo, inconsciente. A corrente prevalente de pensamento era diretamente contrária à corrente de sentimento posterior [...] Estas correntes masculinas, ou, mais propriamente falando, *ginecofilicas* de sentimento devem ser consideradas típicas da vida erótica inconsciente das moças históricas. (FREUD, 1980L, p. 60).

Nesse tipo de intervenção, Freud está jogando com as suas projeções, o que marca o predomínio da vertente imaginária. Em outra passagem do caso, quando Dora se queixa de ser um objeto de barganha entre o Sr. K. e o seu pai, Freud intervém interrogando qual a posição dela nessa desordem da qual se queixa; estaria aí trabalhando com a posição do sujeito Dora frente ao reconhecimento do seu desejo, o que evidencia um predomínio da vertente simbólica.

Um rosário de censuras a outras pessoas leva-nos a suspeitar da existência de um rosário de autocensuras com o mesmo conteúdo. Tudo que precisa ser feito é fazer voltar cada censura particular sobre o próprio narrador [...] As censuras de Dora a

seu pai tinham um ‘revestimento’ ou ‘cobertura’ de autocensuras desta espécie com um conteúdo correspondente em cada caso, como mostrarei agora em detalhe. Ela estava certa ao pensar que seu pai não desejava considerar detidamente o comportamento de Herr K. em relação à filha, com medo de ser perturbado em seu próprio caso amoroso com Frau K. Mas a própria Dora fizera precisamente o mesmo. Ela se tornara cúmplice no caso, e afastara da mente todo sinal que pudesse mostrar-se com sua verdadeira natureza. (FREUD, 1980L, p.33).

Sobre essa passagem, Lacan, em 1958, comenta:

[Freud] começa por introduzir o paciente numa primeira localização de sua posição no real [...] quando ele obriga Dora a constatar que, da grande desordem do mundo de seu pai, cujo estrago constitui o objeto de sua reclamação, ela faz mais do que participar; que ela se constituiu a cavilha dessa desordem, e que não poderia continuar sem sua complacência. (LACAN, 1998c, p. 602).

Com isso, Lacan (1998c, p. 602) aponta que “[...] a transferência já fez seu trabalho, mostrando que se trata de algo bem diferente das relações do Eu com o mundo”.

Desde que proferiu o seu primeiro seminário, em 1954, Lacan já dizia que as intervenções do analista devem acontecer e incidir no registro simbólico para seguir o caminho da reintegração do desejo. A propósito de uma interlocução numa de suas aulas do seminário 1, interroga: “Se o sujeito parte do ponto 0, ponto de confusão e de inocência, onde irá a dialética da reintegração simbólica do desejo?” (LACAN, 1983, p. 223). Esse comentário sugere uma crítica ao predomínio do registro imaginário nas análises da época, e aponta para um movimento em direção ao predomínio do registro simbólico numa análise, o que pode ser visto na seguinte passagem: “[...] é da introdução do sujeito na dialética simbólica que todas as saídas, as saídas mais favoráveis, podem ser esperadas.” (LACAN, 1983, p.221). Isto

[...] nos permite pensar, com Freud, que o que está em jogo na observação de Hans – podemos constatá-lo – não é de modo algum comparável à integração ou reintegração pelo sujeito de sua história, que se realiza pela suspensão eficaz de uma amnésia, com a manutenção dos elementos conquistados. Trata-se, ao contrário, de uma atividade muito especial, no limite do imaginário e do simbólico, que é da mesma ordem que aquela do sonho (LACAN, 1995, p. 284).

A propósito do limite do imaginário e do simbólico, Lacan (1983, p. 218) vai nos dizer: “[...] cada vez que um passo é dado na compleição dessa imagem, é na forma de uma tensão particularmente aguda que o sujeito vê o seu desejo surgir em si mesmo.” Complementa dizendo que a angústia se faz presente “[...] quando essa imagem, que tinha sido descompletada, se completa” (LACAN, 1983, p. 218). Para Lacan (1983, p. 218), este é “[...] o momento em que o imaginário e o real da situação analítica se confundem”. É aí que ele situa o desejo do sujeito, evidenciando que a análise acontece sob angústia.

Submetendo a análise a um esquema operacional, desde o início Freud chamou as intervenções que fazia de interpretações (*deutung*). E o trabalho príncipes dedicado a esse tema foi a *Interpretação dos Sonhos (Traumdeutung)*, datado de 1900, pelo fato dos sonhos serem considerados a via de acesso mais direto ao inconsciente, a via régia, por assim dizer. Como se pode ver, o que está dito na citação de Lacan, acerca da atividade no limite do imaginário e do simbólico, como da mesma ordem que a atividade do sonho, sugere que a experiência analítica, desde o início, convoca a palavra plena.

É atendendo a esta convocação e submetendo-se à disciplina dos fatos que Freud inaugura para o paciente, o procedimento da associação livre e, para o analista, a interpretação via atenção flutuante. A trajetória para chegar a esse ponto, como vimos, tem a sua origem na experiência de Freud com seus pacientes. Entretanto, Lacan, no Seminário 1, diz que a origem do método está essencialmente na auto-análise de Freud. E diz mais: “[...] só é método para os demais. Freud, ele, não aplicava um método” (LACAN, 1983, p.31). Esta observação é preciosa, inclusive já foi citada, quando discorreremos sobre pontos de tensão entre o universal e o particular. No presente momento, voltamos a ela com o propósito de retomar a origem do método freudiano e aproveitamos para fazer um esclarecimento. Num relance, podemos entender que Freud não aplicava um método nos seus pacientes; só os demais analistas o faziam. Entretanto, se consideramos que Lacan está fazendo esta citação após se referir à auto-análise de Freud, vamos entender que ele não aplicou um método em si; só nos seus pacientes, quer dizer, nos demais.

Por tudo que já vimos, não é difícil considerar que, em 1900, estabelecendo a primeira teoria do inconsciente e utilizando a associação livre, Freud fundou a Psicanálise, conotando-a como uma arte de interpretar, que exige tato e prática, visto que o caminho das palavras despojadas de responsabilidade é o que seria utilizado para a obtenção do que Lacan chamou de *palavra plena*.

Essa questão do tato e da prática faz voltar ao tema da resistência, com base em uma observação de Freud, já citada, referente ao abandono da hipnotização por força do abalo da relação médico/paciente. Na época pré-psicanalítica, como foi dito, não estava claro para Freud que não se tratasse de uma situação real; mas, com o advento da psicanálise, Freud já tinha clareza de que não se tratava de uma situação real, e sim transferencial. Através do seu método, buscou dar um tratamento à questão. Percebeu que esta relação, variando entre os extremos do amor e do ódio, substituía na mente do paciente, o desejo de ser curado, tornando-se um instrumento da resistência, o que colocava em perigo o êxito do tratamento. Em função disso, colocou como princípio que, momentos de manifestação dessa resistência,

por parte do paciente, seriam ocasiões imprescindíveis de intervenção do analista, para combatê-la. O combate à resistência foi mencionado por Freud em várias oportunidades. Destaco uma, em 1926, quando falava sobre a formação do psicanalista:

[...] qualquer um que tenha passado por um curso de instrução [...] que tenha sido analisado, que tenha dominado o que pode ser ensinado em nossos dias sobre a psicologia do inconsciente, que esteja familiarizado com a ciência da vida sexual, que tenha aprendido a delicada técnica da psicanálise, a arte da interpretação, de combater resistências e de lidar com a transferência – qualquer um que tenha realizado tudo isso *não é mais um leigo no campo da psicanálise*. (FREUD, 1980o, p.259, grifo do autor).

As primeiras estratégias de intervenção nessas situações eram de comunicar ao paciente que ele estava transferindo, para a análise ou para o analista, questões referentes à sua história de vida, especialmente à sua infância, que se encontravam sob recalque. Desse modo, segundo Lacan (1983, p. 131):

Essa função, com efeito, deve ser situada no plano imaginário. É para precisá-la que foram forjadas as noções que vocês sabem, repetição das situações antigas, repetição inconsciente, acionamento de uma reintegração de história – história num sentido contrário ao que promovo, porque se trata de uma reintegração imaginária, a situação passada não sendo vivida no presente, à revelia do sujeito, a não ser na medida em que a dimensão histórica é por ele desconhecida.

Lacan (1983, p.130) diz ainda:

[...] na sua essência, a transferência eficaz de que se trata, é simplesmente o ato da palavra. Cada vez que um homem fala a outro de maneira autêntica e plena, há, no sentido próprio, transferência, transferência simbólica – alguma coisa se passa que muda a natureza dos dois seres em presença.

Entretanto isso não acontece, no dispositivo, sem dificuldades, devido à força da resistência, que faz com que o paciente cumpra mal a regra à qual se submete. Com relação ao mau cumprimento da regra, Freud considerou que, quanto mais permeado de dúvidas e/ou esquecimentos for o texto apresentado pelo paciente, mais significativo é, cabendo ao analista, para elucidá-lo, possibilitar a transposição das resistências. A intervenção do analista, então, seria dirigida para a resistência do paciente.

Sobre esse direcionamento da intervenção, Lacan (1983, p. 64), revisando os Escritos Técnicos de Freud, aponta o seguinte paradoxo:

A partir desse momento, vejam o paradoxo da posição do analista. É no momento em que a palavra do sujeito é a mais plena, que eu, analista, poderia intervir. Mas eu interviria em que? – no seu discurso. Ora, quanto mais íntimo é o discurso para o sujeito, mais eu me centro nesse discurso. Mas o inverso é igualmente verdadeiro.

Quanto mais o seu discurso é vazio, mais sou levado, também eu, a me agarrar ao outro, isto é, a fazer o que se faz o tempo todo, nessa famosa análise das resistências, a procurar o além do seu discurso – além, reflitam bem, que não está em parte alguma, além que o sujeito tem de realizar, mas que justamente não realizou, e que é então feito de minhas projeções, no nível em que o sujeito o realiza naquele momento.

Num dos artigos que escreveu sobre a técnica, em 1911, ao falar da intervenção do analista, Freud (1980n) referiu-se às resistências do analisante como momentos de “dissociações psíquicas”. Vejamos o que ele disse:

Tornou-se necessário, porém, o desenvolvimento de uma técnica especial de interpretação, a fim de tirar conclusões das idéias expressadas pela pessoa em investigação. Estas interpretações estabeleceram com completa certeza o fato de que as dissociações psíquicas são inteiramente sustentadas por ‘resistências internas’. (FREUD, 1980n, p. 266).

É interessante notar que é exatamente pelo caminho da dissociação que Freud vai buscar transpor essas “resistências internas”, visto que o procedimento da associação livre configura-se também como um momento de dissociação, pois, enquanto associa livremente, o paciente se distancia dos pensamentos conscientes para abandonar-se aos pensamentos inconscientes e às palavras despojadas de responsabilidade, como já foi dito. Este ponto de vista pode ser confirmado em duas conferências proferidas por Freud. Uma, em 1909, na Universidade de Clark, quando chamou as associações livres de divagações, dizendo: “[...] não é o estudo das divagações, quando o doente se sujeita a regras psicanalíticas, o único recurso técnico para sondagem do inconsciente.” (FREUD, 1980t, p. 32). E outra, em 1915, quando ele disse que a atitude da associação livre difere e exclui qualquer tipo de reflexão, expressando-se da seguinte forma:

Ao pedir a alguém [para] dizer-me o que lhe vem à mente em resposta a um determinado elemento do sonho, estou lhe pedindo que se entregue à associação livre, *enquanto mantém na mente uma idéia como ponto de partida*. Isso exige uma atitude especial da atenção, bastante diferente da reflexão, e que exclui esta. (FREUD, 1980u, p. 132, grifos do autor).

Outro ponto capital a ser notado nas associações dos pacientes, marcando uma descoberta de essencial importância, diz respeito ao relato dos sonhos, ao qual já foram feitas algumas alusões. Freud descobriu que o conteúdo dos sonhos representava uma tradução distorcida de conteúdo inconsciente recalçado, o que lhe conferiu um estatuto de material psíquico de grande valor, tanto quanto os sintomas neuróticos. A tal ponto que, quando perguntavam a Freud qual o caminho que uma pessoa deveria seguir para tornar-se

psicanalista, ele respondia que era o estudo dos próprios sonhos. Esta resposta pode ser considerada um antecedente da condição da análise pessoal para a formação do psicanalista, proposta por Freud em 1926.

Ainda com relação aos sonhos, cabe salientar que a primeira teoria freudiana do inconsciente é tributária da “velha e ridicularizada” arte da interpretação dos sonhos. Freud declarou numa conferência que lhe pareceu quase escandaloso apresentar-se num país de orientação prática como onirócrita, antes de mostrar qual a importância daquela “velha e ridicularizada arte” (FREUD, 1980t). Começou mostrando que os sonhos, por si só, realizavam aquilo que, anteriormente, era tarefa da hipnose. Por volta de 1915, apontou que o saber elaborado num sonho era atribuído ao sonhador, cabendo-lhe a tarefa de interpretar o seu sonho. Assim dizia: “[...] posso-lhes assegurar ser completamente possível e, altamente provável que o sonhador sabe, sim, o que o seu sonho significa: apenas não sabe que sabe, e, por esse motivo, pensa que não sabe.” (FREUD, 1980u, p.126). Este comentário já distancia Freud da ideia de interpretação como decifração oferecida ao paciente pelo analista.

Para ele, o sonho interpretado seria considerado um conjunto de pensamentos oníricos latentes, fazendo contraponto com o sonho relatado, cujo conteúdo foi denominado de manifesto. O conteúdo manifesto seria alcançado por um trabalho de “elaboração onírica”, que seria desfeito pelo trabalho de interpretação, o que foi evidenciando, contra todas as críticas, a eficiência do método. De toda forma, tanto o sonho quanto o sintoma se expressam de forma incompleta, aludindo sempre a algum ponto inalcançável. Freud chegou a esta conclusão, estendendo-a em seguida para os sintomas, após pretender e não conseguir concluir a interpretação de um sonho. É exatamente esta experiência que conduz ao raciocínio dedutivo de que a tarefa de interpretar o inconsciente é inacabada.

Outro elemento merecedor de ser submetido à “arte interpretativa” é o ato falho, extraído da vida cotidiana e que passa a fazer parte de um conjunto denominado de *parapraxias*, que significam funções falhas. Estas consistem em tropeços da linguagem, tais como: esquecimento temporário de certos nomes e respectiva substituição por outros, trocas acidentais de palavras ou expressões, lapsos na leitura e na escrita, perdas de objetos e/ou colocações destes em lugares não lembrados, pequenas auto-danificações; movimentos e falas aparentemente não intencionais. Todos estes eventos, através da interpretação, foram revelados como substitutos de material inconsciente recalcado.

Essas descobertas marcaram um avanço na construção da psicanálise permitindo-a ampliar o seu foco de interesse para além da solução de manifestações patológicas. Doravante a psicanálise passou a se interessar também pela revelação de material inconsciente, não

necessariamente de cunho patológico, como, por exemplo, desejos infantis recalçados. Tendo feito avançar a sua construção, Freud pôde constatar que aquilo que antes era um método terapêutico, passando em seguida a uma arte interpretativa, havia se tornado uma ciência dos processos mentais inconscientes. Desde então, o termo psicanálise ganhou dois significados: método específico de tratar as perturbações nervosas; e ciência dos processos mentais inconscientes, descrita como “psicologia profunda”.

Com relação à arte interpretativa, há um duplo valor nesta adjetivação, que merece ser discutido. Pelo lado de Freud, esta arte referia-se à habilidade do analista em intervir, para fins curativos. Entretanto mereceu forte crítica de um opositor, Havelock Ellis, que apresentou um autor que, antes de Freud, praticou a associação livre como técnica. Com este questionamento Ellis pôs em discussão o direito de considerá-lo um precursor da psicanálise considerando, ao mesmo tempo, que esta merecia o estatuto de arte e não de uma prática terapêutica. Ellis se referiu ao Dr. Garth Wilkinson, um médico considerado pela comunidade científica como místico e poeta, que, em 1857, propôs um novo método de estimulação, “o método da impressão”, para fins religiosos e literários. Consistia em, dado um título, o indivíduo começar a escrever um texto com base na primeira impressão que lhe viesse à mente; e assim por diante. Segundo o autor, o método seria uma espécie de *laissez-faire* exacerbado, que possibilitava dar vazão aos mais profundos produtos inconscientes. Isto, em lugar de enfraquecer, fortaleceu enormemente o âmbito do pressuposto de Freud acerca do determinismo mental inconsciente, ainda que não se tenha notícia de que Freud tivesse sido influenciado diretamente por esse método (STRACHEY, 1980).

O que se tem notícia é que Freud tomou conhecimento do ensaio de um húngaro, Ludwig Börne, intitulado *A Arte de Tornar-se um Escritor Original em Três Dias*. A recomendação do húngaro era a seguinte: tome algumas folhas de papel e durante três dias anote, sem falsidade ou hipocrisia, tudo o que lhe vier à cabeça; após o transcurso desses três dias, você ficará espantado com os novos e inauditos pensamentos que teve e assim se tornará um escritor. Freud conheceu a obra de Börne aos 14 anos e chegou a declarar que foi o primeiro autor em cujo pensamento houvera penetrado profundamente. Vale lembrar que no pensamento desse autor aparece uma referência à censura, tal qual reaparece na obra de Freud com relação à censura onírica. Todas essas descobertas podem ser consideradas precursoras desse determinismo mental, cuja originalidade de Freud foi ter-lhe acrescentado, com base na experiência, fatores sexuais infantis, o que levou à inferência de que as neuroses, de modo geral, seriam expressões de distúrbios da vida sexual (FREUD, 1980v).

Fundada a psicanálise, Freud tratou de distingui-la, considerando seus antecedentes metodológicos, de outras práticas terapêuticas. Um dos pontos que caracteriza este diferencial é o fato de o analista não fazer uso de argumento de autoridade nas suas intervenções, ainda que nos primórdios ele tenha precisado fazer isso para se firmar perante a comunidade científica, visando garantir o porvir da psicanálise. A autoridade é do inconsciente, é o que se pode concluir. Lacan contribuiu com este elemento diferencial, em 1957, dizendo que a autoridade, ou instância, é da letra, chamando de letra ao “[...] suporte material que o discurso concreto toma emprestado da linguagem” (LACAN, 1998a, p. 498), o que converge com a concepção de inconsciente enquanto cadeia de significantes. Outro ponto a considerar, voltando à perspectiva freudiana, é que o despertar das resistências, em que pesem as restrições que lhe são devidas, funcionou como uma garantia contra efeitos enganadores da influência sugestiva, tendo em vista o analista respeitar as iniciativas do paciente, procurando não influenciá-lo com suas próprias ideias.

Ainda com relação às resistências, vale ressaltar que, mesmo que Freud tivesse recomendado intervir sobre elas, excluiu, desde o início, a possibilidade de tal intervenção ser feita sob a forma de apresentação da teoria ao paciente, argumentando que a resistência independe da convicção teórica daquele que está em associação livre e que o aumento do conhecimento não cumpriria a função de minimizar as resistências. Para Freud, a resistência nada mais é do que a efetivação da ação da censura, o que Lacan complementa dizendo que a censura faz parte da experiência de todos os analistas, situando aí o nascedouro da contratransferência. Esta consiste em sentimentos nutridos pelo “médico” em relação ao seu paciente e, antes de Lacan, foi tomada como um balizador da arte interpretativa por alguns analistas pós-freudianos.

Com relação aos efeitos que uma intervenção baseada na contratransferência pode produzir, Lacan, calcado na experiência dos analistas dos anos 50, fez uma valiosa marcação na lição 3 do Seminário 1, dizendo que o fato de que o sujeito seja afetado por uma intervenção dessa natureza, não significa que esta seja eficiente no sentido terapêutico, pois pode, exatamente, impedi-lo de avançar no caminho estruturante da palavra. Isso faz concluir que é impossível considerar, na experiência analítica, a mudança de estilo do sujeito como prova da justeza de uma interpretação. Para Lacan, o que garante de fato a justeza de uma interpretação é sua confirmação pelo material subsequente trazido pelo próprio sujeito, o que pode levar a uma mudança de posição subjetiva, que não é a mesma coisa que uma mudança de estilo.

Entendendo a contratransferência como sentimentos experimentados pelo analista em relação ao analisante, Lacan não nega esse acontecimento; entretanto adverte que seria inadequado fazer uso dessa situação para fins interpretativos e recomenda aos analistas que saibam colocar esses sentimentos em seu devido lugar. Sendo a contratransferência tributária da resistência, cabe lembrar que a primeira menção à resistência aparece na obra de Freud no caso clínico de Elizabeth Von R., e a primeira conceituação aparece no cap. VII do livro *A Interpretação dos Sonhos*, assim enunciada: “[...] *tudo o que interrompe o progresso do trabalho analítico é uma resistência.*” (FREUD, 1980m, p.551).

O estudo dos sonhos também contribuiu para a compreensão da ação da censura, fazendo-nos entender que esta procede do julgamento dos desejos do próprio sujeito, constituintes do seu pensamento. Esses desejos circulam, aparecendo e desaparecendo, e nos sintomas aparecem velados.

Sabemos, com e desde Freud, que os sintomas resultam do recalque e que sua remoção não é a meta final do tratamento e sim um subproduto deste. De toda forma, essa remoção carece da intervenção do analista. Num dos últimos textos de sua obra, em 1937, Freud propõe para o analista uma tarefa a que chama de *construção*, a qual considera um trabalho preliminar que consiste em completar o que foi esquecido com base nos traços que o paciente deixou atrás de si. Surge então um problema: essa construção deve ser transmitida ao paciente em que ocasião e de que modo? No mesmo texto Freud responde que o analista, ao completar cada fragmento da construção, deve comunicá-lo ao sujeito da análise. Trazemos duas passagens de um caso clínico para exemplificar:

Outra vez, em que haviam saído para dar uma volta de carro, o chapéu dela voou, para grande satisfação das duas crianças. Isso apontou para o complexo de castração e permitiria uma construção segundo a qual uma ameaça proferida por ela contra o menino fora amplamente responsável por originar sua conduta anormal. Não há qualquer perigo em comunicar construções dessa natureza à pessoa que está sendo analisada; elas não prejudicam a análise, mesmo se são equivocadas; mas ao mesmo tempo, não são colocadas a não ser que haja alguma perspectiva de alcançar uma aproximação da verdade por meio delas. O primeiro efeito dessa suposição foi o aparecimento de alguns sonhos, os quais não foi possível interpretar completamente, mas que pareciam todos concentrar-se ao redor do mesmo material.

[...]

A postura que, de acordo com a nossa construção da cena primária, ele vira a mulher assumir, era de não menos significação; embora, nesse caso, o significado estivesse limitado à esfera sexual [...] Devo, por um motivo particularmente importante, protelar uma consideração mais completa desse amor compulsivo; posso, contudo, mencionar, agora, que esse amor era sujeito a uma condição definida, que se ocultava do seu consciente e só foi descoberta durante o tratamento. Era necessário que a mulher assumisse a postura que atribuímos à sua mãe na cena primária [...] Na história do avô, o lobo sem rabo pediu aos outros que subissem em cima dele. Foi esse detalhe que evocou a lembrança do quadro da cena primária, e foi dessa forma que se tornou possível que o material da cena primária fosse representado pela

história do lobo e, ao mesmo tempo, que os dois pais fossem substituídos, como era desejável, por diversos lobos [...] Devemos também ter em mente que a ativação dessa cena (evitei intencionalmente a palavra recordação) teve o mesmo efeito que teria uma experiência recente [...] A ativação da cena primária no sonho levou-o, então, de volta à organização genital. (FREUD, 1980x, p. 33, 58).

Essas passagens referem-se à análise de um jovem russo, conhecido na literatura psicanalítica como “O homem dos lobos”. Vale à pena considerar alguns argumentos de Freud, colocados ao final do caso, que dizem respeito a esse modo de intervir.

[...] cenas, como a do meu paciente no presente caso, que datam de um período tão prematuro e exibem um conteúdo semelhante, e que apresentam depois um significado tão extraordinário para o histórico do caso, não são, via de regra, reproduzidas como lembranças, mas tem que ser pressentidas – construídas – gradativa e laboriosamente, a partir de um conjunto de indicações. (FREUD, 1980x, p. 70).

Além das lembranças resgatadas pelo método da associação, o analista também teria à disposição, como material para sua construção, repetições de reações da tenra infância, via transferência. Com esse material e sua habilidade, o analista deveria trazer à luz o que estava oculto e assim garantir o sucesso da análise, o que Lacan, em 1964, considerou um atravessamento selvagem da fantasia. Nesse foco, percebe-se que Freud ainda está maximizando a responsabilidade do analista e minimizando a responsabilidade do analisando.

Nessa época e com base nesse trabalho, ele constata que em psicanálise fala-se pouco em construção e fala-se muito em interpretação e seus efeitos. Abre um confronto entre os dois termos, argumentando que interpretação seria mais aplicável a um elemento isolado, como, por exemplo, uma parapraxia, e construção seria mais apropriada para se pensar como tarefa do analista, ainda que passível do risco de equívocos. Quanto a isso, alicerçado pela própria experiência analítica, Freud diz que ao cometer um equívoco o analista não causa nenhum dano ao paciente. Para ele o que é mais danoso é o paciente não ser tocado e, portanto, não reagir às construções que lhe forem apresentadas. Mas quando isso acontece, a recomendação é não insistir e esperar a oportunidade de uma próxima construção, considerando que seria contra os princípios da psicanálise persuadir o paciente, o que se configuraria como um abuso de sugestão. Curiosamente, ele diz também que a experiência mostra que o paciente é mais facilmente tocado pela interpretação do que pela construção. Isso quer dizer que o caminho que é iniciado pela construção do analista nem sempre termina na recordação do paciente.

A leitura desse texto, consubstanciada pelos exemplos citados, nos faz considerar este terreno da construção um tanto movediço. Felizmente, o próprio Freud deixa o assunto aberto à revisão, levando em conta a complexidade do tema. Por outro lado, ele chama a atenção para um ponto importante, dizendo que uma construção não é completa, o que, mais uma vez, aponta para a premissa de que a interpretação do inconsciente é uma tarefa inacabada.

No final do texto aparece uma menção de extrema importância, que antecipa uma das mais atuais observações sobre a interpretação no ensino de Lacan. É quando Freud estabelece uma relação de equivalência entre uma construção e um delírio, dizendo que, assim como uma construção resgata um fragmento de experiência perdida, um delírio resgata uma verdade histórica no lugar em que a realidade foi rejeitada. Certamente, esta menção deverá ser retomada quando falarmos da interpretação num momento mais avançado do ensino de Lacan.

Neste ponto do percurso em que nos encontramos, Freud lança outra discussão: sendo a análise um trabalho de enorme complexidade, consome bastante tempo. Em função disso a classe médica, desde o início, não se furtou a fazer tentativas para encurtar sua duração, considerando que o atendimento às neuroses não justificava tanto dispêndio de tempo. Por razões distintas das dos colegas médicos, ele relata a experiência de ter encurtado o tempo de tratamento de um paciente, pelo fato de que, após certo progresso inicial, ele teria passado por um período de inibição. Trata-se do Homem dos Lobos, já mencionado nos exemplos das construções. Vê-se aí que pesou para Freud não o fator tempo cronológico, e sim a detenção da palavra no tratamento. Diante dessa situação, ele interveio de modo a fixar um limite de tempo, dando ao paciente o prazo de um ano, findo o qual ele deveria deixar a análise no ponto em que estivesse.

Como consequência dessa intervenção, as resistências do jovem diminuíram e suas lembranças afloraram de tal maneira que Freud chegou a pensar numa cura completa. Sabemos que não foi isso que aconteceu, razão pela qual nos interessa marcar o que resultou desse manejo. Vimos que estava em questão o que, para Freud (1980z, p. 250), era: “[...] como acelerar o lento progresso de uma análise.” Interessa-nos, portanto, discutir o que resultou de uma intervenção baseada na lógica da pressa: sabendo que não disporia de muito tempo, o paciente precipitou a sua produção, desinibindo o fluxo de seu discurso. É nesse ponto que cabe inserir a contribuição de Lacan, permitindo-nos fazer uma distinção entre resultado e efeito.

Examinando esse caso clínico, em 1954, Lacan lançou e sustentou a hipótese de que essa intervenção teria produzido como efeito o desencadeamento posterior da psicose desse paciente, o que é distinto do resultado imediato obtido por Freud. Outro elemento ao qual

Lacan também atribui esse efeito de desencadeamento teria sido uma quantia de dinheiro que Freud doava a esse sujeito, periodicamente, após ter deixado o tratamento. A atribuição de Lacan a esse efeito de desencadeamento é corroborada por Ruth Mack Brunswick, a analista que sucedeu Freud no atendimento ao Homem dos Lobos, que informa que sua psicose foi desencadeada no dia 17 de junho de 1926, após a visita anual que fizera a Freud, para receber o dom do dinheiro. Ela lembra que Freud acabara de sofrer uma intervenção cirúrgica no maxilar, o que foi percebido por Serguei (o homem dos lobos) e o fez pensar que Freud poderia morrer e lhe deixar uma herança. Com a evocação da morte de Freud, o dom póstumo esperado retoma o valor do presente de Natal esperado por Serguei aos 5 anos e que precipitou o sonho dos lobos. Nesse ponto, Freud ocupa, na transferência, o lugar de pai gozador.

Analisando mais detidamente essa situação, Lacan marcou 3 causas a serem atribuídas a esse desencadeamento: o manejo do tempo; a doação do dinheiro; e um saldo de transferência com Freud. Como as duas primeiras causas já foram discutidas, vale um comentário sobre a terceira, para evidenciar que várias indicações apontam para o sentido de Freud ter ocupado, na transferência, o lugar do pai castrado, como objeto de amor. Uma delas é que Freud teria dito que, antes de fixar um prazo para a análise, esperou que o apego do paciente à sua pessoa fosse suficientemente forte. A outra se refere a uma observação de Ruth Mack Brunswick, de que, para o paciente, o judeu representava o que era castrado e que Serguei recebia o dinheiro de Freud do mesmo modo como outrora recebera de seu pai. Sua megalomania delirante fazia-o acreditar que era o paciente preferido de Freud, assim como teria sido o filho predileto de seu pai. Para Freud, receber dinheiro do pai significava a satisfação sexual anal através deste e, assim, recebendo esse dinheiro, Serguei realizava sua fantasia de renascimento: ter um filho do pai.

Subseqüentemente, Freud experimentou esse tipo de intervenção em outros casos e chegou à conclusão de que é um artifício de relativa eficácia, ou seja, só produz efeitos se coincidir com o tempo daquele paciente. No caso de não se obter os efeitos desejados, a recomendação de Freud seria a de encaminhar o paciente para outro analista, ainda que implicasse em algumas perdas, inclusive na esfera da transferência, considerando, sobretudo, privilegiar o acordo proposto pelo analista. Outro assinalamento de Freud é que não se pode estabelecer regra geral para o momento de utilização deste artifício técnico, que deve ser deixado ao tato do analista. Este assinalamento de Freud nos remete a Lacan (1998c), no texto *A Direção do Tratamento e os Princípios de Seu Poder*, quando fala da liberdade do analista na sua tática e na sua estratégia.

Passamos agora a comentar o texto de Freud (1980z) *Análise Terminável e Interminável*, considerado por Lacan o testamento freudiano, cuja questão central é: quando se chega ao fim de uma análise? Implícita na discussão sobre a finalização de uma análise está a ideia de que a tarefa de interpretar o inconsciente seria passível de ser concluída. Corroborando com a impossibilidade de assim considerar, Freud (1980c) argumenta que só é possível ao analista trabalhar com material que esteja presentemente ativo no paciente. A ativação deste material decorre das intervenções do analista. Ele traz um exemplo de uma paciente que curou um sintoma e anos após ter saído da análise, em função de uma situação contingencial, apresentou o mesmo sintoma, dessa vez recusando-se a outra tentativa de análise. A opinião de Freud foi de que isso aconteceu pelo fato do material recalcado ter sido incompletamente solucionado. No próprio caso do homem dos lobos, tudo se passa como se, durante os dois tratamentos, Freud tivesse podido obter o desaparecimento do sintoma das dores intestinais, deixando-o paradoxalmente inabalado.

É preciso acrescentar que o lugar que Freud ocupou na transferência, sobre o qual já comentamos, pode permitir a obtenção de ganhos sobre os sintomas. Os comentários de Lacan permitem a Agnes Aflalo (1999) formular a hipótese de que o sintoma foi acessível à sugestão, que possibilitou o seu desaparecimento durante o primeiro tratamento, mas manteve-o excluído da transferência, considerando a sua manifestação idêntica durante as recaídas. Vale dizer também que nem todos os sintomas puderam ser atingidos na transferência, o que se pode atribuir à existência dos diferentes registros da libido que a deixaram em parte inacessível. Os críticos antagonistas opinaram que um tratamento analítico, mesmo bem sucedido, não protege o paciente. Não podemos desprezar esta opinião, na medida em que ela aponta para a interpretação do inconsciente como uma tarefa inacabada.

Para dar conta da gênese do sintoma de constipação, Freud foi obrigado, como vimos, a completar a fantasia da cena primitiva por uma segunda fantasia dita de renascimento, reconstruindo a cena originária da relação sexual dos pais como interrompida pela evacuação da criança. Para sustentar essa intervenção dedutiva, ele argumentou que nada mudaria em toda a história do sujeito se isso não tivesse acontecido, mas que, apesar disso, não se deve duvidar dessa concepção, que se funda na equivalência do objeto anal produzido pela defecação, a um filho do pai. Conclui-se que toda essa discussão não é totalmente devida ao método utilizado, mas à própria natureza do inconsciente.

Nessa perspectiva, Freud, em 1937, observara que o recalque introduz a negação no inconsciente e em outro momento demonstra não ser tão otimista diante da possibilidade de alguém livrar-se de um conflito instintual para todo o sempre, utilizando as seguintes

palavras: “[...] livrar-se permanentemente de uma exigência instintual [...] certamente não é fazer com que a exigência desapareça [...] Isso em geral é impossível e [...] tampouco [...] é de se desejar.” (FREUD, 1980z, p. 256).

Dissera também que não seria possível considerar a análise uma vacina para posteriores acontecimentos, evidenciando que não se trata de um trabalho preventivo. Estas duas observações são deixadas como questionamentos para futuras respostas. De toda forma, ele acreditou na possibilidade de colocar o “instinto” em harmonia com o eu e afirmou que o rigor da experiência analítica é incompatível com qualquer tipo de abreviação, a menos que se trate de um trabalho de assistência ao ego. Fica também aberto à discussão o caminho das intervenções para alcançar os resultados almejados, considerando que a força das exigências pulsionais é sempre um obstáculo a qualquer intervenção. Uma expectativa teórica de resultado a ser obtido via análise seria a retificação do processo original de recalque, o que a experiência torna passível de confirmação. Os resultados apontados são variáveis e variados, levando Freud a dizer que nem sempre as expectativas são alcançadas de modo completo. Esse enunciado freudiano, que limita a eficácia da terapia analítica, corrobora a ideia de que interpretar o inconsciente é uma tarefa inacabada, e traz também a constatação de que o poder dos instrumentos com que a análise opera, aí incluindo as intervenções do analista, é restrito.

Aparece então uma regra que aponta para o princípio das intervenções: uma análise deve ser levada a cabo sob frustração. Então, seja qual for, a intervenção, não deve ter o fito de satisfazer as demandas do analisante; caso contrário, não se produziriam efeitos consistentes. De toda forma, é importantíssimo ressaltar que, nesse contexto, tanto do ponto de vista teórico quanto do ponto de vista prático, as intervenções estão voltadas para o discurso e não para a vida real do paciente. A análise do discurso é o que se opõe à análise das resistências, também chamada análise do eu. Isso é desenvolvido no ensino de Lacan, desde sua teorização sobre o significante e o objeto.

As propostas de intervenção, interpretações e construções, eram discutidas para atender aos propósitos da análise, na época em que estes, segundo Freud, oscilavam como um pêndulo entre um fragmento do eu e um fragmento do isso, o que, para Lacan (1998b) significou um pêndulo entre o eu e a palavra ou discurso. Lacan, mais do que Freud, identificou as resistências como estando do lado do eu em estado inconsciente e ambos reconheceram que essa oscilação causaria dificuldades futuras.

Em 1925, Freud (1980aa) escreveu o texto *A Negativa*, no qual examinou a relação entre o eu e a fala do sujeito na sessão. Nesse texto, Freud considera que a resistência é do eu,

pois do inconsciente não emana nenhum “não”; e mostra que do lado do eu está o desconhecimento. Quase trinta anos depois, analisando esse texto em paralelo com *O eu e os Mecanismos de defesa*, de Anna Freud, Lacan (1983) nos faz ver que a resistência não se reduz ao campo das defesas do eu. Faz-nos ver também que se trata de um erro técnico analisar as defesas do eu, pois que assim se estaria tomando a análise como uma relação dual. Distingue da interpretação que incide sobre a relação dual, aquela que aponta para a estruturação simbólica do sujeito, a qual se situa mais além da estrutura de seu eu.

Estas considerações fazem retomar um questionamento de Lacan (1998a), sobre o significado do discurso que o analisante sustenta sob os auspícios da regra fundamental. Isso evidencia que ele, no início do seu ensino, concebeu a análise como uma construção de sentido. Ele segue dizendo que, se é certo que o saber do analista é solicitado pelo não saber do analisando, nem por isso o analista deixa de se encontrar em posição de ignorância diante da constelação simbólica do sujeito, que implica uma estrutura organizada e complexa da palavra. A ignorância é aí tomada na perspectiva da verdade, constituindo-se um estado do sujeito enquanto fala. Na obra de Freud, essa estrutura simbólica, que é a central da experiência analítica, não está assim nomeada, mas indicada em cada um de seus passos.

Para seguir falando dessa estrutura, vamos retomar uma passagem do final do texto de Freud (1980z), *Análise Terminável e Interminável*, quando ele conclui pela análise impossível, junto com a educação e o governo. O que está sendo apontado, quando se fala na impossibilidade da análise? Há um comentário de Lacan (1983), na lição 5 do seminário 1, que, se não responde, pelo menos encaminha este assunto. É quando ele faz referência a uma observação de Freud, segundo a qual não podemos nem devemos confiar integralmente em nossa memória.

Lacan (1983, p. 82) interroga: “[...] com o que exatamente nos satisfazemos, nós, quando o sujeito nos diz que as coisas chegaram ao ponto de fazer clique em que ele tem o sentimento da verdade?” Esta é uma pergunta interessante para nos conduzir ao núcleo do problema do sentimento de realidade a propósito de uma alucinação, fazendo uma equivalência com o dito sentimento de verdade experimentado pelo sujeito. Com isso, Lacan quer dizer que as interpretações se manifestam numa etapa impossível de revelar qual é sua situação nesse domínio interdito que é o inconsciente, pois se encontram no plano da negação. Isso significa que algo que está mais além do discurso ainda não foi franqueado. É isso que verdadeiramente nos interessa neste trabalho e que justifica a passagem por essa etapa que nos detém no exame da posição do analista em Freud e na primeira etapa do ensino de Lacan.

Como estamos vendo, essa primeira etapa do ensino de Lacan abre-se após a constatação de problemas em relação à técnica no exercício da psicanálise e sob a égide de que o pensamento de Freud está aberto à revisão, o que se confirma pelo fato de que nenhum de seus textos está totalmente fechado. Em função dos problemas constatados em relação à técnica, Lacan propõe-se, na primeira década do seu ensino, a repensar o legado freudiano com base em uma revisão dos Escritos Técnicos, que constituem a etapa intermediária do pensamento de Freud. Ao iniciar este empreendimento, Lacan deixa claro que, ainda que tenha chamado de técnicos esses escritos, Freud não se restringiu a falar da técnica, pois a teoria também se faz presente, além do que ele fala da técnica do início ao fim de sua obra; deixa claro também que não vai proferir o seu seminário rigorosamente sob a forma de história, pois isto seria inoperante para referir-se à essência do método freudiano e, conseqüentemente, estaria em desacordo com os seus propósitos.

Então, já que se trata de técnica, perguntamo-nos: de que forma Lacan vai começar a falar da interpretação em Freud, por meio da pergunta considerada fundamental para todo analista e que nunca se calou em todo o percurso da obra freudiana: “Que fazemos quando fazemos análise?” Não há início de resposta mais óbvia para esse questionamento, do que a encontrada nas linhas e entrelinhas da *Interpretação dos Sonhos*, de Freud (1980m). E o primeiro ponto referido por Lacan, sobre esse trabalho, é a sua essência e densidade, marcadas pela busca de sentido. Logo, o objetivo essencial da interpretação em Freud seria buscar um sentido, cujo registro Lacan se propõe a re-introduzir no seu estudo inicial, fazendo uma ponte entre *A Interpretação dos Sonhos* e os *Escritos Técnicos*.

Nesse empreendimento, Lacan visa resgatar o veio do legado freudiano, em função de ter observado grande variedade de concepções nas vias ativas do processo analítico, a que chamou de desvios. Não interessa aos nossos propósitos discutir esses desvios, apenas mencioná-los para marcar, sobretudo, que o interesse de Lacan refletia uma preocupação da qual ele não se afastou ao longo de todo o seu percurso: a formação do psicanalista.

A primeira ideia trazida por Lacan, baseando-se em Freud, acerca da experiência analítica é de que nesta o sujeito diz mais do que crê dizer. Trata-se de uma estrutura na qual são isoláveis certos fenômenos, alguns dos quais já vimos acima. Nessa perspectiva, Lacan resgata a estrutura da subjetividade, que cria em certos homens a ideia de que podem compreender-se mutuamente, o que, no começo, serviu a Freud. Assim resolveu traçar o seu comentário seguindo a técnica da arte do diálogo, na qual enfatiza que, qualquer que seja a intervenção do analista, é estruturada pela concepção teórica que ele tem da técnica de que faz uso. Problematiza, em seguida, um ponto tratado por Freud, que diz respeito à confirmação,

pelo paciente, da interpretação ou construção do analista, concluindo que este é um termo inalcançável do diálogo, o que aponta para a inacabada tarefa de interpretar o inconsciente.

Ainda assim, Lacan orientou os dez primeiros anos de suas intervenções clínicas na vertente do sentido, defendendo a idéia de que a interpretação não vem do analista e sim do sujeito em análise, que é quem decide o sentido daquilo que diz. Defendeu também a idéia de que o que designa a interpretação não é propriamente a intervenção que o analista faz, mas o efeito que esta produz no analisante.

Prosseguindo nesse caminho, Lacan foi, gradativamente, propondo que o verdadeiro intérprete é o inconsciente, fazendo-nos entender que os sintomas, os chistes, os lapsos, os atos falhos e os sonhos, mais do que formações, seriam interpretações do inconsciente na sua inacabada ou infinita tarefa.

Guiado por este princípio, Lacan introduziu na sua clínica o recurso tático do corte no discurso do analisante, o que se conjuga com a intervenção do analista na modalidade de ato, que é o objeto de investigação da nossa próxima etapa.

3 ATO ANALÍTICO E PASSAGEM AO ATO

No campo da linguagem, no qual está a cadeia de significantes, situa-se a função da fala. No campo do gozo, em que está o objeto, situa-se a função do ato. Falar da linguagem e do gozo é o caminho que orienta e direciona este capítulo, que tem como objetivo estabelecer uma comparação entre a estrutura do ato analítico e a estrutura da passagem ao ato, enquanto submetidas à lógica de um discurso.

No ensino de Lacan, a passagem ao ato é vista na clínica da psicose e na perspectiva do final de análise. Sob esta orientação, discorreremos neste capítulo sobre a natureza e a expansão do ato analítico.

Não recuar frente à psicose foi uma recomendação de Lacan aos analistas, quase que de modo imperativo, desde o início do seu ensino. Esta recomendação, inspirada em exigências lógicas, foi feita no seu 3º Seminário – *As Psicoses* – quando falava da relação do sujeito com o significante como um modo possível de investigar a origem da neurose e da psicose (LACAN, 1985a). Eis o seu pronunciamento: “Seguramente menos que alhures, convém recuar diante da investigação quando se trata do momento de entrada na psicose.” (LACAN, 1985a, p. 346). Este pronunciamento, que diz respeito ao diagnóstico, é contemporâneo a um escrito de Lacan (1998d), no qual ele apostava na possibilidade de tratar a psicose pela psicanálise.

Com esta aposta, Lacan (1998d) sugere que aqueles que praticam a psicanálise nada perderiam em restabelecer estas exigências na sua escuta clínica e nas suas supervisões. Isto atesta que ele adentrou nesse terreno não só pelo caminho da investigação, mas também de modo operatório, pretendendo fazer com que a comunidade psicanalítica percebesse que há tratamento possível para a psicose, questão bastante controvertida e discutida na época. A discussão se estende até os nossos dias, evidentemente tomando outras *nuances* e reavivando, no campo da psicanálise, suas justas consequências. Uma delas, que vale a pena citar aqui, é o questionamento de Miller (2008b), sobre o valor que se deve dar ao adjetivo “possível”.

As idéias de Lacan, que ora estamos apresentando, dizem respeito a uma época em que ele recorreu à linguística para referenciar seu ensino, por entender a psicanálise como uma operação no campo da linguagem. A intenção era reanimar uma produção clínica por ele considerada estagnada. Vale a pena ressaltar que ele recorreu à linguística de Saussure, pelo fato de tratar da linguagem falada, num contexto em que havia a prevalência da língua escrita. É considerado um marco dessa perspectiva, na história e na teoria da clínica de orientação lacaniana, o texto *Função e Campo da Fala e da Linguagem*, escrito em 1953, no qual Lacan

(1998b) acentua que a psicanálise está na dependência da função da fala, uma vez que se encontra no campo da linguagem e dela pode extrair seus fundamentos.

Afirmamos, quanto a nós, que a técnica não pode ser compreendida nem corretamente aplicada, portanto, quando se desconhecem os conceitos que a fundamentam. Nossa tarefa será demonstrar que esses conceitos só adquirem pleno sentido ao se orientarem num campo de linguagem, ao se ordenarem na função da fala. (LACAN, 1998b, p. 247).

O que está posto nesse texto representa um retorno a Freud com a exigência de uma forte reflexão, à luz da premissa de que o inconsciente é estruturado como uma linguagem.

Nessa perspectiva, que cumpre a tarefa de falar da fala, começemos por considerar que a palavra tem poderes e seu uso, na clínica psicanalítica, tem consequências de extrema complexidade, o que faz contraponto ao uso dos psicofármacos na clínica psiquiátrica. Evocamos esse contraponto porque é com um conceito originário da psiquiatria, a passagem ao ato, que vamos trabalhar, conforme anunciamos, remontando inicialmente à sua inserção na clínica psicanalítica da psicose, numa vertente estrutural e operatória, para, desse modo, articulá-lo à estrutura e função do ato analítico, fundamentando, assim, os princípios da nossa experiência.

O contraponto com a clínica psiquiátrica se faz importante porque, no campo da psicanálise, a tradição terminológica desse conceito se mantém, embora a concepção, como foi dito, vá se adequar aos modos de formalização conceitual desse campo. Em outras palavras, Lacan “despsiquiatiza” o conceito de passagem ao ato, baseando-se na lógica que está aí implicada, que é a de uma saída de cena (MILLER, 1993).

Está posto por Freud (1980bb, p. 33) que a psiquiatria trabalha numa vertente predominantemente descritiva e classificatória, o que pode ser visto na seguinte passagem:

[...] a psiquiatria, como parte da medicina, se empenha em descrever os distúrbios mentais que observa e em agrupá-los em entidades clínicas; nada se conhece da origem, do mecanismo das mútuas relações dos sintomas dos quais se compõem essas entidades clínicas [...] esses distúrbios mentais apenas são acessíveis à influência terapêutica quando podem ser reconhecidos como efeitos secundários daquilo que, de outro modo, constitui uma doença orgânica.

Este contraponto freudiano à psiquiatria pode ser lido como um modo de demarcar o campo operatório da psicanálise. E pode ser consubstanciado na seguinte passagem de um famoso tratado de psiquiatria:

Depois de haver exposto a *semiologia*, que permite analisar o quadro clínico, e *fazer um inventário* dos sintomas apresentados pelo paciente, devemos descrever agora as “DOENÇAS MENTAIS”, que constituem o objeto específico da patologia psiquiátrica do diagnóstico e do prognóstico que o médico deve propor a esse respeito. (EY; BERNARD; BRISSET, 1971, p. 209, grifos dos autores, tradução nossa).¹

Entretanto não somente contrapontos devem ser feitos entre a psicanálise e a psiquiatria, pois se trata de dois campos que precisam estar em permanente diálogo, do qual Lacan nunca abriu mão desde quando se propôs a entrevistar pacientes sistematicamente e falar da psicanálise no Hospital Ste. Anne, ao longo do seu ensino. Ele considerava, como está dito na 3ª aula do Seminário *O saber do psicanalista*, que este foi o lugar onde o seu discurso sobre a psicanálise começou, tendo como principal objetivo discutir a experiência com os psiquiatras (LACAN, 1972); o que significa, a nosso ver, estabelecer um diálogo. Foram estas as suas palavras: “Quando vim aqui em Ste. Anne era para falar aos psiquiatras.” (LACAN, 1972, p. 35).

O propósito de demarcar o campo operatório da psicanálise percorre toda a construção freudiana e leva os seus ecos até o último ensino de Lacan, na forma de uma questão central — *sobre o que e através do que a psicanálise opera?* —, formulada nos seguintes termos: “Continuo ainda a interrogar a psicanálise sobre a maneira como ela funciona. Como fazer para que ela se constitua numa prática que seja, ainda que algumas vezes, eficaz?” (LACAN, 1977, p. 77). Essa interrogação, que voltará a ser discutida no capítulo seguinte, tem o seu percurso iniciado no primeiro seminário de Lacan, dedicado a comentar a técnica da psicanálise desde a perspectiva freudiana. Nesta oportunidade, preocupado com os caminhos desviantes, diversificados e por vezes contraditórios, tomados pelos chamados psicanalistas pós-freudianos, Lacan (1983, p. 19) interroga: “O que fazemos quando fazemos análise?”

Ele percebeu que muitos dos seus contemporâneos buscavam entender a base do que experimentavam na clínica, pautando-se na relação entre o analista e o analisando, numa modalidade a que ele chamou de inter-relação imaginária. Por esta razão, interrogou: “Será por aí que se podem perceber os impasses para onde são atualmente levadas as teorias da técnica?” (LACAN, 1983, p. 20).

Para Lacan, outros elementos deveriam ser levados em conta nesse pleito. Por isso ele resolveu interrogar o fim da análise desde seu começo, dando o primeiro passo na direção de situar: qual seria a finalidade de uma análise no início da construção freudiana? Evocando a

¹ “Después de haber expuesto la *semiologia*, que permite analizar el cuadro clínico, y *hacer un inventario* de los síntomas presentados por el enfermo, debemos describir ahora las “ENFERMEDADES MENTALES”, que constituyen el objeto específico de la patologia psiquiátrica del diagnóstico y del pronóstico que el médico debe plantear-se a su respecto.” (A tradução foi revisada por Marta Restrepo).

história da psicanálise, Lacan pôde entender que a proposta inicial de Freud para uma análise seria a reconstituição completa da história do sujeito, tal como vimos amplamente no capítulo anterior. Ainda que essa proposta, a qual Freud nunca abandonou, seja absolutamente discutível, sobretudo nos nossos dias, vale a pena ressaltar uma recomendação que aí já estava posta, qual seja, tomar cada caso na sua singularidade.

Vemos então que a psicanálise é, desde o início, uma experiência do particular e um dos seus princípios está em conformar a técnica a uma teoria, levando em conta a singularidade que se apresenta em cada caso. No seminário 17, *O Avesso da Psicanálise*, Lacan faz uma interessante referência a este princípio, começando por dizer que muitos dos analistas se sentem obrigados a conduzir os seus casos começando pela infância, berço das identificações. É justamente nesse berço que ele vai apontar uma contradição, qual seja, a de referir a identificação primária como aquela que liga a criança à mãe, dado que Freud (1980d), no texto intitulado *Psicologia de Grupo e Análise do Ego*, a aponta como aquela que liga a criança ao pai. Frente a essa contradição Lacan vai nos fazer lembrar que a eficácia do esforço do analista, ajudado pela interpretação, não estaria em objetivar a primazia de uma identificação e sim em extrair, com base no que foi vivenciado pelo sujeito, a sua ligação com o significante. Por este caminho estaria sendo levada em conta a singularidade que se apresenta em cada caso.

Para entender, por esse viés, os antecedentes teóricos e clínicos do ato psicanalítico, e poder articulá-los ao desejo do psicanalista, cabe ressaltar que, depois que Freud elaborou a segunda teoria das instâncias psíquicas, a que ganhou maior importância pela comunidade analítica que o seguiu, foi o eu, em torno da qual a experiência analítica passou a girar. É justamente isso que Lacan (1983, p. 25) aponta como um impasse, o que se pode ver aludido na seguinte afirmação: “[...] a técnica só vale; só pode valer na medida em que compreendemos onde está a questão fundamental para o analista que a adota.”

Pois bem, a questão fundamental de Freud, como vimos, seria alcançar, mediante a análise, a reconstituição da história do sujeito; mas não pela via do *eu* ou *ego*; ele não propôs isso. Alguns analistas que o sucederam, tomaram esse caminho e é contra isso que Lacan se insurge, o que o faz propor um retorno ao dispositivo freudiano. Esses analistas dizem que tudo, na análise, deve passar pelo eu. Lacan propõe que tudo, na análise, deve passar pelo simbólico, considerando o papel fundamental da linguagem na história do sujeito. No Seminário 17, ele diz: “Ali, em determinado ponto de ligação, especialmente aquele, absolutamente primeiro, do S1 ao S2, é possível que se abra essa falha que se chama sujeito.” (LACAN, 1992b, p. 82-83).

Um exemplo clínico fala-nos sobre isso: um sujeito, 51 anos, em entrevistas preliminares, passou o primeiro ano dessas entrevistas a discorrer sobre os seus vários sintomas corporais. Acostumado a raciocinar nos termos concretos que a profissão de engenheiro lhe favorecia, dizia-se inconformado por não encontrar, nas sucessivas passagens por diversos médicos especialistas, uma causa orgânica palpável para os seus sintomas. Admitir uma causa “psíquica” era algo totalmente fora do seu contexto. O discurso era completamente narcísico, girando em torno de um eu que fazia eco a sintomas corporais do tipo: náuseas, vômitos, desarranjos intestinais, tonturas, oscilações de pressão e dores abdominais, acoplados a um problema visual irreversível. Até que uma contingência o fez mudar o foco do discurso. Sua única irmã comunicou-lhe que tomara a decisão de partir para outra cidade, com a filha adolescente, para realizar o sonho da jovem, de tornar-se atriz. Isso implicava deixar uma mãe idosa sozinha num apartamento, além delas não contarem com nenhuma infraestrutura na cidade para a qual pretendiam ir, o que trazia preocupações de todas as ordens, principalmente financeiras, sobre as quais ele se sentia responsável.

Este problema passou a ser o assunto das entrevistas subsequentes, numa das quais, ao relatar um telefonema dessa irmã para sua esposa, referiu-se à mesma pelo nome, coisa que nunca havia feito durante todo aquele tempo em que vinha se encontrar com a analista. Sempre dizia, “minha esposa”, ao falar dela; nunca o seu nome. A analista interveio dizendo: “é a primeira vez, em todo esse tempo, que você diz aqui o nome da sua esposa”. Isso o deixou completamente surpreso, pois, além de lhe parecer uma intervenção fora do contexto, ele não havia se dado conta disso. Repetiu, então, o nome dela e mencionou o apelido pelo qual era tratada por quase todos os familiares, inclusive ele.

Na entrevista seguinte chegou dizendo que tinha três assuntos, um dos quais era a observação que havia sido feita na sessão anterior, acerca do nome da sua esposa. Saiu pensando e ficou a semana toda sem entender porque, diante de assunto tão importante, a analista havia feito aquela observação. Instalou-se aí o enigma do desejo, que é o ponto de articulação dos dois andares do grafo da subversão do sujeito e dialética do desejo². Esse ponto de articulação significa a passagem do primeiro para o segundo piso do grafo, com a pergunta: *o que o Outro quer de mim?*, que concerne diretamente ao eu.

Segundo Lacan (1999), o primeiro piso do grafo, que é o da demanda, concerne ao eu, e o segundo, que é o da transferência, concerne à relação do sujeito com o significante. Nesta relação, cada significante é capaz de vir em posição de significante mestre por conta de sua

² Grafo construído por Lacan, em 1957, para o Seminário sobre as Formações do Inconsciente (LACAN, 1999).

função eventual, que é a de representar um sujeito para outro significante. Só que o sujeito que está representado, ao mesmo tempo não está, tendo em vista que alguma coisa fica oculta em relação a esse mesmo significante. A pergunta “*o que o Outro quer de mim?*” fica em suspenso, sob angústia, entre os dois andares do grafo, marcando a passagem da identificação narcísica para a relação com o desejo. Em outras palavras, marca a passagem do imaginário para o simbólico, o que pode indicar, nas entrevistas preliminares, um passo em direção à análise, considerando a proposta de Lacan (1999) de que tudo deve passar pelo simbólico, dado o papel fundamental da linguagem na história do sujeito.

A propósito da pregnância do imaginário no discurso do analisante, trouxemos um exemplo de intervenção que logrou o efeito de descolar o sujeito dessa impregnação. Tal efeito só foi possível pelo fato do eu do analista não ter entrado em jogo nessa intervenção, o que remete à discussão sobre o fazer do analista, no bojo da qual aparece uma observação de Lacan (1983), chamando atenção para o que pode significar fazer intervir o eu do analista na análise. Ele vai dizer que “[...] nossos comportamentos concretos na sessão analítica estão [...] distantes da elaboração teórica que fazemos sobre eles” (LACAN, 1983, p. 27), o que pode significar fazer intervir o nosso eu na análise. Esta observação nos conduz a cingir a experiência analítica no seu devido campo de atuação, abrindo possibilidades para novas questões e reflexões sobre o *modus operandi* dos analistas.

A primeira delas é a reiteração de que uma análise é sempre um caso singular, ainda que haja algo que se preste a alguma generalidade. Esse é um caminho que faz parte da nossa discussão sobre as intervenções do analista, sob a observação de que o analista depende e é fundado pelo seu ato. Considera-se, particularmente neste capítulo, certa tensão entre a generalidade, que comporta o surgimento dos conceitos de atuação, passagem ao ato e ato analítico, e a singularidade de cada caso clínico, tal qual se pode ver no fragmento que acabamos de apresentar.

Para alcançar esses conceitos é preciso evocar e passar por distintas e notadas fases da elaboração teórico-clínica da psicanálise. A primeira delas, objeto de estudo do capítulo anterior, refere-se à interpretação do conteúdo. Foi sucedida pela interpretação da resistência ou da defesa, adotada pelos analistas que tomavam o *eu* como a instância a ser privilegiada na experiência analítica. O princípio dessa modalidade de interpretação é o de que tudo se passaria no aqui e agora da sessão; assim sendo, todas as figuras apresentadas pelo sujeito, referentes a sua história, seriam assimiladas pelo analista, ou seja, na medida em que o sujeito descrevesse a sua relação com determinado personagem, o analista tomaria tal relação como endereçada a ele e nesse sentido orientaria a sua intervenção.

A crítica de Lacan à referida modalidade de interpretação é de que ela acontece de *ego* para *ego*, ou seja, sai do *eu* do analista e se dirige ao *eu* do analisante. Tem como referência a estrutura da projeção, uma das operações defensivas do *ego* ou *eu*, que consiste em uma pessoa expulsar de si características que desconhece ou recusa e atribuí-las ao seu semelhante. O ponto alto dessa crítica reside na advertência de Lacan de que, na análise, não se trata de uma relação a dois, o que se pode observar no seguinte pronunciamento: “[...] esta interpretação da defesa, que eu chamo de ego a ego, convém, seja qual for o seu valor eventual, abster-se dela. É preciso que haja sempre pelo menos, um terceiro termo nas interpretações da defesa.” (LACAN, 1983, p. 45). Caso contrário, poderá se instalar uma dúvida sobre quem é o sujeito do discurso: o analista ou o analisante.

Este comentário de Lacan (1983), conjugado ao exemplo acima, traz-nos a oportunidade de inserir uma fala de Miller (2008b, p. 2), em seu curso de 2007/2008, a respeito do terceiro termo, ao qual ele chama de *vociferação*:

Fundamentalmente, uma proposição está submetida à matriz do verdadeiro e do falso. O enunciado, não.. Um enunciado é um fato, não é um valor. Mas um enunciado está submetido à matriz binária do enunciado da enunciação, que fazem dois. Eu diria, hoje, que a vociferação, da qual faço o terceiro termo depois da proposição e do enunciado, excede a divisão do enunciado da enunciação, ela tem enunciado e enunciação como indivisíveis, a vociferação não interrompe, diferentemente do enunciado, não se coloca à distância de “quem o diz” e, quando não há de “quem”, “de onde isso se diz”, isto é, ela inclui o seu ponto de emissão.

Esta fala, a nosso ver, atualiza a ideia de Lacan, em 1954, sobre o terceiro termo, na medida em que diz respeito ao lugar do qual o analista intervém, considerando os avanços da teoria. Nesse mesmo curso, Miller (2008b) comenta que, para a psicanálise, pensada na perspectiva do simbólico, a categoria de lugar é decisiva.

A discussão sobre o campo operatório da psicanálise, como estamos vendo, está posta desde o primeiro seminário de Lacan e prossegue no segundo, que é um seminário no qual ele discorre sobre o eu na teoria de Freud e na técnica psicanalítica. A primeira menção surge logo no início, numa oportunidade em que comenta sobre o saber de que se trata na psicanálise. “Tudo o que se opera no campo da ação analítica é anterior à constituição do saber, o que não impede que operando neste campo tenhamos constituído um saber, que inclusive mostrou ser excepcionalmente eficaz.” (LACAN, 1984, p. 36).

Vemos que a eficácia, referida nos seminários 17 e 24, já está posta desde aí. E Lacan (1984, p. 36, tradução nossa) prossegue, no Seminário 2, dizendo:

Tudo o que ensinam, de modo mais ou menos predigerido, nos pretendidos institutos de psicanálise – estádios sádico, anal, etc. – tudo isso é desde logo muito útil, sobretudo para os que não são analistas. Seria estúpido que um psicanalista se descuidasse disso sistematicamente, mas é preciso que saiba que não é essa a dimensão na qual opera [...]

O que vai tornando evidente que o campo que interessa à psicanálise é essencialmente operatório e que nesse campo o diagnóstico não é tomado como mera classificação.

A primeira clínica de Lacan situa a práxis da psicanálise como uma operação no campo da linguagem, e a segunda clínica a situa como uma operação no campo do gozo sem, evidentemente, excluir a linguagem; pelo contrário, renova os fundamentos dela extraídos e que levam à conclusão de que só podemos abordar o gozo através da linguagem.

Trata-se, então, de enfatizar, em uma práxis que se opera no registro simbólico, o “saber fazer com”, inaugurado por Lacan (1997a), primeira aula do seu 22º Seminário – *R.S.I.*³ Esta reflexão, que terá maior espaço de elaboração no capítulo seguinte, nos é útil neste momento, por se aplicar ao “saber fazer com” a psicose, ressaltando o valor do ato numa experiência de discurso. De modo geral, o analista, pelo seu ato, busca tornar o sintoma analisável, viabilizando, assim, o tratamento. Essa ênfase, inaugurada por Freud e sustentada por Lacan, tem os seus fundamentos num dos princípios básicos da psicanálise, qual seja, o de responsabilizar o sujeito pelos seus atos, não excluindo a aplicação desse princípio ao campo da psicose.

Para falar desse princípio básico é preciso, antes, recorrer aos dois princípios norteadores do funcionamento mental, propostos por Freud em 1911 (1980cc): prazer e realidade. O princípio do prazer tem a sua trajetória iniciada na experiência de satisfação, relatada no *Projeto para uma Psicologia Científica*, escrito em 1895 e culminada no texto de 1920, *Além do Princípio de Prazer* (FREUD, 1980s). Em toda essa trajetória está em jogo a relação do sujeito com o objeto.

Lacan (1986, p. 271), no Seminário da Ética, comenta a esse respeito: “[...] o prazer se articula sobre os pressupostos de uma satisfação e é impelido por uma falta (*manque*), que é da ordem da necessidade.” Com relação ao princípio da realidade, é dito que a satisfação é encontrada nos caminhos que já a proporcionaram e é desse ponto que Freud, no seu projeto, propõe a noção de trilhamentos, onde está em jogo não o adestramento, mas sim o engendramento do prazer desde o funcionamento desses trilhamentos. Isso quer dizer que o nervo do princípio do prazer se situa no nível da subjetividade e o efeito do

³ Real, Simbólico, Imaginário.

trilhamento é invocado como prazer da repetição. É o que vai gerar, em 1919, o conceito de compulsão à repetição.

É importantíssimo ressaltar, com Freud e Lacan, que não é a função da memória que assegura a experiência de satisfação, dado que, consoante Lacan (1986), essa experiência da qual Freud partiu está muito próxima da linguagem. A palavra alemã *Bahnung* é traduzida em inglês por *facilitação* e evoca a constituição de uma cadeia, o que Lacan (1986) pensa poder aproximar da cadeia significante. Para isso, ele evoca o momento em que Freud diz que a evolução do aparelho *psi* substitui a quantidade simples pela quantidade mais a *Bahnung*, ou seja, sua articulação. E assinala que a experiência de satisfação do sujeito é inteiramente suspensa ao outro, considerando que é por essa via que se torna possível entender essa aprecepção da realidade, tão bem marcada no pensamento freudiano. Lacan (1986) continua observando que, nessa experiência de satisfação, Freud traz uma noção de estrutura, o que o faz pensar que se trata de uma topologia da subjetividade construída na superfície de um organismo; ou seja, no mesmo lugar onde se produz o fenômeno alucinatorio da percepção, reina o princípio da articulação, uma vez que se trata de o sujeito reencontrar o caminho da satisfação. Para Lacan (1986), esse é o fundamento do princípio da repetição de Freud, o que o faz dizer que todo esse movimento, que muitas vezes se apresenta sob a forma de ambiguidades, resulta de algo que é da ordem do significante. E, como sabemos, é numa articulação significante que reside o nascimento do sujeito.

Daí chega-se à noção de inconsciente, central em nossa experiência. A primeira teoria formal do inconsciente, proposta por Freud (1980m), está apresentada no seu estudo sobre a interpretação dos sonhos, escrito em 1900. Um dos pilares da experiência que sustenta essa teoria diz respeito ao esquecimento dos sonhos. Esquecimento implica memória e no estudo de Freud está posto que o sujeito é responsável pelo seu esquecimento. Essa formulação começa a delinear a responsabilidade do sujeito pelo seu inconsciente.

Ainda que Lacan tenha concebido o inconsciente de modo diferente de Freud, ele manteve o princípio de que o sujeito é responsável pelo seu inconsciente. Este princípio, de enunciação simples, suscita alguns questionamentos, requerendo certo percurso teórico clínico para ser entendido. No início do seu ensino Lacan, acompanhando Freud, com o recurso da linguística, formulou, de maneira própria e apropriada, que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, argumentando que “[...] o inconsciente é a soma dos efeitos da fala, sobre um sujeito, nesse nível em que o sujeito se constitui pelos efeitos do significante” (LACAN, 1979, p. 122).

Na segunda década do seu ensino, já mais distanciado de Freud, Lacan conceituou o inconsciente como pulsátil, isto é, que se movimenta numa pulsação temporal de abertura e fechamento. Considerou essa pulsação mais radical do que a inserção no significante, pois esta última, ainda que a motive, não lhe é primária ao nível da essência. Em 1964, trazendo essa nova versão do conceito de inconsciente, atualizou a formulação de Freud sobre a responsabilidade do sujeito pelo seu esquecimento, dizendo que “[...] a resistência da significação [...] é tida por responsável do limite da rememoração” (LACAN, 1979, p. 124).

Estamos falando da responsabilidade do sujeito pelo seu inconsciente, para chegar à dimensão do ato. Entretanto, na 6ª lição do seminário sobre o ato psicanalítico, encontramos o comentário de que a história do ato girou ao redor de um ponto mediano que se expressa na fórmula “agir segundo sua consciência” (LACAN, [19--], p. 93). Seria possível, partindo dessa fórmula, promover um encontro entre esse ponto mediano que se expressa na ação de um sujeito segundo sua consciência e a responsabilidade de um sujeito pelos seus atos na dimensão do inconsciente?

Na própria lição, Lacan começa a problematizar esse ponto mediano, ponderando que o ponto de inflexão não estaria na consciência, vez que esta não conduziria à verdade nem ao saber, e tanto a verdade quanto o saber estão em jogo na dimensão de um discurso sobre o sujeito, ao redor do qual ele está retomando a questão do ato. Também não estaria no agir, é o que consideramos, vez que o agir não conduz ao ato; guarda com este apenas uma relação histórica do ponto de vista terminológico, como veremos adiante. Entendemos, então, que não é o “agir segundo a consciência” o ponto que interessa a Lacan como eixo da discussão sobre o ato, pois é ao redor de um discurso sobre o sujeito que ele promove essa discussão, o que está consubstanciado no seguinte pronunciamento: “[...] é da subversão do sujeito que temos de retomar a função do ato [...]” (LACAN, [19--], p. 95).

Retomando a função do ato na relação do sujeito com o saber, Lacan apresenta-nos, na sequência do texto, duas frases que aparentemente se contradizem: “[...] do momento em que há saber há sujeito [...] temos a ver com esse tipo de impensável que, no inconsciente, nos situa um saber sem sujeito [...]” (LACAN, [19--], p. 96). Isso quer dizer que “[...] o significante presente no inconsciente e suscetível de retorno é recalcado precisamente na medida em que ele não implica o sujeito [...]” (LACAN, [19--], p. 96), isto é, que se articula a outro significante sem, no entanto, representar esse sujeito. Esse assunto requer uma discussão mais aprofundada, que terá lugar no capítulo seguinte.

Neste momento, interessa-nos apenas mencioná-lo para chegar, nessa mesma lição, a outro enunciado considerado inerente ao estatuto do sujeito, que é o “eu não penso”. Tal

enunciado leva-nos ao seguinte questionamento: como pode um sujeito não pensar e ao mesmo tempo ser responsável pelos seus atos? Para tentar esclarecer esta contradição, Lacan recorre à concepção freudiana da castração, que é a falta, e a toma ao nível da experiência subjetiva, afirmando que o sujeito não se realiza senão enquanto falta. Isso lhe confere o estatuto do “eu não sou”. Tomando essas duas expressões, que dizem respeito ao *Cogito* cartesiano, Lacan faz uma observação de que o sujeito que nele é suposto como ser é o sujeito do pensamento; porém de um pensamento que rejeita todo o saber. Isto quer dizer que o estatuto do “eu sou” está assegurado, no ponto em que se realiza uma suspensão de todo o saber. Alguns anos antes de trazer essa questão referenciada no *Cogito*, Lacan (1985a, p. 45) já havia sinalizado “[...] a insuficiência do sujeito no fenômeno do pensamento como transparente a si mesmo”, o que reafirma a delicadeza ou sutileza dessa discussão.

“O saber fala por conta própria – eis o inconsciente”, prossegue Lacan (1992b, p. 66) no Seminário 17, considerando que existe um saber perfeitamente articulado, pelo qual nenhum sujeito é responsável. Isso quer dizer que o sujeito é desconectado e não responsabilizado pelo seu inconsciente? Lacan (1992b) continua o seu comentário nessa lição, dizendo que Freud, ao proceder à investigação do inconsciente pela via do tratamento das históricas, descobriu que aquilo com que lidamos de essencial na exploração do inconsciente é a repetição. Para Lacan (1992b) a repetição é um traço, na medida em que evidencia uma irrupção de gozo.

Esse comentário nos faz retornar ao Seminário da Ética, proferido em 1960, no qual, dentre outras coisas, Lacan (1986) vai tratar do gozo na perspectiva da sua relação com a lei, considerando-a como fundada no Outro. A esse Outro é pedida a garantia do sentido dessa lei, articulada o mais profundamente no inconsciente, lugar da barreira que o desejo faz ao gozo. Interessa-nos, neste momento, focalizar a dialética entre o sentido, que concerne à dimensão do desejo, e o gozo. Na dimensão do sentido, o sujeito é o único que pode decidir sobre o sentido daquilo que diz, evidenciando, assim, o nível de compromisso com a sua palavra. Na medida em que o sujeito está comprometido com a sua palavra, ele se torna responsável por aquilo que diz, o que significa a sua responsabilidade pelo ato de falar. Então, ao mesmo tempo em que o sujeito diz algo, ele diz não saber o que diz, o que o faz eclipsar-se no buraco de sua própria enunciação. Esse reconhecimento da ignorância, que significa um movimento de suspensão do saber, apresenta como consequência a atribuição desse saber ao Outro que, por ser barrado, não tem condições de ocupar este lugar e assim faz retornar ao sujeito a responsabilidade pelo que enuncia.

Então é na perspectiva das relações dialéticas — sentido e gozo; sujeito e Outro — que se torna possível entender o princípio segundo o qual o sujeito é responsável pelos seus atos, a começar pelo ato de falar. Esse princípio, como dissemos, aplica-se também ao campo da psicose, o que podemos fundamentar com alguns aportes de Lacan (1985a) no seminário 3, sobre as psicoses. Comentando, nessa oportunidade, sobre o desencadeamento da crise psicótica de Schreber, Lacan (1985a) aponta que a “responsabilidade” frente a uma função de autoridade teria uma relação estreita com o desencadear da crise. Frente a esse comentário, interrogamos: se a responsabilidade pode ser um elemento desencadeador de crise psicótica, como é possível pensar um sujeito psicótico responsável pelos seus atos?

O dizer psicótico, segundo Lacan (1985a, p. 42), é capaz de suscitar a impressão de que “[...] ali está alguém que penetrou, de maneira mais profunda do que é dado ao comum dos mortais, no próprio mecanismo do inconsciente”. Ele fundamenta esse comentário, com a seguinte fala de Schreber: “Deram-me luzes que raramente são dadas a um mortal” (LACAN, 1985a, p. 42). Isso quer dizer que a riqueza de toda a fenomenologia da psicose encontra-se no registro da fala, o que, naturalmente, coloca em jogo o ato de falar. Tal ato implica, antes de mais nada, falar a outros.

Falar a outro é fazer falar o outro como tal. Lacan (1985a, p. 48) propõe, então, que escrevamos esse outro com A maiúsculo⁴, argumentando que o que é visado na mensagem é que o outro está aí enquanto Outro absoluto, isto é, “[...] que ele é reconhecido, mas que ele não é conhecido”. Entretanto, continua Lacan (1985a), a palavra não fala somente ao Outro; ela fala também do outro enquanto objeto e é justamente disso que se trata quando um sujeito fala de si próprio. Esta é a dialética do inconsciente, que implica sempre a impossibilidade da coexistência com o outro. Para Lacan (1985a), essa distinção entre o Outro não conhecido e o outro que é o eu é fundamental. É justamente no afastamento entre essas duas relações que a dialética do delírio deve ser situada. Entendemos, assim, que delírio e inconsciente se situam no mesmo lugar, o que nos permite ir concluindo que se o sujeito é responsável pelo seu inconsciente também o é pelo seu delírio.

Lacan (1985a) destaca, a esse respeito, que o delírio começa no momento em que a iniciativa vem de um Outro, o que quer dizer que está fundada numa atividade subjetiva, implicando uma dimensão intersubjetiva. O próprio dessa dimensão, continua Lacan (1985a), é que há um sujeito capaz de servir-se do significante como tal. Nesse caso, pensamos, esse sujeito pode responder pelo uso que faz do significante. Responder significa responsabilizar-

⁴ “A” maiúsculo da palavra francesa: Autre. Na nossa língua seria O maiúsculo. Entretanto usamos a letra A para estar em conformidade com o texto consultado.

se, considerando que um dos significados de responsabilidade é resposta. Esta me parece ser a acepção mais consistente para fazer pensar um sujeito responsável pelos seus atos, ou seja, um sujeito cujos atos se configuram no nível de uma resposta por ele emitida. Assim sendo, praticar um ato é responder, é responsabilizar-se por esse ato.

A propósito do campo da psicose, não seria possível deixar de fazer referência a Aimée, o caso “inaugural” da clínica lacaniana. O que nos permite chamar esse caso de inaugural são as próprias palavras de Lacan (1972, p. 38), quando diz que é “[...] em torno dessa doente que registrei com o nome de Aimée – que não é o seu, claro, que fui aspirado para a psicanálise”. Partindo da experiência com essa paciente, Lacan desdobra certos aspectos de sua pesquisa sobre os mecanismos de autopunição na paranoia, o que nos permite começar a perceber a função da passagem ao ato, bem como a formulação segundo a qual a natureza da cura demonstra a natureza da doença. Falaremos mais adiante dessa experiência de Lacan. Para o momento o que nos interessa é assinalar que tudo isso é abordado pela via de uma análise do discurso, em que a função desejo do analista, ainda que imperceptível, começa a se fazer presente. Vemos então que é a construção de um caso clínico que permite elaborar um saber sobre a singularidade de cada sujeito e, desse modo, fazer surgir um diagnóstico como consequência de um processo de investigação, sob cuidadosa escuta.

É nesse ponto que se insere certo diferencial com a psiquiatria. Em 1946, a uma distância de quase 15 anos da publicação do caso Aimée, ao escrever sobre a causalidade psíquica, Lacan (1998d) se insurge contra toda definição que se rotula de organo-dinamicista, pelo fato desta concepção situar a gênese do distúrbio mental no funcionamento dos aparelhos constituídos na extensão interna ao tegumento do corpo, segregando, assim, a tão importante marca do aparelho de linguagem que se expressa no discurso. A realidade física, segundo a crítica de Lacan, torna-se evidente em detrimento da realidade psíquica. Por isso, com base em uma concepção organo-dinamicista acerca do comportamento sexual, Lacan (1998d, p. 156) interroga:

Acaso não encontramos aí o distúrbio negativo da dissolução global e apical ao mesmo tempo, embora a distância organo-clínica me pareça suficientemente representada pelo contraste entre a lesão localizada na zona de projeção visual e a extensão do sintoma a toda a esfera do simbolismo?

Desde essa época, Lacan já se mostrava aspirado pela psicanálise, pois as suas ideias já fazem eco ao que Freud (1980dd), em *Totem e Tabu*, escreveu acerca da terapêutica do sujeito, em função dos seus transtornos na relação com o mundo. Se observarmos que as ideias de Freud, para compreender os transtornos de um sujeito, estão alicerçadas na sua

relação com o mundo, vemos que no campo da psicanálise o que se destaca é uma relação e é nesse âmbito que se pode inserir o ato.

Se pretendermos tratar da questão do ato, não será possível deixar de fazer uma menção ao termo de língua latina, *agieren*, proposto por Freud como ponto de partida para a concepção de todas as modalidades de ato que se inserem no campo da psicanálise. Este termo, que em nossa língua se traduz por *agir*, e sobre o qual já nos referimos, foi proposto para caracterizar o fato através do qual o sujeito, sob a influência dos seus desejos e fantasias recalçados, os experimenta com um sentimento de atualidade, tanto mais vivo quanto lhes desconheça a origem e o caráter repetitivo. Essa foi a perspectiva que originou o conceito de *atuação*, formulado pela expressão *acting out*, de origem inglesa. A menção a esse conceito justifica-se pelo fato de Freud ter sido levado a introduzir o conceito de ato no campo da linguagem justamente em função da incidência clínica da repetição, sob forma de atuação, na transferência. Isso se deu no momento em que percebeu, no cotidiano de sua clínica, atitudes ou enunciados repetitivos vindos dos seus pacientes, em lugar da rememoração através da fala.

Do cotidiano de nossa clínica extraímos uma experiência, marcada por duas tentativas de suicídio, relatadas sob transferência, que nos remete a uma re-visita ao conceito de ato e suas respectivas modalidades no campo da psicanálise. Para tanto, será utilizada como referência a balança entre as posições de sujeito e objeto ocupadas por um adolescente que, numa primeira entrevista, se anuncia, enunciando-se, como um dependente químico em depressão. Se considerarmos a toxicomania como uma das novas formas de sintoma, veremos, por meio desse exemplo, que essa dependência não fica do lado de fora do consultório de um analista, o que possibilita a este fato assumir o lugar de um efeito de discurso. No caso em questão, o primeiro ato do analista seria colocar em discurso o enunciado: eu sou um dependente, pois esta foi a forma escolhida por esse jovem para manipular o seu modo de gozo.

A posição de objeto, em alguns momentos assumida por este sujeito, será examinada e discutida no presente relato, bem como a sua relação com o objeto droga, considerando que “[...] a natureza plástica da relação do homem com os objetos de satisfação [...] abre a possibilidade de uma aproximação analítica da toxicomania” (SANTIAGO, 2001, p.29). Temos aí três vertentes a considerar: a posição subjetiva, o modo de gozo e a relação com o objeto droga. Tais considerações parecem úteis ao exame das modalidades de ato que aqui nos interessam e suas respectivas repercussões num trabalho clínico que visa fazer chegar o bem-dizer ali, onde impera o empuxo ao gozo.

É sabido que, no trabalho de transferência, a atuação é sempre um sinal de que a condução do tratamento está sob impasse, o que evidencia um momento bastante delicado,

visto que esta substituição da palavra pelo ato revela uma “transferência selvagem”, na medida em que toma o lugar de uma representação simbólica. Trata-se da colocação em ato da realidade sexual do inconsciente, na forma de uma repetição.

Nos dicionários de língua portuguesa, *impasse* significa uma situação difícil, que parece impossível ter uma saída favorável. É justamente isso que acontece no momento em que o discurso de um sujeito em análise se interrompe para dar lugar a algum tipo de atuação, exigindo do analista a intervenção conveniente.

No campo da psicanálise a palavra *impasse* é amplamente explorada. Por um lado, porque se contrapõe ao *passé*, representando um obstáculo na direção do tratamento; por outro lado, tal como podemos ver no Seminário 20, Lacan (1985b) utiliza a expressão *impasse da formalização* para designar o único modo possível de inscrição do real.

Para falar da inscrição do real, Lacan (2003d) toma, no Seminário 19 — *Ou Pior* — o modelo do discurso, cujo conceito começa a ser desenvolvido no seu escrito de 1965, *A Ciência e a Verdade* (LACAN, 1998e), e é sequenciado, em 1969, no Seminário 17 — *O Avesso da Psicanálise* (1992b) — através de uma formalização matemática que conjuga quatro discursos — o do mestre, o da histórica, o da universidade, o do analista — ao modelo dos quantificadores lógicos, que será usado no Seminário 20 para falar da sexuação. Essa articulação do modelo do discurso aos quantificadores lógicos evidencia que Lacan já estava percebendo que, numa análise, nem tudo se deixa manejar pelo matema. Com base nesses instrumentos, Lacan nos ensina que o acesso ao real é o simbólico. Alguns argumentos a esse respeito podem ser destacados na lição 6 do Seminário 19. Um deles é que “[...] nada toma sentido senão pelas relações de um discurso com outro discurso [porque] é próprio de um novo discurso renovar o que se perde no redemoinho dos discursos antigos, justamente o sentido” (LACAN, 2003d, p. 76). Na lição anterior a esta, ele nos diz que “[...] é de um nó de sentido que surge o [...] *objeto pequeno a* [...]” (LACAN, 2003d, p. 66, grifo do autor). Em dois seminários anteriores, ele dissera que “[...] a função do objeto enquanto ‘a’ toma todo o seu valor de oposição subjetiva. (LACAN, [19--], p. 11) Estas citações, sobretudo as duas primeiras, apontam para um modo de dizer que os discursos fazem laço.

O discurso destacado, dentre os que foram citados, para aqui tratar da relação do simbólico com o real, é o do analista, no qual este, em posição de semblante de objeto (*a*), toma o lugar de agente e se dirige a um \$ que, estando no lugar do outro que trabalha, produz significantes (S1) para com estes construir um saber (S2) no lugar da verdade. “E quando o discurso analítico emerge”, diz Lacan (2003d, p. 80), o que ele propõe aos analistas “[...] é ter pulso forte para sustentar o complô da verdade” (LACAN, 2003d, p. 80). Mas os complôs da

verdade, continua Lacan (2003d), não dão em nada. E não é por acaso que ele diz isso, pois, ao tempo em que fala das relações dos discursos, observa que existem coisas que constituem “[...] o limite do que pode resistir ao avanço da articulação de um discurso” (LACAN, 2003d, p. 81). A isso ele chamou de real e concluiu que todas essas relações e articulações sobre as quais falou, que acontecem no registro simbólico, são consideradas efeitos do real. Nessa ocasião, ele tomou conhecimento, numa situação social, dos braços dos Borromeus e considerou que caíam como uma luva para ajudá-lo a apresentar as suas novas articulações teóricas sobre a cadeia de significantes, para o que ele fez uso de barbantes.

Aí está o fundamento do que a experiência analítica descobre sobre as relações a que chamou de laços, as quais situam o sujeito como resposta do real. Aí está também o fundamento do que diz respeito ao objeto *a*. Foi dessa experiência que extraímos, na prática, um impasse entre duas aparentes relações de parceria: uma com o objeto droga, a princípio uma resposta do consumo, e outra com a existência, que nada mais é senão a consideração do sujeito como ser no nível de um furo. Digo aparentes parcerias porque o ato de se drogar, verdadeiramente, corresponde mais à solidão do que propriamente a uma parceria. De toda forma, quando o adolescente de quem estamos falando, percebeu a incompatibilidade entre as “parcerias” em questão, procurou uma análise. Sabe-se que a relação com o objeto droga, por si só implica uma gama de problemas que se refletem no nosso campo de trabalho, tanto do ponto de vista da insuficiência conceitual quanto do ponto de vista do desafio operacional. Mas o que nesse caso se apresenta, em primeira instância, como ponto de desafio ao trabalho, é a posição de “dependência” em que esse sujeito se coloca, seja com a droga, seja com os pais, seja com o lugar em que ele quer colocar a analista, configurando, assim, um deslizamento metonímico.

Para tratar da dependência com o objeto droga, é preciso considerar, em primeira instância que, quando se fala dos objetos *a* na experiência analítica, está se tratando da presença do corpo no discurso do analisante. Isso não é diferente quando se trata do objeto droga, ainda que este seja retirado da cena do mundo. Se, no campo da psicanálise, a toxicomania é considerada um efeito de discurso é porque a relação do sujeito com o consumo não tem o consumo como causa. A causa seria uma incógnita, sendo a droga uma resposta a esse lugar enigmático. Por essas razões torna-se impossível conceber a droga como um mero objeto da realidade exterior. Se assim o fizéssemos estaríamos presentificando o objeto e, assim, promovendo o lapso do ato.

Para argumentar sobre esse ponto de vista, podemos nos valer de uma citação de Lacan (1986, p. 63) no seu Seminário 7 — *A Ética da Psicanálise* —, que é a seguinte:

[...] temos aqui, da mesma forma, a noção de uma profunda subjetivação do mundo exterior – alguma coisa que tria, criva de tal maneira que a realidade só é entrevista pelo homem [...] de uma forma profundamente escolhida. O homem lida com peças escolhidas da realidade

Esta citação é complementada no enunciado de Santiago (2001, p. 27): “[...] a droga do toxicômano atesta uma profunda subjetivação já que a realidade não é captada na manifestação espontânea de um objeto de necessidade, porém na forma de uma escolha forçada.”

Este forçamento nada mais é senão a troca de um regime de satisfação pulsional por um objeto real. Aí está, portanto, o corpo, sob as espécies de objeto *a*, como lugar de incorporação desses objetos extraídos da cena do mundo. Essas considerações permitem-nos entender um comentário de Miller (2005) sobre o Seminário 10 — *A Angústia* — de Lacan, no qual está posto que o objeto da angústia, ao se presentificar, está identificado com órgãos do sujeito, aparecendo como uma extração corporal na forma de *substâncias episódicas*. Estas são irredutíveis à simbolização, evidenciando assim o fracasso da metáfora paterna, e receberam de Lacan a designação de *aparelhos de gozo*, que podemos compreender como produtos que se fazem de semblantes do objeto que falta e que são, ao mesmo tempo, produtores de gozo. Nesse sentido, são pouco suscetíveis de provocar uma demanda de tratamento, visto que, a princípio, segregam o inconsciente, velando o sofrimento pela falta.

Em tudo que se escreve sobre a psicanálise, está posto que é preciso que haja angústia, para que um movimento de demanda seja feito. Ainda que o objeto droga não seja um objeto angustiante, conforme o demonstram os argumentos acima, no sujeito adolescente em questão, a presença da angústia se fez notar, considerando que ele não foi ao consultório levado pela família, como em muitos casos dessa natureza costuma acontecer. Foi “pelos próprios pés” e, aliás, seus pais, a princípio, não souberam da sua iniciativa. Reconheceu que a experiência desregrada com a droga fez com que perdesse a namorada. Na ocasião estava, pelo mesmo motivo, prestes a perder o ano letivo. Nessas circunstâncias contextualiza-se o movimento da “ida com os próprios pés”, que uma leitura mais aguda permite considerar não tão independente das relações familiares, visto que, ao chegar, Luis, como vou chamá-lo, assim se anunciou: “Eu sou um dependente...”

Contou que estudava numa faculdade particular e tinha direito a uma bolsa de estudos. A iminência de perder o ano estava vinculada à iminência de perder essa bolsa, pois a reprovação lhe tiraria o direito concedido, além de fazer chegar ao conhecimento dos pais o fato dele ser um usuário de drogas. “Mas, por que seus pais não podem saber?” — esta foi a intervenção que deixou de ser feita e que nos faz supor que poderia ter um valor de ato, na

medida em que poderia provocar um confronto desse sujeito com a posição de dependente em que se colocava. Nas palavras de Lacan ([19--], p. 23), o valor de ato estaria evidenciado numa “[...] conversão da posição que resulta do sujeito quanto à sua relação ao saber”. Esta seria a nossa aposta ao refletir, no só depois, sobre essa primeira entrevista.

Constatamos que, iniciando uma análise, Luis também visava que a analista pudesse lhe fornecer um atestado de que ele estava frequentando reuniões do N.A. (narcóticos anônimos), à noite, como parte do seu tratamento, e isso o impedia de frequentar as aulas, que eram noturnas. Esse atestado seria levado ao reitor da universidade e valeria, segundo as suas conjecturas, como argumento para reverter o processo de eliminação da bolsa de estudos, o que, conseqüentemente, preservaria os seus pais do confronto com a sua condição de usuário de drogas. Naturalmente, o pedido não foi atendido, o que se pode fundamentar, considerando a máxima: “[...] *eu te peço para recusar-me o que te ofereço porque não é isso.*” (LACAN, 2003d, p. 71, grifo do autor). Por outro lado, instalou-se um problema, pois, como dissemos, seria preciso interrogar o porquê não dividir com os pais o ônus dessa decisão, tendo em vista a sua tentativa de colocar a analista neste lugar. Ainda que do ponto de vista legal esse sujeito estivesse apto a fazer um contrato, tal tendência jurídica precisaria ser relativizada, considerando a importância de permitir-lhe um confronto com a posição subjetiva de dependência, vislumbrada sob o véu de uma pretensa independência.

Continuando o seu discurso, Luis relatou que, em função de tantas perdas conseqüentes do uso compulsivo de álcool, maconha e cocaína, optou por sair da cena da vida mediante um plano de suicídio que falhou.

— O que foi que falhou? - interrogou a analista.

— A mangueira se despreendeu do cano, impedindo a passagem de monóxido de carbono, respondeu o jovem que, logo em seguida, passou a relatar o plano: colocou uma mangueira num terminal do carro do pai, por onde sai monóxido de carbono. Entrou no carro e fechou os vidros, só deixando um pedacinho aberto, por onde introduziu a outra extremidade da mangueira. Ingeriu uma quantidade de comprimidos e ligou a ignição, o que deveria provocar-lhe asfixia e fazer explodir o carro.

Se o plano não tivesse falhado, dois objetos teriam saído de cena: o carro do pai e o filho do pai. Se o plano falhou, porque a mangueira se despreendeu, é sinal de que não estava bem presa. Portanto, a falha já estava instalada, até mesmo antes desse plano de ato suicida. Por essa razão, a execução do plano suicida parece-nos mais uma atuação do que uma passagem ao ato. Freud (1980dd, p. 284), em seu texto *Luto e Melancolia*, de 1915, ajuda-nos a sustentar esse ponto de vista, quando diz que no luto patológico ou na melancolia “[...] se o

amor pelo objeto [...] se refugiar na identificação narcisista, então o ódio entra em ação nesse objeto substitutivo [...] tirando satisfação sádica do seu sofrimento”. Em se tratando verdadeiramente de um quadro melancólico, Freud (1980dd, p. 284) precisa que

A catexia erótica do melancólico no tocante a seu objeto sofreu assim uma dupla vicissitude: parte dela retrocedeu à identificação, mas a outra parte, sob a influência do conflito devido à ‘ambivalência’, foi levada de volta à etapa de sadismo [...] (e) é exclusivamente esse sadismo que soluciona o enigma da tendência ao suicídio.

Entendemos que uma parte do eu, imbuída pela tendência sádica, volta-se contra a outra parte do eu que toma como objeto, degradando-a. As manifestações desse sujeito parecem muito mais dirigidas ao outro do que a si próprio, o que nos afasta da hipótese de uma passagem ao ato. Freud (1980dd) nos aclara esse ponto de vista, dizendo que os pensamentos de suicídio de um neurótico consistem em impulsos assassinos contra outros, que ele volta contra si mesmo, tratando a si mesmo como a um objeto, que podemos entender como um outro.

Para Lacan (2005), tudo que é *acting out* é o oposto da passagem ao ato e tem relação profunda e necessária com o objeto *a*. O relato do caso faz-nos pensar que esse dito plano suicida tem relação profunda com o sujeito Luis em posição de objeto *a*. Segundo as palavras do sujeito, como vimos, o plano falhou por causa da mangueira que se desprendeu. Segundo Lacan (1979, p. 27), “[...] só existe causa para o que manca” e entre a causa e o que ela afeta há sempre uma hiância por onde a neurose se conforma a um real. Essa hiância é o que Freud (1980m), em 1900, descobriu na produção onírica e chamou de *umbigo dos sonhos*. O que chama atenção nos sonhos, assim como nas demais formações do inconsciente, é o modo de tropeço como aparecem, fazendo com que Freud, desde o início, percebesse que ali há outra coisa que quer se realizar.

Tomando essa perspectiva, Lacan (1979), no Seminário 11, responde a uma pergunta de Miller, ao afirmar que o inconsciente não é ôntico, e sim ético. A ontologia, como sabemos, é um ramo da filosofia que se ocupa das questões do ser e, para Lacan, o inconsciente não é da ordem do ser, e sim do querer ser. Nesse sentido está ligado ao desejo, que é o paradigma da ética da psicanálise. É dessa forma que o inconsciente pode ser entendido como ético, dotado de um querer ser e que opera na dimensão do *não realizado*. O desejo, enquanto paradigma da ética da psicanálise, é o anti-paradigma da norma, sendo, por natureza, extra-normativo.

Imbuídos dessa lógica, podemos ler a falha do plano suicida do jovem em questão, considerando a surpresa pela qual ele se sente ultrapassado, sobretudo por não conseguir discernir se o que aconteceu estaria além ou aquém das suas expectativas. Trata-se de uma descontinuidade no nível do gozo, na qual alguma coisa se manifesta como vacilação, impedindo o total declínio da função paterna, conforme Lacan (1992b), no Seminário 17. Daí a importância de servir-se mais dos pais, nesse começo de tratamento, para depois prescindir deles. Daí também a importância de, num caso como esse, servir-se do ato analítico para depois ir além, considerando que a clínica do ato, ainda que possa favorecer uma saída da repetição, não promove uma intervenção mais efetiva no nível do real, na medida em que está calcada nos pressupostos da chamada primeira clínica de Lacan.

No que concerne ao inconsciente, continua Lacan (1979, p. 31) no Seminário 11, trata-se do “[...] sujeito enquanto alienado na sua história, no nível em que a síncope do discurso se conjuga ao seu desejo”. Este é o campo no qual Lacan insere a sua reflexão sobre o ato, a qual expõe no seu 15º Seminário — *O Ato Psicanalítico* —, considerando que o peso do ato é decisivo para o estatuto do inconsciente que, segundo o seu ângulo de abordagem, não é um estatuto de existente desde sempre. Miller (2008a), continua, de certa maneira, esta reflexão de Lacan, dizendo que o discurso psicanalítico se sustenta pelo desejo do analista de dar lugar ao singular do Um, o que se torna possível mediante o ato analítico, que consiste em autorizar o fazer do sujeito. É nessa perspectiva que se pode articular a função do objeto *a* ao desejo do analista, visto que “[...] o desejo do analista se coloca do lado do *Um*, com relação ao *todos*” (MILLER, 2008a, p. 19).

Em psicanálise, diz Brodsky (2004, p.34), ao comentar o ato analítico e sua relação com o inconsciente: “[...] tudo depende de uma questão de perspectiva, vale dizer, trabalhamos com um objeto cujo estatuto muda conforme o modo que o olhamos.” Estas considerações atuais reverberam o posicionamento de Freud, com o que Lacan concorda e ainda acrescenta que não é possível falar de uma relação imediata com a realidade objetiva e exterior, quando o que está em jogo nessa relação é o sujeito do inconsciente.

Entendemos, então, que só é possível abordar o objeto droga no campo da psicanálise partindo dessa construção axiomática, que diz respeito à relação conflituosa do sujeito com a realidade. A relação conflituosa do sujeito com a realidade diz respeito à dialética da linguagem, considerando que esta faz função do coletivo e na mesma medida supõe alguém graças a quem a realidade se desdobra por representá-la para si. Esse alguém é exatamente o sujeito, e esse desdobramento é fruto da sua relação com o objeto *a*, considerando que este “[...] só é dedutível conforme a psicanálise de cada um”. (LACAN, 2003e, p. 412) No

Seminário 10, *Sobre a Angústia*, Lacan (2005) apresenta o objeto *a* como natural, desprendido do corpo. Em 1970, por ocasião de entrevista a uma rádio, sobre a publicação que acabamos de referir, Lacan reapresenta o objeto *a*, promulgando a sua elevação ao zênite social, na medida em que o discurso do capitalista passa a tratar de uma produção industrial a serviço do empuxo ao gozo. São estas as suas palavras:

Esse é o *hic* que só faz *nunc* quando se é psicanalista, e também lacaniano. Em breve, todo o mundo o será – minha audiência é um pródromo disso – e, portanto, também o serão os psicanalistas. Para isso, bastaria a ascensão ao zênite social do objeto que chamo pequeno *a*, pelo efeito de angústia provocado pelo esvaziamento com que nosso discurso o produz, por faltar à sua produção. (LACAN, 2003e, p. 411).

Entretanto, ainda que o objeto *a* tenha passado, com Lacan, do estatuto natural ao social, o que vai além dos limites descobertos por Freud, a relação do sujeito com o objeto *a* continua submetida à mesma lógica freudiana. Com relação ao ato de se drogar, por exemplo, o que está em causa é a relação com o impossível e é da marca real do impossível que os objetos padecem, desde Freud, quando, no início de sua obra, enunciou que a satisfação é sempre de natureza alucinatória. Lembrando uma passagem da tese de doutorado de Santiago (2001, p. 175), o artifício da droga opera segundo o registro de um símbolo que tem apenas uma visada: dar sentido à falha do pai, o que constitui “[...] o verdadeiro não dito do ato toxicomaniaco, assim como guarda uma contestação da lei do pai, paga pelo sujeito com a entrega e a conseqüente ruína de seu corpo”. Está posta aí, então, outra modalidade de ato a ser pensada no campo da psicanálise e que suscita a seguinte interrogação: De que natureza é então este ato toxicomaniaco, considerando o plano suicida de Luís? Da natureza de uma atuação ou de uma passagem ao ato?

O que tem sido possível articular da teoria com o caso faz pensar o plano suicida muito mais como uma encenação da fantasia, que está na vertente da atuação, do que como uma passagem ao ato. E se quisermos pensá-lo como um ato toxicomaniaco, em que vertente o inseriremos? Na vertente de um curto-circuito operado no gozo fálico? Em primeira instância, seja qual for a modalidade, é preciso pensá-lo numa vertente para além dos efeitos da significação, ou seja, no campo do gozo.

O que foi exposto até então, permite-nos perceber que a ideia de atuação está mais ligada Freud e aos pós-freudianos, ao menos na sua origem conceitual, e implica um processo de substituição repetitiva daquilo que não pode ser dito. A ideia de passagem ao ato, como vimos, vem do campo da psiquiatria. Sobre o “ato toxicomaniaco” cabe fazer uma reflexão

ética, mais com uma visada operatória do que propriamente com um objetivo conceitual. Inclusive a expressão está, nesse trecho, colocada entre aspas pelo fato de estarmos falando de conceito e por ainda não termos o conforto de lhe outorgar um estatuto conceitual. De toda forma é possível pensá-lo como uma modalidade ou versão do ato.

Lacan (1979, p. 25), no Seminário 11, *Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise*, traz-nos a ideia de conceito como algo que “[...] se modela por uma aproximação da realidade que ele foi feito para apreender”. Façamos, então, uma pequena caminhada nesta trilha. Tomando como ponto de partida os textos de Freud, percebemos que, neles, o método de intoxicação surge como resultante de uma supressão do dispêndio psíquico causada pelo relaxamento das pressões do recalque. Para Lacan, a realidade do desaparecimento, da *supressão*, indica uma passagem por baixo do discurso em causa. Para formular esse modo de conceber, ele se vale do exemplo freudiano de *Signorelli* em que, num episódio de esquecimento, o inconsciente se manifesta como aquilo que vacila num corte do discurso “[...] em que o sujeito se saca em algum ponto inesperado” (LACAN, 1979, p. 32). É na origem desse princípio axiomático que se pode pensar o uso da droga como uma construção substitutiva, que nada tem a ver com o recalque, mas sim com uma defesa contra o insuportável, considerando, com Lacan, que o recalque tem relação com o simbólico, e a defesa tem a ver com o real.

O ato do toxicômano pode, assim, ser entendido como “[...] uma tentativa de lidar com os efeitos do insuportável por uma via distinta daquela do sintoma [...]” (SANTIAGO, 2001, p.12) valendo-se de um objeto, correlativo a um sujeito, que se convencionou chamar de *gadget*, que é, justamente, o objeto droga, que vai funcionar como uma prótese reparadora dos efeitos do gozo. O alvo que se explora, nessa circunstância é, então, o da natureza da relação do sujeito com o objeto, num sentido lato e, num sentido estrito, o da relação do adolescente em questão com o objeto droga, que, no atual discurso da civilização, ocupa lugar dominante.

A equivalência entre a droga e o *gadget* pode ser percebida, recorrendo-se aos discursos propostos por Lacan, notadamente o discurso do capitalista, através dos quais se pode entender o valor de gozo impregnado em tais objetos. Esses objetos, segundo a hipótese de Miller (2005), impõem-se ao sujeito desbussolado, convidando-o a ultrapassar as inibições. A toxicomania, por esse prisma, pode ser considerada efeito de discurso, enquanto a opção pela droga é vista como um modo de tratar o gozo correlato ao corpo. Na condição de efeito de discurso é possível falar da toxicomania como uma nova forma de sintoma, considerando um ponto de convergência entre a civilização e a psicanálise, que assim pode ser descrito: de

um lado, o mais de gozar comanda e o sujeito trabalha; do outro, o saber se ativa em mentir e progredir (MILLER, 2005).

Desse modo, cabe fazer certo paralelo entre a toxicomania e a atuação, entendendo esta última como uma conduta assumida pelo sujeito e dada para ser decifrada a alguém para quem é dirigida. Tal conduta pode acontecer tanto no dispositivo analítico quanto fora dele, tal como Freud bem exemplificou no relato em que uma de suas pacientes, aos 18 anos, passeava de braços dados com uma dama, de quem se dizia enamorada, submetendo-se ao olhar do pai, para afrontá-lo. Temos aí uma forma de submissão, como objeto, ao olhar do outro, sinalizando um falso real no lugar do impossível de dizer, ou seja, quando o real emerge, o sujeito é empurrado ao ato porque o real não se articula todo no simbólico. O nosso jovem, de certa forma, também se submete ao olhar do pai, quando pretende lhe apresentar o seu carro e o seu filho explodidos. Em ambos os casos, o plano falha.

Curiosamente isso condiz com um dos princípios da segunda clínica de Lacan que, segundo Miller (2005), é designado por: “isso rateia, falha”. Essa falha é uma manifestação de uma relação com um impossível e a ela retornaremos no capítulo subsequente. Para o momento é suficiente fazer essa marcação com vistas a indicar um contraponto entre o paradigma da atuação, que é o da entrada em cena, e o da passagem ao ato, que é o da saída de cena. A expressão passagem ao ato vem do campo da psiquiatria, como dissemos e, ao inseri-la no seu campo, a psicanálise mantém as suas referências de origem — suicídio e homicídio —, mas não se atém somente a essas referências.

Encontramos um bom exemplo de passagem ao ato, em Freud, na continuação da história citada anteriormente, quando a jovem de 18 anos, ao desafiar o pai, não suportou a intensidade da angústia decorrente da divisão subjetiva provocada pelo seu olhar além de, concomitantemente, escutar da dama com quem passeava a intenção de separar-se dela. Como efeito desse real emergente, precipitou-se nos trilhos ferroviários com a intenção de, deixando-se esmagar sob as rodas de um trem, sair de cena.

Com base nestas considerações, pretende-se discutir desde que posição Luis se situou, quando resolveu planejar sua saída de cena através de dois atos suicidas. O primeiro, já relatado, e o segundo, que aconteceu no intervalo entre a 4ª e a 5ª entrevista, portanto, sob transferência. Nessa ocasião Luis chegou ao consultório dizendo: — Hoje, quase que você não ia me ver; em meu lugar, receberia um envelope com dinheiro.

De acordo com esse relato, quem se faria presente era um objeto. Mas quem de fato se presentifica é o sujeito, relatando que, ao mesmo tempo em que iniciava o trabalho analítico, planejava outro suicídio, desta vez com uma arma, que havia encomendado. Entretanto, antes de

consumar o ato, chamou um amigo para conversar e algo que escutou desse amigo o fez recuar do seu propósito. Temos aí mais um plano que falhou, o que significa mais uma manifestação do impossível, barrada pela contingência. Essas situações nos levam a um comentário de Miller (2005),⁵ segundo o qual o *mais-de-gozar*, ao ascender a um lugar dominante, não comanda um “isso funciona”, mas sim um “isso falha”, que escrevemos como \$.

Seguindo o caso de Luis, a essa altura já havia ocorrido uma prisão por flagrante de porte de maconha, o que resultou na revelação aos pais do seu vício, até então por eles ignorado. Em parte, porque o álcool lhe era permitido pelos pais, desde os 10 anos de idade. Diante desses fatos, podemos fazer certa equivalência dos atos de Luís com as duas passagens extraídas e relatadas acima, do clássico caso freudiano da jovem homossexual. O primeiro ato foi o de se deixar prender por porte de drogas, o que o submeteria, na condição de toxicômano, ao olhar dos pais. O segundo foi justamente o de pretender, com a ajuda de uma arma, sair de cena em função da angústia possivelmente causada pela legitimação diante do Outro dessa posição revelada. Afora o projeto da explosão do carro. Esses projetos fracassados também evidenciam a dispersão da família, provocada pela ditadura do *mais-de-gozar*.

Com relação ao segundo projeto, podemos presumir que o que concorreu para o seu fracasso foi a confiança na palavra, sinalizando a transferência. Convém lembrar que a dimensão da transferência, segundo Lacan ([19--]), é a primeira face do ato psicanalítico, no sentido de que, estando a transferência do lado do analisante, do lado do analista está o ato. Em outras palavras, enquanto o analisante se movimenta com a transferência, o analista, manejando a transferência, faz valer o seu ato.

Com relação ao caso é importante reafirmar que, em nenhuma das duas tentativas, Luís saiu de cena. Nas primeiras entrevistas, dizia ter chegado à conclusão de que a sua opção pela droga o fazia perder a vida, o que, mais uma vez, remete às consequências catastróficas causadas pela ditadura do *mais-de-gozar*. A opção pela droga implica num encontro, de natureza contingencial, que pode ser entendido como uma modalidade própria de gozo. Mais uma vez, lembrando Santiago (2001), uma constatação da lei do pai estaria sendo paga pelo sujeito com a ruína do seu próprio corpo. Luis dizia ter resolvido optar pela vida em detrimento da droga, passando por fortes crises de abstinência. É justo nesse período que, oscilando entre as posições de objeto e sujeito, decide abrir mão das duas parcerias e planeja a segunda tentativa de suicídio na qual, como vimos, o tiro sai pela culatra. Constata-se aí o testemunho de alguns tropeços que fazem aparecer a dimensão da verdade de um sujeito.

⁵ Conferência proferida em Comandatuba – Bahia, posteriormente publicada na Revista *Opção Lacaniana*, nº 42.

Esse percurso aponta, não simplesmente para uma distinção conceitual entre atuação e passagem ao ato, mas, principalmente, para uma distinção entre essas duas dimensões de ato e o “ato toxicomaniaco”, incluindo também uma menção ao sintoma, tanto na vertente de retorno do recalcado, onde está o sentido, quanto na vertente de representante do objeto pulsional, conforme Freud, onde está o gozo. Podemos concluir que o que faz irrupção aí é um “fazer” que não deve ser confundido com uma “passagem ao ato”, nem também com um sintoma. Esse fazer, como vimos, tem uma série de funções que podem significar respostas a uma causa enigmática, apontando para o fato de que, na psicanálise, o que se elabora é a singularidade do sujeito. Uma resposta possível a uma causa enigmática, que o caso de Luís parece apontar, é a de reinventar, sob transferência, a função do pai.

Ainda que estejamos apontando uma via possível para uma causa enigmática, cabe ressaltar que tal causa é de natureza lógica, na medida em que aponta para os efeitos da palavra e do discurso, o que condiz com os propósitos da psicanálise, de reconhecer os efeitos da linguagem, na doença do ser humano, enquanto falante e falado, isto é, enquanto *falasser*. E é justamente essa a proposta de Lacan, em substituição ao inconsciente freudiano.

* * *

Dentre as diversas modalidades de atos no campo da linguagem, que até então tivemos oportunidade de referir, destacamos, como já foi dito, o ato analítico e a passagem ao ato, podendo agora dizer que, para Lacan, é o ato analítico que ilumina o conceito de ato no campo da psicanálise, razão pela qual dedicou um ano de sua reflexão e de seu ensino, entre 1967 e 1968, a esse tema. Vale lembrar que, antes desse período, como já dissemos, Lacan (1986) mostrou sua preocupação pelo ato no centro do seminário *A Ética da Psicanálise*, proferido entre 1959 e 1960, por considerar que a ética não concerne, em princípio, senão aos atos. Isto nos indica certa antinomia entre o pensamento e a ação, que, no campo da psicanálise, se distingue do ato, o que se consubstancia na proposta de Lacan, voltada a demonstrar que a ética dos pensamentos inconscientes está no que eles implicam subjetivamente como atos.

O ato, então, distingue-se da ação, pois, enquanto esta consiste em fazer, o primeiro consiste em autorizar o fazer do sujeito. É aqui que a clínica psicanalítica tem algo a dizer, o que pode ser iniciado, conforme fizemos, marcando que a conceituação de ato analítico tem uma relação lógica com o tradicional conceito psiquiátrico de passagem ao ato e é por seu intermédio que Lacan cumpre também a função de “despsiquiatrizar” o conceito de passagem ao ato.

Cabe lembrar que, no campo da linguagem, o discurso é equivalente à fala, estruturado pelos ditos, significando a conjunção do enunciado com a enunciação. No campo do gozo, no entanto, que não é o campo do útil, o discurso é sem palavras. Vai além dos enunciados, que geralmente implicam num impasse, entendido por Freud como o ganho secundário da doença; e encerra enunciações primordiais, que precisam encontrar um passe para realizar-se e podem ser detectadas no lugar em que os atos se inscrevem no discurso, promovendo cortes. Tudo isso coloca em questão, considerando também as leis do inconsciente, a máxima de que o sujeito do pensamento quer seu próprio bem. Assim, ao ideal da conduta racional que inspira nosso mundo atual, podem-se opor os atos suicidas e/ou homicidas, que levam o sujeito a uma saída de cena.

Voltamos agora à história de Aimée para dizer que nela está inscrita uma tentativa de assassinato, passagem ao ato por excelência, tanto quanto o suicídio. É justamente após essa história que Lacan, em 1932, apresenta a uma banca examinadora as relações da psicose paranóica com a personalidade. São exatamente as relações entre os fenômenos mentais de um delírio e a vida pessoal de um sujeito que marcam a originalidade dessa tese, visto que, na história da psiquiatria francesa, significou a primeira vez em que foi investigada uma relação dessa natureza. Sabemos que, posteriormente, Lacan vai tomar o ato suicida como o paradigma do ato, o que nos faz pensar o ato homicida nessa mesma vertente paradigmática, vez que ambos inscrevem-se no campo do ato criminal, que é o campo, segundo a origem conceitual, da passagem ao ato. Os fenômenos mentais que se relacionam com a vida pessoal da personagem em questão, como vamos ver, evidenciam algo no sujeito que não trabalha para seu bem, ou seja, não trabalha para o útil, e mais, trabalha para a destruição.

Aqui nos interessa marcar a diferença entre a estrutura da passagem ao ato e a estrutura do ato analítico, considerando as relações que em cada um deles se estabelecem, entre simbólico e real. Tais considerações, além de demarcarem um horizonte conceitual, permitem entender e situar o lugar do analista e a direção do tratamento na clínica da neurose e da psicose. Com relação à clínica da neurose, começemos por considerar que o histérico, através de seu ato, preserva um gozo sob a máscara da insatisfação e mostra uma participação passiva no seu sintoma, cabendo ao analista interrogar sobre o modo de participação ativa onde o sujeito diz não ter, tal como Freud interrogou a paciente Dora, no momento em que ela se dizia objeto de barganha entre o pai e o Sr. K.⁶

⁶ Conforme capítulo anterior.

Na clínica da psicose vemos que o paranoico não encontra no simbólico o Outro para o qual o significante o representa. Para ele, o Outro retorna do real, isto é, de um outro lugar. Cabe, por isso, e em inúmeras circunstâncias, ao trabalho de elaboração delirante, gerar um princípio de localização ao Outro, como um modo de proteção a essa invasão que vem do real. É pela mesma razão que o ato do paranoico é caracterizado pela certeza de que um significante se refere a ele. De acordo com a hipótese de Lacan, o significante, no ato, não representa o sujeito; cumpre a função de significar-se a si mesmo, o que o lança para fora do simbólico, promovendo, conseqüentemente, sua inscrição no real. É aí que encontramos a correspondência ou equivalência entre o desencadeamento da psicose e o ato.

Para falar da relação do significante com o ato, cumpre observar, inicialmente, o que nos diz Lacan (1998f, p. 556) com relação à sua captação no campo da linguagem:

[...] ei-los captados em sua função em estado puro, no ponto simultaneamente mais inverossímil e mais verossímil:

- o mais inverossímil, pois sua [sic] cadeia que eles formam mostra subsistir numa alteridade em relação ao sujeito, tão radical quanto a dos hieróglifos ainda indecifráveis na solidão do deserto;
- o mais verossímil, porque somente ali pode aparecer sem ambigüidade a função que eles têm de induzir no significado a significação, impondo-lhe sua estrutura.

Isso nos leva a entender, junto com o próprio Lacan, que o sujeito entra no jogo como morto, mas que é como vivo que irá jogá-lo. E nos leva a concluir que é dessa forma que o Nome-do-Pai constitui-se como função, pois é como morto que ele se faz vivo para definir uma estrutura, até mesmo após sua ausência ou sua forclusão, como é o caso da psicose. É exatamente a essa forclusão que se deve a intrusão de um pensamento até então impensável para o Presidente Schreber,⁷ o que se configura como um exemplo paradigmático, na história da psicanálise, do retorno do Outro no real. É em torno desse buraco, nos diz Lacan (1998f, p. 570), “[...] em que falta ao sujeito o suporte da cadeia significante [...] que se trava toda a luta em que o sujeito se reconstrói”.

Comentando sobre o pensamento intruso em Schreber — “como seria belo ser uma mulher” —, Lacan (1998f, p. 574, grifo do autor) vai nos dizer que, para Freud: “[...] a verdadeira mola da inversão da posição de indignação que a idéia de *Entmannung*

⁷ Daniel Paul Schreber, eminente advogado, nascido em Leipzig, aos 42 anos foi acometido por uma séria “doença dos nervos” que ocasionou duas internações em clínicas psiquiátricas. Após a segunda alta, em 1903, publica uma autobiografia, na qual fala de sua vida e de sua doença, e intitula: *Memórias de um Doente dos Nervos*. Esta publicação atraiu a atenção de Freud em 1910, quando estava interessado em estudar a paranóia sob a ótica da psicanálise. O fruto desse estudo está publicado sob o título *Notas Psicanalíticas Sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranóia*. (LACAN, 1980). O pensamento intruso a que nos referimos no texto diz respeito à idéia de Schreber de ser uma mulher, idéia essa que ele próprio não admitia.

[emasculação] inicialmente suscitara na pessoa do sujeito: é que, muito precisamente, nesse intervalo *o sujeito havia morrido.*”

O que quer dizer, segundo Lacan (1998f), que Freud viu muito bem nessa passagem o sentido da mortificação. Saindo dessa fase alucinatória para o momento delirante, Schreber enuncia que após se transformar em mulher, ocorrerá o ato de fecundação divina, o que nos permite situar, na construção delirante, a presença do ato, não exatamente ato da fecundação, mas ato da aproximação do eu delirante ao outro divino, o que marca, de forma exemplar, o lugar do ato no desencadeamento da psicose.

Levando em conta todas essas observações, vamos concluindo, com Lacan, que todo ato verdadeiro é um suicídio do sujeito, pois que, após esse ato, ele renasce de modo diferente. O mundo se cala ou as coisas falam, marcando uma perspectiva temporal de antes e depois.

O discurso sem palavras implica que a clínica no campo do gozo é a clínica do ato, considerando que o conceito de ato, da forma como está sendo trazido, corresponde ao campo do gozo, onde se manifesta a repetição na perspectiva de um encontro faltoso com o real, o que já avança e aprimora o conceito de repetição para além de uma modalidade de atuação na transferência. Repetição de gozo, portanto, que no caso Aimée está centrada no ato agressivo, mais precisamente no ato criminal. Sendo este o paradigma da passagem ao ato desde a sua conceituação psiquiátrica, a psicanálise daí extrai a sua implicação lógica numa saída de cena e a sua vertente de transgressão. Recorrendo a Freud (1980ee), no seu relato clínico da *jovem homossexual*, podemos dizer que a passagem ao ato implica uma saída de cena, enquanto a atuação implica uma entrada em cena. Entretanto notamos que, apesar de correta, essa formulação é insuficiente para sustentar uma distinção conceitual. Por isso é preciso recorrer, no ensino de Lacan, à dialética sujeito-objeto, para considerar que, por estar referida ao olhar do outro, a atuação diz respeito ao objeto na perspectiva de uma relação; e por estar referida à insuportabilidade da angústia decorrente da divisão subjetiva, a passagem ao ato diz respeito ao sujeito, na perspectiva de uma queda.

No caso Aimée, visando entender o valor do delito em suas relações com a personalidade do sujeito em questão, Lacan vai explicar a cura com base no que muda para esta mulher, como consequência do ato criminoso, marcando uma perspectiva temporal de antes e depois, ou seja, a paciente “realiza” seu castigo experimentando, por um lado, a companhia de delinquentes e familiares que a desaprovam; e, por outro lado, expressando por meio de choros uma agressão a si mesma.

Miller (1993), comentando as observações de Lacan sobre o conceito de passagem ao ato, chega a dizer que todo ato verdadeiro é delinquente, pois tanto o ato quanto a

delinquência comportam uma coordenada comum, que é o atravessamento de um código de lei, ou seja, de um conjunto simbólico. Tudo isso, no campo da psicose, como vimos em Aimée, por se traduzir, paradoxalmente, numa tentativa de cura e de inserção num laço social, evidencia um modo de acessar o simbólico, registro em que são articuladas as questões fundamentais do sujeito, para instaurá-lo no real.

O ato analítico, por sua vez, caracteriza-se por liberar o sujeito das amarras do mestre do significante, ou seja, das amarras dos equívocos do pensamento, da palavra e da linguagem que compõem o campo simbólico. Isso quer dizer que o ato analítico só pode ser concebido onde o sujeito não está; portanto, onde o sujeito é subtraído. Então, considerando com Lacan, o ato de um analista autorizar-se de si mesmo, com valor de ato analítico, vemos que este tem a mesma estrutura de um ato de desencadeamento da psicose, que é a mesma de um ato suicida ou homicida, levando em conta, em todos eles, a subtração do sujeito. É por isso que a orientação clínica na direção do ato exige considerá-lo antinômico ao pensamento, pois, enquanto a essência do pensamento é a dúvida, marcando a presença do sujeito, a essência do ato é a certeza, evidenciando a sua ausência. É isso que faz dizer que o estatuto do ato na experiência analítica é de ato falho. Entretanto Lacan faz a ressalva de que “[...] o momento de falhar só tem sucesso no ato, se o instante de passar a ele não for uma passagem ao ato” (LACAN, 2003f, p. 270).

Na experiência analítica é necessária a interpretação como ato do analista. E quando esta faz surgir, em consequência, uma produção de significantes mestres (S1) no discurso do analisante, como um modo de aparelhar o gozo com a linguagem, temos a evidência da instauração do real no simbólico. O ato analítico, então, assim como a passagem ao ato, é sempre da natureza de um atravessamento. Entretanto, só pode corresponder ao analista, dado o lugar que ele ocupa no discurso em que se faz agente, “[...] situando seu ato pela topologia ideal do objeto *a*” (LACAN, 2003g, p. 373); ou seja, quem se presentifica é o objeto *a*, de cujo semblante o analista designa sua posição. Vale a pena lembrar que, sem a conceituação do objeto *a*, que ocorreu na teoria de Lacan no ano de 1960, não seria possível a constituição do campo do gozo, visto que o objeto *a* sempre foi concebido como totalmente estranho à questão do sentido.

Considerando com Lacan, baseado no caso Aimée, que a natureza da cura demonstra a natureza da doença, o que equivale ao princípio freudiano de que o que se faz com a palavra, com a palavra se desfaz, podemos nos servir desse raciocínio, para estabelecer um contraponto entre a lógica que rege o ato analítico e a que rege a passagem ao ato, vez que, enquanto percebemos na passagem ao ato uma tentativa de instaurar o simbólico no real,

constatamos que o ato analítico permite obter-se a visada do real pelo simbólico, no sentido do “eu não penso”. Isto porque o ato está sempre no lugar de um dizer, evidenciando, no campo do gozo, a absorção da linguagem...

* * *

O paralelo entre passe e passagem ao ato não é objeto do desenvolvimento deste trabalho. Entretanto, visto que Lacan marcou esta equivalência, conforme referimos no início, vale a pena fazer aqui uma menção, apenas para apontar que, ao fazer esta correlação, Lacan se serviu da mesma lógica utilizada para fazer um paralelo entre ato analítico e passagem ao ato.

Com relação ao dispositivo do passe criado por Lacan em 1967 para revelar a singularidade da passagem de analisando a analista, podemos dizer que, nessa experiência, o ato só é apreendido no momento em que se produz. Encontramos aí a natureza da passagem ao ato, visto que, nessa passagem, o sujeito identifica-se ao objeto *a* e cai fora da cena que até então o sustentava, indo além da subjetividade e das amarras da representação.

O ato analítico, dentre outras atribuições, se apresenta como incitação ao saber. Implica na regra fundamental, que consiste em pedir ao analisante que diga tudo que lhe passe pela cabeça, o que faz supor que há um Outro que escuta e que sabe o que isso quer dizer. Lacan, em 1969, chama a isso de princípio da razão suficiente, dizendo que se aplica aos neuróticos que, no começo da experiência analítica, acreditam nesse Outro como lugar onde o saber se institui. O que produz o saber, continua Lacan, é o objeto *a*. A intervenção do analista sobre o sujeito, à medida que ele se articula com o saber, se distingue como interpretação, na medida em que torna o saber sensível a título de verdade. Verdade que está do lado do desejo, isto é, da divisão do sujeito, e que o objeto *a* vem substituir.

Com relação ao ato, a psicanálise nos revela que, “[...] se todo ato é apenas uma figura mais ou menos completa do ato psicanalítico, não há quem domine este último” (LACAN, 2003f, p. 269) e por isso sua dimensão própria é o fracasso, o que não implica que o erro seja seu equivalente. É nessa dimensão que se situa o enigma e o paradoxo do ato psicanalítico, pois o psicanalista, ao mesmo tempo em que conduz o neurótico ao caminho de um encontro com um sujeito suposto saber, representa o esvaziamento do objeto *a*. O caminho do encontro com o sujeito suposto saber é o que há de interpretável na análise, isto é, a repetição, que se toma por transferência; e o que é designado como esvaziamento do objeto *a* é o que constitui o não interpretável. Desenvolveremos esse ponto com mais detalhe no capítulo seguinte.

4 PARA ALÉM DO ATO ANALÍTICO (?)

O desenrolar dos capítulos anteriores aponta-nos um aparente problema em relação ao pressuposto que vem norteando todo o desenvolvimento deste trabalho, qual seja: o estatuto da intervenção do analista, mais além da interpretação e do ato analítico, é o da contingência. Isto porque a contingência está também na perspectiva do ato analítico e não somente na perspectiva do mais além, que situamos no âmbito do real sem lei. Tal problema leva-nos a retomar a questão do ato analítico e suas respectivas articulações com o sujeito e o *fallasser*.

Na décima terceira (13^a) lição do seminário 15, Lacan ([19--]) interroga sobre como o ato psicanalítico pode operar para realizar a identificação do psicanalista, o que nos permite a indagação: como o psicanalista se identifica ou é identificado através do seu ato? Para responder a essa indagação, Lacan toma como ponto de partida o *cogito* cartesiano: “penso logo sou”, fazendo operar nesta afirmação uma negação e uma exclusão, que faz resultar no seguinte enunciado: ou eu não penso, ou eu não sou, o que indica uma disjunção entre o pensar e o ser. É nesse eixo, em que o pensar e o ser estão disjuntos, que Lacan situa o ato psicanalítico, através do qual o psicanalista autoriza a realização da tarefa psicanalisante. Isso acontece na medida em que o sujeito psicanalisante coloca-se na condição de sujeito dividido (\$).

Não é fácil discorrer sobre o ato, visto que implica em colocar no simbólico algo que por natureza lhe escapa. Mesmo sabendo que o ato é uma referência difícil de sustentar enquanto não é colocado em ação, foi possível a Lacan ([19--], p.234) dizer que “[...] o ato é um fato de significante”, que provoca a divisão do sujeito. Nesta posição de sujeito dividido, há algo de irreduzível, que pode ser denominado “impotência de saber tudo”, fazendo ressoar um saber.

Enquanto para o sujeito o saber ressoa num ponto de irreduzibilidade, para o ser falante o saber é o que se articula. O ponto de irreduzibilidade diz respeito ao objeto *a*, causa da divisão do sujeito, cujas funções o determinam. Em torno dessas funções pôde-se realizar a essência do que é a função do sujeito dividido (\$), qual seja, a impotência do saber. Para Lacan (1985b), no Seminário 20, o que se tenta saber, concernente à função da alíngua¹, diz respeito à linguagem, considerando que, de começo, ela não existe e quando existe é um

¹ “É na alíngua, e não alhures, no que ela é interrogada como linguagem, que se destaca a existência daquilo que uma linguística primitiva designou com o termo [...] elemento, e isto não é por nada. O significante Um não é um significante qualquer. Ele é a ordem significante, no que ela se instaura pelo envolvimento pelo qual toda a cadeia subsiste [...] O Um encarnado na alíngua é algo que resta indeciso entre o fonema, a palavra, a frase, mesmo todo o pensamento.” (LACAN, 1985b, p. 196).

semblante. Esta é justamente a ideia que vem se sedimentando desde o Seminário 15, quando Lacan se serve do *cogito* cartesiano, conforme apontamos acima, para nos dizer que o que está posto no *cogito* nos faz entender que o ser é uma dedução do pensamento — penso, logo sou. A lógica da relação da alíngua com a linguagem é a mesma lógica da relação do ser com o pensamento, visto que ambas dizem respeito à relação do real com o simbólico, e o real é uma dedução do simbólico.

Enquanto ser, o falante, através do inconsciente, dá testemunho de um saber que em grande parte lhe escapa,. Esse saber testemunhado, é um saber fazer com a alíngua, o que ultrapassa o campo da linguagem. “Saber fazer” é uma expressão francesa datada de 1617, formada por *savoir* (saber) e *faire* (fazer), para designar a habilidade em se obter êxito graças a ações que são, ao mesmo tempo, maleáveis e precisas.² É na fronteira lógica da alíngua com a linguagem que o efeito de sujeito se faz sentir, cuja divisão, que não nos permite ver o que separa, marca, de um lado, o lugar do pensamento e do outro o do ato. Nas consequências do ato, o pensamento tem dificuldade de se fazer reconhecer, pois o ato vai bem além de tudo o que o ser que fala é suscetível de enunciar. Sobre a relação entre pensamento e ato, Lacan ([19--], p. 236) nos diz: “[...] todo o pensamento que toca no efeito de sujeito participa do ato [...] Só que enquanto o ato não é colocado em ação, é uma referência certamente difícil de sustentar na medida em que ele só é isolado ao final.”

Isto significa que a linguagem, surpreendentemente para alguns, não é somente comunicação, pois o que, na linguagem, ultrapassa as fronteiras do aprender e aporta no terreno do saber, ultrapassa e muito a função languageira da comunicação.

Considerando que este saber, conforme Lacan (1985b) indica no Seminário 20, é o inconsciente, e que se apresenta sob a forma de um não querer saber, chegamos a uma via mais segura para tratar do efeito sujeito, que é a via lógica. É nessa via que Lacan ([19--]) problematiza, no Seminário 15, a relação do ato psicanalítico com o psicanalista, começando por dizer que o ato é um fato de significante, que provoca a divisão do sujeito. Classicamente, o sujeito dividido é representado por um significante para outro significante. Assim, Lacan ([19--], p. 239), rumo ao que identificamos como a sua segunda clínica, situa o psicanalista em relação ao ato, dizendo que “[...] é ao final de uma experiência de divisão do sujeito que algo que se chama ‘o psicanalista’ pode se instaurar”. Esta citação tem a ver com a relação que apontamos no capítulo anterior, entre a experiência do passe e a passagem ao ato, para a qual cabe a advertência de que, ao mesmo tempo em que podemos considerar o ato como um

² Cf. nota do tradutor, na p. 14 do Seminário 23 (LACAN, 2007).

fato de significante “[...] não podemos nos fiar em uma pura e simples identificação do termo que está ao princípio da definição do significante [...] visto que o significante não pode ser tudo que representa o sujeito” (LACAN, [19--], p. 239).

Na segunda clínica de Lacan, o que vai interessar ao psicanalista não é a representação, mas a diferença entre os significantes que se articulam para representar o sujeito. É justamente a introdução da diferença enquanto tal que vai permitir extrair da alíngua o que é do significante. Assim sendo, o significante se torna signo.

Tudo isso quer dizer que em nada do que inscrevemos de nós mesmos no campo do Outro poderemos nos reconhecer; o que faz com que Lacan (1985b) diga que o sujeito, enquanto signo de um significante, é pontual e evanescente. E o saber que se revela vem do significante Um que, contingencialmente, se destaca de outros, introduzindo a diferença enquanto tal. Essa perspectiva faz pensar que a intervenção do analista vai além do ato, visto que este diz respeito a uma contingência que supõe o Outro; enquanto na perspectiva do real sem lei se trata de uma contingência que diz respeito ao Um. É assim que a função de verdade muda de valor e o todo passa a ser concebido como um deslocamento da parte, isto é, o significante Um (S1), instaura a ordem e a subsistência de uma cadeia significante, o que garante a articulação do sujeito com o saber. É dessa forma, na dimensão do impossível, que a verdade torna-se um produto do “saber-fazer”; encarnando-se num significante de índice 1, enquanto meio-dita ou semi-dita.

Fica, então, bem marcada a distinção entre a clínica direcionada para o sentido, regida pelo significante na vertente da representação, e a clínica direcionada para o não sentido, para o gozo, regida pelo significante na vertente da diferença absoluta. Na clínica direcionada para o sentido, está o inconsciente como desejo de saber, considerado como “[...] uma barreira que impede o acesso ao inconsciente real, pulsional” (COELHO DOS SANTOS, 2008a, p. 14).

O que marca a passagem de uma clínica para a outra é a introdução da categoria de semblante, desde o Seminário 17, *O Avesso da Psicanálise* (LACAN, 1992b).

Tal categoria, essencialmente trabalhada no Seminário 18, *De um Discurso que não Fosse Semblante*, (LACAN, 2009) faz-se presente tanto na clínica do ato quanto na clínica pensada como mais além do ato. Na clínica do ato, o analista opera na posição de semblante de objeto, mediante a suposição de saber. Na clínica mais além do ato, que também chamamos de 2ª clínica, o analista opera sem a suposição de saber. O que isso quer dizer? Quer dizer que, estando a teoria da transferência fundamentada no sujeito suposto saber, ela estaria toda no eixo simbólico, do lado da intenção, do desejo e da interpretação; no final das contas essa transferência estaria toda instaurada no lado do Outro.

Sobre a transferência, tal como está posta no Seminário 11 de Lacan, *Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise*, Miller (2004), comenta que a chave do que Lacan aí sustenta não está, em absoluto, no sujeito suposto saber, como pode aparentar. O comentário de Miller (2004) faz-nos ver que, ainda que implicitamente, o que Lacan enuncia de mais significativo acerca da transferência, no Seminário 11, diz respeito ao seu paradoxo, que atualiza o paradoxo apontado por Freud em 1912.

Se lermos as aulas do Seminário 11 com atenção, vamos observar que, na relação com o inconsciente, a transferência representa, ao mesmo tempo, uma possibilidade de abertura e uma possibilidade de fechamento. Estão aí as faces da transferência enquanto motor e enquanto resistência mais poderosa ao tratamento, conforme Freud apontou nos artigos sobre a técnica. Esse paradoxo alcança a versão trazida por Lacan em 1964, do inconsciente como pulsátil. Ao formular essa concepção, ele diz: “[...] não cessei de acentuar em minhas exposições anteriores a função de algum modo pulsativa do inconsciente” (LACAN, 1979, p.46). Nesse movimento do inconsciente, a transferência faz uma balança entre a intenção simbólica e o obstáculo imaginário. Apontando esse paradoxo, Miller (2004), comentando Lacan no Seminário 11, adverte-nos que, se atrelarmos o conceito de transferência unicamente ao sujeito suposto saber, veremos que diz respeito somente à face de abertura, deixando de lado a realidade do fechamento do inconsciente.

Diante disso, Miller (2004) faz uma leitura das operações de causação do sujeito, aí propostas por Lacan, relacionando-as com as duas faces da transferência. A operação de alienação corresponderia à teoria do sujeito suposto saber, ao movimento de abertura do inconsciente, com base no qual o sujeito pede uma mediação com as suas formações do inconsciente, fazendo uma demanda de análise. A operação de separação corresponderia ao efeito de transferência que se opõe à revelação da verdade, trazendo o obstáculo imaginário sob a forma do amor que engana. É justo nessa vertente que se situa o conceito de transferência como colocação em ato da realidade do inconsciente.

Em síntese, esses dois conceitos — suposição de saber e colocação em ato da realidade sexual — refletem o movimento de abertura, intenção e fechamento, obstáculo, do inconsciente, na sua versão conceitual de inconsciente pulsátil. Acompanham também a divisão experimentada pelo sujeito entre o saber, que corresponde ao desejo de curar-se e a verdade, que corresponde ao inverso desse desejo, equivalendo ao que Freud conceituou como reação terapêutica negativa. O que Lacan propõe com isso é demonstrar a relação do inconsciente com a transferência, marcada pelo paradoxo de que a transferência está ao mesmo tempo do lado da abertura, na intenção simbólica, e do fechamento, obstáculo

imaginário. Essas formulações de Lacan permitiram a Miller (2007), chamar este inconsciente de transferencial e considerar que a transferência tem lugar de causa e não de efeito do inconsciente, argumentando que “[...] é pela transferência que tornamos presente, mobilizamos e lemos o inconsciente” (MILLER, 2007, p. 5). Destas considerações podemos nos servir como ponte para compreender a transferência mais além da suposição de saber, conforme o último ensino de Lacan.

Na perspectiva da suposição de saber está posto o fundamento de que, como linguagem, o Outro antecede o sujeito. No último ensino de Lacan consta que, na perspectiva do gozo, o Outro não existe a não ser por um movimento que o converte em depósito de um objeto. Assim sendo, podemos entender que a suposição de saber pertence à categoria dos semblantes e se opõe a um objeto de gozo, que aparece como consequência do real como impossível. Daí a impossibilidade da verdade tornar-se um produto do saber fazer, a não ser como meio-dita. Isso nos permite as seguintes considerações acerca do algoritmo da transferência:

$$\begin{array}{ccc} \underline{\quad S \quad} & \longrightarrow & S^a \\ s(S^1, S^2, \dots S^n) & & \end{array}$$

Este algoritmo configura um saber que, situado do lado do semblante, indiretamente e através do impossível, toca o real. Assim sendo, cabe interrogar: qual é verdadeiramente o estatuto do objeto *a* e de que modo a sua articulação com o saber abre o caminho ao real? A saída encontrada por Lacan, como bem aponta Coelho dos Santos (2008b), será a formalização de uma nova teoria do objeto, que não mais o reduz ao imaginário.

O objeto *a* pode ser tomado como um referente, cujo fundamento podemos encontrar no que Lacan nos aponta no Seminário 14: *A Lógica da Fantasia* (LACAN, 1997b). Neste seminário ele toma como ponto de partida a fórmula $\$ \langle \rangle a$, que supõe um laço entre o sujeito e o objeto. Este laço significa uma articulação, designada pelo sinal lógico ($\langle \rangle$) punção, que articula o sujeito e o objeto, numa dupla relação: conjunção ou inclusão (\wedge) e disjunção ou exclusão (\vee); ($<$) menor do que e ($>$) maior do que.

O objeto *a* resulta de duas operações de estrutura lógica — alienação e separação —, e é representado por peças ao mesmo tempo ligadas e destacadas do corpo: seio, fezes, olhar e voz. Na oportunidade em que diz isso, Lacan (1979) já está tratando o objeto *a* fora do domínio do imaginário, o que significa um modo diferente do que ele tratou em 1956/1957, no Seminário 4, *A Relação de Objeto* (LACAN, 1995), que faz parte de um contexto no qual a ênfase recai sobre o sentido.

Vejamos o que ele diz no Seminário 14, em 1966:

O objeto *a* a este nível cumpre a função que Frege distingue do signo sob o nome de *Bedeutung*. Na primeira *Bedeutung* o objeto *a*, o primeiro referente, a primeira realidade, a *Bedeutung* que fica porque ela está depois de tudo o que resta do pensamento, ao fim de todos os discursos, a saber, o que o poeta pode escrever sem saber o que diz. (LACAN, 1997b, p. 1).

Se pensarmos o objeto *a* articulado ao algoritmo da transferência, numa perspectiva de sustentação ou anterioridade lógica, somos impelidos a deixar de pensar a transferência como correspondendo a uma diacronia significante, numa perspectiva de repetição, e levados a pensá-la, numa perspectiva pulsional, como satisfação. Assim sendo, a mesma lógica que nos faz pensar o inconsciente como uma dedução da transferência, faz pensar a transferência como uma dedução do objeto *a*.

Este postulado constitui o caminho pelo qual vamos chegando ao entendimento da transferência em conformidade com o que norteia o último ensino de Lacan, ou seja, a inexistência da relação sexual. Tal postulado faz pensar que entre o analista e o analisante há sempre um terceiro, que é o objeto *a*. E é exatamente isso que permite pensar a transferência além da suposição de saber, visto que, na perspectiva do significante, a transferência supõe uma relação, enquanto na perspectiva do gozo, a transferência passa a ser pensada justamente como uma consequência da não relação, o que significa uma reação teórico-clínica da orientação lacaniana a tudo o que se pode entender como interpretável ou articulável no inconsciente. Nessa perspectiva, podemos pensar o objeto *a* como o último recurso com o qual o sujeito consegue estabelecer um laço com o Outro, fora de uma suposição de saber. O atravessamento da fantasia promove a revelação da fixação do sujeito a um encontro contingente com um objeto no campo do autoerotismo, o que se fundamenta no princípio psicanalítico de que ali, onde se esperaria algo, não há nada. É orientado por esta formulação que o analista precisa encontrar seu lugar no dispositivo.

Podemos tomar como uma orientação ao analista, para encontrar seu lugar no dispositivo, o início do prefácio à edição inglesa do Seminário 11, no qual Lacan (2003c, p. 567) diz: “Quando [...] o espaço de um lapso já não tem nenhum impacto de sentido (ou interpretação), só então temos certeza de estar no inconsciente.”. Servindo-se dessa frase, Miller (2008c), na primeira aula do seu curso em 2006/2007, aponta a disjunção entre o inconsciente e a interpretação, o que marca o avesso do empreendimento freudiano de interpretar o inconsciente e da tese lacaniana de 1958 sobre o desejo e sua interpretação. Isso quer dizer que o significante do lapso é diferente do significante da interpretação.

Nessa frase, que também está colocada no final do seminário sobre Joyce, Miller (2008c, p. 4) propõe-nos a leitura de que o significante do lapso não é um significante representativo.

Alcançamos, aqui, em sua junção, o elo entre o famoso S1 e o famoso S2, que são de nossa dicência – significante primeiro, significante segundo – o mínimo inscritível da cadeia significante acarretando, quando S1 se engancha em S2, que o significante 1 venha a representar o sujeito para um outro significante, o S2. Ora, nessa frase pode ficar imperceptível, por ser colocado na abertura – na abertura desse texto, mas no fechamento do Seminário sobre Joyce –, o fato de ela admitir, se a lermos tal como o faço aqui, que S1 não representa nada, ele não é um significante representativo.

Entendemos que para se considerar um significante representativo, é preciso pensá-lo como uma articulação, como um par. Fora de uma articulação, o S1 não representa nada. É nesse campo que se faz surgir o indecível, como já dissemos, pois o Um, encarnado na alingua, é algo que resta indeciso entre o fonema, a palavra, a frase, enfim, o pensamento. Isso abala duas funções do significante: a de significar e a de representar. Consequentemente, abala o algoritmo da transferência, que tem seu ponto de sustentação na articulação S1 – S2, que produz como resultado um efeito de sentido, possibilitando o reconhecimento de um estatuto transferencial para o inconsciente. O que se obtém, de acordo com essa nova perspectiva da transferência, em lugar de um sujeito ou de um inconsciente articulável, é um ser cortado, sozinho.

Miller (2008c) continua a sua aula dizendo que o que se tentou apreender no espaço de um lapso já estava lá, antes que o sujeito suposto saber se pusesse a funcionar. É o que faz pensar que o algoritmo da transferência tem como anterioridade lógica o objeto *a*. Miller (2009c) prossegue o seu comentário, dizendo que estaríamos aí numa perspectiva que interroga a verdade mentirosa da associação livre.

De toda forma, o que interessa nesse momento marcar é que tais questões nos tiram da lógica do universal, mostrando a impossibilidade de em tudo decidir pelo verdadeiro ou pelo falso, o que nos levaria a um fechamento. E nos coloca na perspectiva do semblante, promovendo uma abertura para o real. Essa mudança de perspectiva vem da própria experiência analítica, que nos faz ver que a totalidade do sujeito é uma ilusão, porque depende do objeto *a* enquanto elidido; e em função disso nos faz considerar o Um-sozinho como pivô. Desse modo, Lacan busca a palavra: sozinho ou solitário, para qualificar a operação freudiana. É a isso que Lacan (2007) se dedica no seu 23º Seminário: *O Sinthoma*, outorgando uma perspectiva real para o inconsciente, exterior à máquina significante e ao sujeito suposto saber. É esse inconsciente que Lacan considera homólogo ao traumatismo.

Ao escrever sobre a função da fala no campo da linguagem, em 1953, Lacan (1998a) faz uma referência à sua demonstração da função da pressa no sofisma do tempo lógico, em 1945, dizendo que essa função se precipita no momento em que a verdade encontra sua condição insuperável. Argumenta que “[...] nada há de criado que não apareça na urgência e nada na urgência que não gere sua superação na fala” (LACAN, 1998a, p. 242), quando surge um momento contingente em que o homem pode identificar as suas escolhas e se antecipar às suas ações. Miller (2008c) faz uma leitura dessas colocações, dizendo que Lacan chama de urgência à modalidade temporal que responde à ocorrência ou à inserção de um traumatismo.

Fomos buscar os primeiros ecos dessa ocorrência no projeto freudiano, quando ele fala da experiência de satisfação, dizendo que “[...] o enchimento dos neurônios nucleares em psi terá como resultado uma propensão à descarga, uma urgência que é liberada pela via motora” (FREUD, 1980b, p. 421). Ele está, portanto, chamando de urgência a algo que se precipita como resultado de uma ocorrência neuronal. É claro que não estamos tomando, nesta elaboração teórica, uma correspondência neurológica para os acontecimentos subjetivos. Interessa-nos, porém, marcar que tanto Freud quanto Lacan parecem estar regidos pela mesma lógica quando propõem a urgência como uma modalidade temporal de resposta a um acontecimento que tem as características de um traumatismo.

Em 1907, fazendo um paralelo entre os atos obsessivos e as práticas religiosas, Freud (1980c) afirma que os atos obsessivos se caracterizam pela transformação de fatos banais em algo da maior urgência e importância e que, por sua vez, são substitutos de impulsos sexuais recalcados. Então a urgência aí é também caracterizada como propensão à descarga; não mais uma descarga neuronal, mas sim de natureza pulsional. Há uma passagem, em 1921, na qual Freud (1980d, p.171), comentando o mito da horda primeva, diz: “[...] talvez algum indivíduo, na urgência de seu anseio, tenha sido levado a libertar-se do grupo e a assumir o papel do pai”. Vemos a urgência aí descrita como algo que se precipita e conduz a um ato.

A expressão “urgências subjetivas” aparece nos escritos de Lacan (1998b, p. 237), em 1966, no texto *Do Sujeito Enfim em Questão*, da seguinte forma:

Agora, pelo menos, podemos contentar-nos com a idéia de que, enquanto perdurar um vestígio do que instauramos, haverá psicanalistas para responder a certas urgências subjetivas, ainda que qualificá-los com o artigo definido fosse dizer demais, ou, mais ainda, desejar demais.

Na aula da qual estamos tratando, Miller (2008c) comenta esse pronunciamento de Lacan, dizendo que a expressão *urgências subjetivas* é posta nesse texto para tratar da função psicanalítica relacionada com a urgência antes do começo de uma análise.

Neste embasamento usado por Lacan (1998b), já começamos a ver a configuração de um real sem lei, ou seja, um real disjuncto do simbólico; o que vai exprimir, na dimensão analítica, que todo saber não é consciente, evidenciando que a experiência analítica, com base na perspectiva do real sem lei, não se fundamenta na dimensão do todo, o que quer dizer que, na medida em que um \$ se produz, via transferência, como objeto, está se fazendo algo com nada, o que tem efeitos no real. Em outros termos, uma negação sobre o universal o descompleta e faz surgir a existência de um particular, afirmando, também na perspectiva do não todo, a existência do inconsciente como traumatismo.

Para falar numa clínica fundamentada na dimensão do não há e do não todo, é preciso entender o verdadeiro sentido do não todo, conforme a orientação lacaniana. De início, vale dizer que o não todo lacaniano, assim como o não há, não se confunde com o incompleto. O equívoco entre o não todo e o incompleto vem da formulação freudiana da castração, fundamentada na visão imaginária do corpo feminino e do corpo masculino. Tal episódio, que faz parte da experiência infantil, pode ser vivido pela criança sob a forma de um traumatismo indelével. Essa experiência traumática é vivida, inicialmente, quando as crianças, qualquer que seja o sexo, descobrem a castração da mãe, pela constatação da falta de um pênis. Na literatura freudiana, temos em Hans o exemplo princeps desse chamado complexo de castração.

Trata-se de um complexo que tem o seu ponto alto, conforme nos apresenta Freud (1980gg), na diversidade de consequências psíquicas geradas pela observação da distinção anatômica entre os sexos. Tais consequências são sintetizadas numa generalização que faz pensar o homem como completo e a mulher como marcada pela incompletude. Nesse ponto de vista, esta assume uma posição de submissão, de inferioridade e, ao mesmo tempo, de avidez e inveja em relação ao ter. Considerando essa posição em relação ao ter, Lacan (2003d), em 1971, No Seminário 19, opõe o há ao não há, dizendo que o não há relação sexual é uma verdade que, como tal, só pode ser semi-dita, cumprindo, desse modo, a função de evidenciar que, no ser falante, o sexo não define nenhuma relação. Justamente por isso, a contra partida desse não há, não se faz designar pelo há, mas sim pelo pior.

Acompanhando Freud, Lacan, desde a primeira década do seu ensino, faz a passagem do órgão peniano ao significante fálico; mas, como veremos a seguir, a referência ao corpo se mantém. Isso quer dizer que o corpo, mesmo ganhando o estatuto de significante, continua mantendo o estatuto de sexuado. Fundamentamos esse comentário numa passagem de Lacan (1998c, p. 701) no escrito *A Significação do Falo*, quando ele diz que a mulher “[...] encontra o significante de seu próprio desejo no corpo daquele a quem

sua demanda de amor é endereçada”. Miller (2003, p.15) considera que “[...] essa tese pode se verificar naquilo que a feminilidade de fato encontra ao se marcar e se remarcar com todas as insígnias da deficiência”. Fazendo uma inversão dialética, ele aponta a mesma lógica para a mulher, quando marcada pelas insígnias do excesso, como, por exemplo, a riqueza, pois trata-se, nada mais nada menos, de uma condição que trai o segredo da falta que está aí compensada. É desse modo que podemos entender que o oponente ao não há se faz designar pelo pior.

Essa estrutura elementar, deduzida do ter, tem repercussões no ser, se considerarmos, com Lacan, que o todo é um. Lembrando Freud (1980ff), em *Psicologia de Grupo e Análise do Ego*, escrito em 1921, vamos refletir que formações como o exército ou a igreja apresentam um caráter de uniformidade, na medida em que supõem que os elementos que as compõem devam ser dotados de suficiente identidade para constituir uma unidade e, conseqüentemente, um todo. A este um, Lacan prefere opor o Outro, o que vai inscrever outra lógica: em lugar da dialética do completo e do incompleto, vai aparecer a dialética da identidade e da diferença e é aí que Lacan situa o ser feminino, considerando que a mulher tem um lugar na fantasia do homem para receber sua identidade.

Seguindo os passos da construção teórico-clínica de Lacan, vamos nos deparar com uma alteração dessa lógica. O que observamos é que, até então, se trata de uma lógica baseada na dialética do desejo. A partir da segunda década do seu ensino, Lacan vai, gradativamente, passando a se interessar pelos modos de gozar próprios ao ser masculino e ao ser feminino. Para aquele que ocupa a posição masculina, Lacan designa como modo de gozar o sintoma; e para aquele que ocupa a posição feminina, Lacan designa como modo de gozar a devastação. A devastação pode ser entendida como o retorno da demanda de amor, que tem um índice de infinito. O termo devastação, conforme nos comunica Miller (2003), é derivado do verbo arrebatá-lo, cujo uso é comumente atribuído à depredação de uma região que se estende para além de um universo fechado e limitado. Este termo aparece na obra de Lacan (1986), no Seminário sobre *A Ética da Psicanálise*, por ocasião de um diálogo estabelecido ao final da lição 21, entre Lacan e o Sr. Kaufmann. Este, citando Kant com o propósito de falar do espaço tomado como infinito, evoca o seguinte trecho da *Crítica da Razão Pura*:

[...] as rochas dominam audazmente e como ameaçadoras; as nuvens se amontoam com um cortejo de raios e trovões; os furacões que deixam, depois, toda a devastação; o oceano sem limite em seu furor, as altas cascatas do rio poderoso; eis aí coisas que reduzem à insignificância nossa força de resistência comparada à nossa potência. Porém o aspecto é tanto mais atraente enquanto terrível. Se nos

encontramos seguros e dizemos facilmente dessas coisas que elas são sublimes porque nos fazem descobrir em nós mesmos uma faculdade de resistência de outro gênero que nos dá a coragem de medirnos com a aparente onipotência da natureza” esta faculdade é a liberdade. (LACAN, 1986).

A esse ponto de interlocução, Lacan responde imediatamente, dizendo ter entendido que aí se evidencia que o “[...] cálculo infinitesimal é evocado por detrás da experiência do sublime” (LACAN, 1986, p. 346). Isso permite entender o pensamento de Lacan, ao dialetizar que, enquanto o sintoma aponta para o sentido de um sofrimento localizado e limitado, a devastação aponta para o sem limite.

É precisamente aí que ocorre a alteração dessa lógica até então dominante, sob a forma de uma oposição tópica. Do lado masculino está o limitado e do lado feminino o sem limites. O sintoma, enquanto tal, pode ser apreensível e classificável, enquanto a devastação não. Todo esse desenvolvimento permite concluir que é a estrutura do infinito que apresenta o não todo como inconsistente e, portanto, distinto do incompleto.

Essa é a estrutura que norteia a clínica orientada pelo real sem lei, tendo como princípio a não relação. Nessa estrutura, em que o limite só aparece de modo artificial, mediante um encontro contingente, é preciso levar em conta o lugar de onde o analista intervém e os efeitos dessa intervenção. Podemos pensar nessa intervenção e nesse lugar, com o exemplo de um garoto que marcou a sua chegada ao consultório da analista, presentificando-se pela ausência. Após a terceira marcação em que não comparecia, conseguiu fazer-se presente, mantendo, nas duas primeiras entrevistas, um silêncio observador. Explorava o ambiente com o olhar e fazia alguns movimentos. Um deles era puxar umas linhas da barra da bermuda e jogar no chão da sala repetidas vezes. Visando interromper o silêncio e a repetição, a analista disse: “você está deixando uma coisa sua aqui nesta sala”. Imediatamente ele reagiu, com a pergunta: “e aqui é uma sala?”

Consideramos essa pergunta do garoto como uma resposta inovadora, inventada para suprir a ausência da relação sexual, conforme Lacan nos ensina no Seminário 20. Na entrevista seguinte, o fenômeno transferencial começou a compor a estrutura discursiva da qual Kewin, como vamos chamá-lo, se fez efeito, ao tirar o sapato para mostrar à analista um pé ferido no jogo de futebol. Vemos então que, no lugar da impossibilidade de fazer existir a relação sexual, a relação transferencial se inscreveu, “[...] refundando a parceria amorosa na invenção do parceiro sintoma, além da castração” (COELHO DOS SANTOS, 2008a, p.14).

Segundo Miller (2006), é o sujeito que inventa a maneira pela qual subsume o seu caso, sob a regra universal da espécie, o que nos faz ver que é com base em cada experiência que o analista se define. Esse exemplo de intervenção mostra um encontro contingente entre o sentido e o real, que produziu o efeito de perturbar a defesa, permitindo, pela via da surpresa, o envolvimento do sujeito na experiência analítica. Trata-se de uma intervenção que tem os seus fundamentos numa clínica que não supõe a existência do Outro, mas considera o Um. Por isso, não é o objeto que está em jogo, e sim o sintoma, o que lança o saber fazer do analista, não exatamente para além do ato, mas para além da suposição da existência do Outro, em que a exclusão do sentido no real é o que permite a in(ter)venção.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No princípio era a transferência. E a transferência se fez escrita e resultou numa dissertação de mestrado. Esta dissertação, quando transmitida a uma banca examinadora, recebeu indicação para doutorado.

Depois, a ação. De certa ação, um desejo foi voltado para o ato. O foco já não era mais a escuta terceirizada, supervisionando a prática da psicanálise numa clínica-escola, contemplando os seus limites e as suas possibilidades. O ato do analista, no vivo de sua clínica, era o que naquele momento interessava à autora. Foi feito, então, um projeto, articulando experiência de discurso e ato analítico, que se tornou o incentivo de uma tese, vislumbrando uma caminhada de quatro anos.

Tomando como ponto de partida o cotidiano da clínica psicanalítica, denominada por Lacan, em 1969, experiência de discurso, levantou-se a seguinte questão: O que é um ato psicanalítico? Nas palavras de Lacan, em 1967, o ato analítico se refere a algo “nunca visto nem ouvido” a não ser pelos psicanalistas. Foi o que o fez, naquela ocasião, dedicar um seminário a esse tema, o que torna evidente que se trata de um assunto de especial interesse para a comunidade analítica, tanto no que diz respeito à direção do tratamento, quanto no que concerne à função de tornar um analisante analista. Tal interesse, de cunho ético e político, estaria voltado para a manutenção de uma psicanálise distanciada de procedimentos estandarizados e aberta à contingência, que promove a surpresa.

Nessa perspectiva o ponto de reflexão escolhido para nortear a tese foi a relação entre o ato analítico e o corte, tendo em vista não restringir o corte a um recurso tático do analista na sessão e pensar o ato analítico como corte. Traçou-se, então, como objetivo central da tese, mostrar, no contexto da experiência de discurso e com base na relação entre a estrutura do ato e a lógica do tempo, que o ato analítico é corte. Durante dois anos foi esta a direção do trabalho.

Entretanto, no segundo ano de percurso, aconteceu um corte: o ato psicanalítico não seria o protagonista da peça, como inicialmente pensado. Percebeu-se que se a tese fosse circunscrita à inserção do ato analítico na experiência de discurso, não se alcançaria a 2ª clínica de Lacan. Podemos argumentar esta constatação, dizendo que, se todo discurso é semblante, ficaria inviável pensar o ato, numa experiência de discurso, para além do semblante. Este passou, então, a coadjuvante, tendo o seu lugar no segundo momento dessa peça chamada tese, que recebeu um novo título: INTERVENÇÕES DO ANALISTA: DO

DESCOBRIMENTO À INVENÇÃO; e foi configurada em três etapas: descobrimento – corte – invenção. Chamamos de etapas aos três capítulos propostos para a tese, aos quais passaremos a nos referir, aferindo o que obtivemos daquilo que foi planejado. A primeira etapa foi norteada pela premissa: *Interpretação do inconsciente: tarefa inacabada*, escolhida para intitular o Capítulo 1. Consistiu num panorama histórico-clínico, circunscrito num período que compreende o desenvolvimento do percurso de Freud, desde o surgimento da psicanálise até o final de sua obra, sequenciado pela primeira década do ensino de Lacan, ou seja, a década de 1950 a 1960. Nessa etapa, discorreremos sobre a orientação clínica na perspectiva do inconsciente estruturado como linguagem, caracterizando a intervenção do analista na vertente do sentido.

Acompanhamos, assim, o movimento das intervenções de Freud, desde quando, para fazer com que as histéricas falassem, se valeu da *hipnotização* e da *pressão na testa*, até chegar ao estabelecimento da regra fundamental da psicanálise: *associação livre*.

Naquela época, como sabemos, o objetivo proposto para o tratamento seria tornar consciente o inconsciente, descobrindo o que estava velado pelo recalque. A ideia de Freud seria *descobrir* completamente o inconsciente, por meio de uma modalidade de interpretação, que basculava entre a *decifração* e a *construção*.

Logo de início, a sua paciente Irma fez-lhe ver a inviabilidade de tal empreendimento, o que foi consubstanciado pelos sonhos de outros pacientes e os seus próprios, que insistiam em apontar para um umbigo inalcançável.

Em 1937, os textos, *Construções em Análise e Análise Terminável e Interminável*, marcaram definitivamente a desconstrução desse pleito, o que possibilitou a Lacan, ao se aproximar da psicanálise, nos anos 1950, já entender a interpretação do inconsciente como uma tarefa inacabada. Ainda assim, orientou os dez primeiros anos de suas intervenções clínicas na vertente do sentido, defendendo a ideia de que a interpretação não vem do analista e sim do sujeito em análise, que é quem decide o sentido daquilo que diz. Defendeu também a ideia de que o que designa a interpretação não é propriamente a intervenção que o analista faz, mas o efeito que esta produz no analisante.

Prosseguindo nesse caminho, Lacan foi, gradativamente, propondo que o verdadeiro intérprete é o inconsciente, fazendo-nos entender que os sintomas, os chistes, os lapsos, os atos falhos e os sonhos, mais do que formações, seriam interpretações do inconsciente, na sua inacabada ou infinita tarefa.

Vamos passar agora à segunda etapa ou capítulo, que intitulamos *Ato analítico e passagem ao ato*. Nessa etapa tratamos de descrever a estrutura do *ato analítico* como

operador, na sessão, fazendo uma relação com a estrutura da passagem ao ato. Como se pode observar, estamos destacando duas dentre as diversas modalidades de ato que fazem parte do campo da psicanálise. A escolha do conceito de passagem ao ato, para estabelecer uma relação com o conceito de ato analítico, deveu-se ao fato de Lacan ter extrapolado esse conceito do campo das patologias, berço da sua designação psiquiátrica original, para situá-lo na discussão sobre final de análise.

Ainda que este trabalho não se tenha ocupado de um desenvolvimento sobre o final da análise, foi feita uma breve menção à questão, com vistas a sustentar o seguinte enunciado: o ato analítico instaura o real no simbólico enquanto a passagem ao ato instaura o simbólico no real. Se entendemos que o ato analítico instaura o Sujeito suposto Saber e, no final da análise, o destitui, vemos aí a mesma lógica que rege a passagem ao ato, na medida em que implica na subtração do sujeito. Foi o que fez Lacan situar o conceito de passagem ao ato na discussão sobre o final da análise.

Vamos voltar agora a um dos exemplos clínicos inseridos no corpo da tese, para falar da instauração do Sujeito suposto Saber a partir de uma intervenção que aconteceu numa primeira entrevista, em que uma mãe queixava-se de que o seu filho sofria de “sonambulismo”, além de apresentar rejeição à escola, manifestada por sintomas corporais de vertigens e náuseas. Na oportunidade, esta jovem senhora disse que estava ali por indicação de um colega, mas que de início havia buscado atendimento em instituições públicas, onde não encontrou vaga. Não sabia se o seu filho poderia fazer o tratamento em consultório particular, mas, ainda que indecisa, resolveu marcar a entrevista. Relatou que, aconselhada por uma amiga, havia levado o filho a uma terapeuta que praticava a hipnotização e o garoto disse que não voltaria de forma nenhuma àquele local. Não gostou de ter sido colocado, junto com a mãe, em um salão onde ficava vendo várias pessoas em transe hipnótico.

– Parecem sonâmbulos, falou a analista.

A mãe do garoto fez uma expressão de espanto e surpresa e seguiu falando sobre outros assuntos. De repente, perguntou em que horário poderia trazer o filho e qual o valor do tratamento.

– Como acertar horário e valor se você não sabe se vai ser aqui o lugar de tratamento de seu filho? – interrogou a analista.

– Já resolvi, vou fazer um esforço, mas é aqui que ele vai ficar.

Este exemplo clínico foi retomado por nos oferecer a oportunidade de perceber uma intervenção que, a partir da emergência e reverberação do significante “sonâmbulo”, produziu como efeito a instauração do Sujeito suposto Saber, considerando que, na clínica com

crianças, em geral, o enganche transferencial passa inicialmente pelos pais. No Seminário 15, dedicado ao ato psicanalítico, Lacan considera que o peso do ato é decisivo para o estatuto do inconsciente, que não existe desde sempre; advém do discurso. É nesse sentido que se pode dizer que o ato analítico instaura o real no simbólico, evidenciando a absorção do gozo pela linguagem.

No caso Aimée, visando entender o valor do delito em relação à personalidade do sujeito em questão, Lacan vai explicar a cura a partir do que muda para esta mulher, como consequência do ato criminoso, marcando uma perspectiva temporal de antes e depois, ou seja, a paciente “realiza” seu castigo experimentando, por um lado, a companhia de delinquentes e familiares que a desaprovam; e por outro lado expressa, por meio de choros, uma agressão a si mesma. Vemos então, no campo da psicose, como efeito de uma passagem a ato, uma tentativa de cura e de inserção num laço social, evidenciando um modo de instaurar o simbólico no real.

Estas evidências nos fazem ver que, tanto a passagem ao ato quanto o ato analítico, só podem ser concebidos onde o sujeito não está. É por isso que a orientação clínica na direção do ato exige considerá-lo antinômico ao pensamento, pois, enquanto a essência do pensamento marca a presença do sujeito, a essência do ato marca a sua ausência.

Neste segundo capítulo, tais conceitos foram ressaltados no contexto de uma *experiência de discurso*. Mas sabemos que Lacan foi adiante. Em 1972, observou que existem coisas que constituem “o limite do que pode resistir ao avanço da articulação de um discurso”; ao que chamou de real. Esta observação nos levaram a pensar em certa insuficiência da intervenção, na modalidade de ato analítico, ao mesmo tempo em que ratificávamos a sua relevância. Interrogamos, então: Qual o estatuto da intervenção do psicanalista no último período do ensino de Lacan, que já se caracterizava como segunda clínica? Foi dessa interrogação que nasceu a hipótese ou pressuposto deste trabalho: *a intervenção do analista, para além da interpretação e do ato analítico, é da ordem da contingência*. Seria possível pensar assim?

Chegamos, então, ao terceiro capítulo, ou etapa, que intitulamos *Para além do ato analítico(?)*. Esta etapa consistiu em interrogar a intervenção do analista como *contingência*, para além da interpretação e do ato analítico, visando a sustentação da hipótese. O assunto foi tratado na perspectiva do “real sem lei”, que corresponde à segunda clínica de Lacan.

Quando iniciamos a construção deste capítulo, pensávamos que nessa segunda clínica a intervenção do analista ganharia um estatuto diferente de ato. Chegamos a propor contingência. Mas, na medida em que fomos desenvolvendo a nossa investigação,

percebemos que tanto a clínica pautada na experiência de discurso quanto a clínica configurada na perspectiva do real sem lei estavam abertas à contingência, o que não permitiria pensá-la como um diferencial.

Qual seria então o diferencial, em termos de intervenção, nessas duas versões da clínica? O ato psicanalítico surgiu sob o fundamento teórico da existência do *Outro*, mas continuou se fazendo presente na segunda clínica de Lacan, erigida sob o fundamento da inexistência do *Outro*. Isso nos levou a retomar a questão do ato analítico nas suas respectivas articulações com o sujeito e o *falasser*. Discorrer sobre o ato é tarefa difícil, visto que implica em colocar no simbólico algo que por natureza lhe escapa. Mesmo assim foi possível a Lacan dizer, em 1968, que o ato é um fato de significante que provoca a divisão do sujeito. Nesta posição de sujeito dividido, há algo de irreduzível, que pode ser denominado “impotência de saber tudo”, em que ressoa um saber. É justamente esse saber que, enquanto ressoa num ponto de irreduzibilidade para o sujeito, se articula para o ser falante, pois enquanto ser o falante dá testemunho de um saber que em grande parte lhe escapa, através do inconsciente.

Em outras palavras isso significa um saber fazer com a alingua, o que ultrapassa o campo da linguagem, que é o campo do *Outro*, marcando a condução de uma experiência sob a perspectiva do *Um*.

Concluimos, então, que não é o estatuto da intervenção que se diferencia nessas duas versões da clínica e sim a sua utilização, a partir da fundamentação teórica que as norteia. A condução do tratamento sob a perspectiva do *Um* significa que não é o objeto que está em jogo, mas sim o *sinthoma*, o que lança o “saber fazer” do analista, não para além do ato ou da contingência, mas para além da suposição da existência do *Outro*, em que a exclusão do sentido no real é o que permite a in(ter)venção.

* * *

Ao final deste trabalho e após discussão com a banca examinadora, ficou o incentivo de prosseguir a investigação sobre algumas modalidades de intervenção do analista, que produzem efeitos de interpretação. Referimo-nos à equivocação, à citação e à pontuação, conforme Lacan estabelece em seu texto de 1972, *O Aturdito*. A idéia é relacionar estas modalidades de intervenção com o ato analítico, nas duas clínicas de Lacan, considerando a contingência e a invenção.

REFERÊNCIAS¹

AFLALO, A. Reavaliação do caso do homem dos lobos. Tradução de Eucy de Mello. *La Cause Freudienne – Revue de psychanalyse*, Paris, n. 43, p.85-117, out. 1999. (Original: Reevaluation: Du cas l'homme aux loups).

BRODSKY, G. *Short Storys: os princípios do ato analítico*. Tradução de Vera Avellar Ribeiro. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2004.

_____. Hic et nunc. *Opção Lacaniana - Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, São Paulo, n. 52, p. 182–185, 2008.

COELHO DOS SANTOS, T. *Sobre a clínica da psicanálise de orientação lacaniana: dos impasses da sexuação à invenção do parceiro-sinthoma*. *Revista Ágora. Ensaios de teoria psicanalítica*, Rio de Janeiro, v. XII, p. 9-26, jul.-dez. 2008a.

_____. Entre tapas e beijos: sobre a vacilação dos semblantes da diferençassexual. O semblante e a comédia dos sexos, *Latusa*, Rio de Janeiro, n. 13, p. 201-213, 2008b.

DICIONÁRIO Enciclopédico Koogan Larousse Seleções. *Léxico comum*. Rio de Janeiro: Seleções do Reader`s Digest; Larousse do Brasil, 1978a. Volume 1.

DICIONÁRIO Enciclopédico Koogan Larousse Seleções. *Nomes próprios*. Rio de Janeiro: Seleções do Reader`s Digest; Larousse do Brasil, 1978b. Volume 2.

DICIONÁRIO Universal da Língua Portuguesa. On line. 2008. Disponível em: <<http://www.priberam.pt/dlpo/default.aspx?pal=método>>. Acesso em: 10 dez. 2008.

EY, H.; BERNARD, P.; BRISSET, CH. *Tratado de Psiquiatria*. Barcelona: Toray-Masson, 1971.

FREUD, S. Sobre o ensino da psicanálise nas universidades. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980a. p. 217-224. v. XVII. Escrito em 1918.

_____. A história do movimento psicanalítico. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980b. p. 16-88. v. XIV. Escrito em 1914.

¹ Na ordenação das referências, adotou-se o sistema alfabético. Esclarece-se que os diversos documentos do mesmo autor, com a mesma data, estão ordenados na ordem em que aparecem no texto.

_____. Um estudo autobiográfico. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980c. p. 17-88. v. XX. Escrito em 1924.

_____. Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980d. p. 35-52. v. I. Escrito em 1886.

_____. Alguns pontos para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e históricas. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980e. p. 219-239. v. I. Escrito em 1888.

_____. Conferências introdutórias sobre psicanálise. Parte III. Teoria geral das neuroses. Conferência XXII - Algumas idéias sobre desenvolvimento e regressão. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980f. p. 397-417. v. XVI. Escritas em 1916.

_____. Casos clínicos (1) Freulein Anna O. (Breuer). In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980g. p. 63-90. v.II. Escrito em 1895.

_____. Sinopses dos escritos científicos do Dr. Sigmund Freud. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980h. p. 255-288. v. III. Escritos entre 1877 e 1897.

_____. A psicoterapia da histeria. In: SALOMÃO, Jaime (Direção- Geral). *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980i. p. 309-367. v. II. Escrito em 1893.

_____. A dinâmica da Transferência. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980j. p. 133-148. v. XII. Escrito em 1912.

_____. Casos clínicos (3) Miss Lucy R. (Freud). In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980k. p. 153-172. v.II. Escrito em 1895.

_____. Fragmento da análise de um caso de histeria. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980L. p. 5-128. v.VII. Escrito em 1901.

_____. A interpretação de sonhos. Cap.VII: A psicologia dos processos oníricos. (A) O esquecimento de sonhos. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980m. p. 546-568. v. V. Escrito em 1900.

_____. Sobre a psicoterapia. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980n. p. 267-282. v.VII. Escrito em 1904.

_____. A questão da análise leiga. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980o. p. 204-293. v. XX. Escrito em 1926.

_____. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980p. p. 147-159 v.XII. Escrito em 1912.

_____. Dois verbetes de enciclopédia. (A) Psicanálise. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral) *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980q. p. 285-307. v. XVIII. Escrito em 1922.

_____. Conferências introdutórias sobre psicanálise. Parte III. Teoria geral das neuroses. Conferência XXVII - Transferência. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980r. p. 503 a 521 v. XVI. Escritas em 1916.

_____. Além do princípio de prazer. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980s. p. 17- 90. v. XVIII. Escrito em 1920.

_____. Cinco lições de psicanálise – Terceira lição. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980t. p. 29-37. v. XI. Escrito em 1909.

_____. Conferências introdutórias sobre psicanálise. Parte I. Conferência VI – Premissas e técnica de interpretação. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980u. p. 125-138. v. XV. Escritas em 1915.

_____. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980v. p. 123-250. v.VII. Escrito em 1905.

_____. História de uma neurose infantil. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980x. p. 13-151. v. XVII. Escrito em 1918.

_____. Análise terminável e interminável. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980z. p. 247-290. v. XXIII. Escrito em 1937.

_____. A Negativa. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980aa. p. 293-300. v. XIX. Escrito em 1925.

_____. Conferências introdutórias sobre psicanálise. Parte I. Parapraxias. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980bb. p. 21-104. v. XV. Escrito em 1915.

_____. Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980cc. p. 273-286. v. XII. Escrito em 1911.

_____. Luto e melancolia. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980dd. p. 275-292. v. XIV. Escrito em 1915.

_____. Totem e Tabu. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980dd. p. 13-191. v. XIII. Escrito em 1913.

_____. A psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980ee. p. 183- 212. v. XVIII. Escrito em 1920.

_____. Psicologia de grupo e análise do ego. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980ff. p. 91-184. v. XVIII. Escrito em 1921.

_____. Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980gg. p. 303- 320. v. XIX. Escrito em 1920.

LACAN, J. *O ato psicanalítico. Seminário XV* (1967-1968). Notas de curso. Publicação não comercial, exclusiva para os membros do Centro de Estudos Freudianos de Recife. Recife, [19--].

_____. *O saber do psicanalista* (1971-1972). 3ª Conferência, 6 de janeiro de 1972. Transcrição não publicada.

_____. *Seminário – livro 24: O não sabido que se sabe de um equívoco é o amor* (1976-1977). Tradução de Jairo Gerbase (para circulação interna). Aula de 17 de maio de 1977. Tradução de Bulletin periodique du Champ Freudien. Texte établi par J.A.Miller. Paris: Lyse, 1977.

_____. *O Seminário – livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

_____. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (Dementia paranoides). In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980. p. 15-108. v. XII. Escrito em 1912.

_____. *O Seminário - livro 1: Os escritos técnicos de Freud* (1953-1954). 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

_____. *El Seminário - libro 2: El yo em la Teoria de Freud y em la Técnica Psicoanalitica* (1954-1955). Barcelona; Buenos Aires: Paidós, 1984.

_____. *O Seminário - livro 3: As psicoses* (1955-1956). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985a.

_____. *O Seminário - livro 20: Mais Ainda* (1972-1973). 2. ed. corrigida. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985b.

_____. *O Seminário - livro 7: A ética da psicanálise* (1959-1960). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.

_____. *O Seminário - livro 8: A transferência* (1960-1961). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992a.

_____. *O Seminário: livro 17: O avesso da psicanálise* (1969-1970). Versão brasileira de Ari Roitman. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992b. (Aula VI, 1970/1992).

_____. *O Seminário - livro 4: A relação de objeto (1956-1957)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

_____. R.S.I. Traducción de Ricardo E. Rodriguez Ponte. In: LOS SEMINÁRIOS de Jacques Lacan. Seminários del 1 al 27. Sin Textos Establecidos. Buenos Aires: Escuela Freudiana de La Argentina, 1997a. Edición em Disco Compacto para PC.

_____. A lógica da fantasia. Edição em espanhol, sob o título: Lógica Del Fantasma. Traducción: Pablo G. Kaina. In: LOS SEMINÁRIOS de Jacques Lacan. Seminários del 1 al 27. Sin Textos Establecidos. Buenos Aires: Escuela Freudiana de La Argentina, 1997b. Edición em Disco Compacto para PC.

_____. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: _____. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998a. p. 496-533. Escrito em 1957.

_____. Função e campo da fala e da linguagem. In: _____. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998b. p. 238-324. Escrito em 1953.

_____. A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: _____. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998c. p. 591-652. Escrito em 1958.

_____. Formulações sobre a causalidade psíquica. In: _____. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998d. p. 152-194. Escrito em 1946.

_____. O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada (1945); A ciência e a verdade (1965). In: *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998e.

_____. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: _____. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998f. p. 537-590. Escrito em 1956.

_____. *O Seminário - livro 5: As formações do inconsciente (1957-1958)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

_____. Alocução sobre o ensino. In: _____. *Outros Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003a. p. 302-310. Escrito em 1970.

_____. Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In: _____. *Outros Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003b. p. 248-264. Escrito em 1967.

_____. Prefácio à edição inglesa do seminário 11. In: _____. *Outros Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003c. p. 567-569. Escrito em 1976.

_____. *Seminário XIX (1971-1972)*. Ou pior. Salvador, 2003d.

_____. Radiofonia. In: _____. *Outros Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003e. p. 400-447. Escrito em 1970.

_____. Discurso na Escola Freudiana de Paris. In: _____. *Outros Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003f. p. 265-287. Escrito em 1970.

_____. O ato psicanalítico: resumo do seminário de 1967-1968. In: _____. *Outros Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003g. p. 371-379. Escrito em 1969.

_____. *O Seminário - livro 10: A Angústia (1962-1963)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

_____. *O Seminário - livro 23: O Sinthoma (1975-1976)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2007.

MILLER, J.A. Jacques Lacan: observações sobre seu conceito de passagem ao ato Jacques Lacan: observaciones sobre su concepto de pasaje al acto. In: MILLER, J.A. *Infortunios del acto analítico*. Buenos Aires: Atuel, 1993. p. 39-55. (Colección Algoritmo).

_____. *Os seis paradigmas do gozo. Opção Lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, São Paulo, n. 26/27, p. 87-55, 2000.

_____. *Uma partilha sexual. Clique – Revista dos Institutos Brasileiros de Psicanálise do Campo Freudiano*, Belo Horizonte n. 2, p. 13-29 2003.

_____. *Uma fantasia. Opção Lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, São Paulo, n 42, p. 7-18 2005.

_____. *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica – Los cursos psicoanalíticos de J. A. Miller*. Tradução de Nora A. Gonzalez. Transcrição de Nora A. Gonzalez. Buenos Aires: Paidós, 2004.

_____. Introdução à leitura do Seminário da Angústia de Jacques Lacan. *Opção Lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, São Paulo, n. 43, p. 7-81, 2005. (Escrito em 2004).

_____. *Coisas de Fineza em Psicanálise* – Curso Orientação Lacaniana III, 11; primeira lição do curso; 12 de novembro de 2008a. (Documento de trabalho para os seminários de leitura da Escola Brasileira de Psicanálise (EPB). Lições I a VI. Tradução não revista pelo autor e editada exclusivamente para uso dos seminários de Orientação Lacaniana nas Seções e Delegações da EBP, sob a coordenação da Diretoria Geral. Responsáveis: Vera Avellar Ribeiro (traduções); Carlos Augusto Nicéas (revisões); Marcus André Vieira (versão final e subtítulos). Versão eletrônica, gravada em pdf).

_____. *Todo mundo é louco*. Tradução para uso interno da Escola Brasileira de Psicanálise de Vera Avelar Ribeiro. Rio de Janeiro, 2008b. (Curso Orientação Lacaniana III, 10, XVIII lição, Paris, 11 de junho de 2008).

_____. *Curso Orientação Lacaniana III. 9* – Aula do dia 15 de novembro de 2006. O inconsciente real. Tradução para uso interno da Escola Brasileira de Psicanálise: Vera Avelar Ribeiro. Rio de Janeiro, 2008c.

NOGUEIRA, L.C. *A pesquisa em psicanálise*. Transcrição de aula proferida pelo autor no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), em 6 de outubro de 1999.

SANTIAGO, J. *A droga do toxicômano: uma parceria cínica na era da ciência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

STRACHEY, James. Breves escritos. Uma nota sobre a pré-história da técnica de análise. In: SALOMÃO, Jaime (Direção-Geral). *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud* – Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980. p. 315-318. v. XVIII. Escrita em 1920.

WIKIPEDIA – *The free Encyclopedia*. 2007. Disponível em: <<http://www.pt.wikipedia.org/>>. Acesso em: 13 jul. 2007.

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](#)