



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

**Centro de Filosofia e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Psicologia**

**REFLEXÕES SOBRE A TRANSFERÊNCIA E A PRÁTICA CLÍNICA DA
PSICANÁLISE NA EXPERIÊNCIA DE CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOLOGIA**

Geselda Baratto

Florianópolis, 2006

GESELDA BARATTO

**Universidade Federal de Santa Catarina
Centro de Filosofia e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Curso Doutorado**

**REFLEXÕES SOBRE A TRANSFERÊNCIA E A PRÁTICA CLÍNICA DA
PSICANÁLISE NA EXPERIÊNCIA DE CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOLOGIA**

**Tese apresentada como requisito
parcial à obtenção do grau de
doutor em Psicologia, Programa de
Pós-Graduação em Psicologia,
Curso Doutorado, Centro de
Filosofia e Ciências Humanas.**

Orientador: Prof. Dr. Fernando Aguiar Brito de Souza

Florianópolis

2006

Banca Examinadora

GESELDA BARATTO

**REFLEXÕES SOBRE A TRANSFERÊNCIA E A PRÁTICA CLÍNICA DA
PSICANÁLISE NA EXPERIÊNCIA DE CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOLOGIA**

Tese apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de doutor em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Curso Doutorado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Aguiar Brito de Souza
Departamento de Psicologia – UFSC

Prof^a. Dr^a. Mara Coelho de Souza Lago
Departamento de Psicologia – UFSC

Prof. Dr. Sérgio Scotti
Departamento de Psicologia – UFSC

Prof^a. Dr^a. Simone Moschen Rickes
Departamento de Estudos Básicos da Faculdade de Educação –
UFRGS

Prof^a. Dr^a. Liliane Froemming
Departamento de Psicanálise e Psicopatologia – UFRGS

Florianópolis, 09 de março de 2007.

AGRADECIMENTOS

- Agradeço ao Prof. Dr. Fernando Aguiar Brito de Souza por aceitar orientar este trabalho, pelas contribuições prestadas e pela “liberdade intelectual” permitida.
- Agradeço ao Prof. Dr. Sérgio Scotti por aceitar participar da banca de qualificação do Projeto de Pesquisa de doutorado e da banca de defesa.
- Agradeço à Prof^ª. Dr^ª. Mara Coelho de Souza Lago por aceitar participar da banca de qualificação do Projeto de Pesquisa de doutorado, da banca de defesa, pelos questionamentos surgidos na disciplina Psicologia e Estudos de Gênero e pelo seu acolhimento.
- Agradeço à Prof^ª. Dr^ª Andréia Vieira Zanella, Coordenado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, por aceitar participar da banca de defesa como membro suplente e pelo modo solícito pelo qual fui sempre acolhida no percurso de meu doutorado.
- Agradeço imensamente à Prof^ª. Dr^ª. Liliane Froemming por seu acolhimento, por aceitar participar da banca de defesa, tendo, para tanto, de se deslocar da cidade de Porto Alegre ,pela leitura extremamente minuciosa da tese e pelas suas contribuições.
- Agradeço imensamente à Prof^ª. Dr^ª. Simone Moschen Rickes pelo modo como acolheu meu convite para participar da banca de defesa, pela leitura atenta e cuidadosa da tese e pelas suas contribuições inestimáveis.
- Agradeço ao Prof. Dr Kleber Prado Filho pela sua participação na banca de qualificação do projeto de Pesquisa de doutorado e por aceitar o convite de participar da banca de defesa como membro suplente.
- Agradeço às psicanalistas Michele Kamers, Lúcia M. Verdun e Carla R. Cumiotto pela amizade e pela interlocução.
- Agradeço à chefe de expediente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Janete M. M. Bromer pelo modo extremamente solícito com que sempre acolheu e respondeu aos meus pedidos de esclarecimentos.

RESUMO

Neste trabalho é produzida uma reflexão sobre a inserção da prática clínica da psicanálise em clínica-escola de psicologia. No seu desenvolvimento são levantados questionamentos e tecidas elaborações sobre a experiência clínica realizada pelos estagiários de psicologia no decurso de um ano de estágio, sobre o trabalho de supervisão e sobre o tratamento oferecido aos pacientes. Seu objetivo fundamental é refletir e desenvolver as particularidades da práxis da psicanálise no contexto institucional acadêmico, tendo por referência conceitos consagrados como fundamentais à prática analítica. Tomando como ponto de partida o conceito de transferência em *A interpretação de sonhos* (1900), articulando-a aos desenvolvimentos e elaborações efetuadas posteriormente na obra de Freud e de Lacan, é demonstrado que a sua complexidade só pode ser apreendida a partir de seu entrelaçamento com os conceitos de sujeito do desejo inconsciente, fantasma, repetição, resistência e sugestão. É sublinhado que a transferência ocupa um lugar de destaque na psicanálise, constituindo-se num conceito clínico fundamental por estar situada como elemento ordenador e mola mestra do tratamento analítico. Este trabalho se fundamenta, por um lado, na prática de supervisora em clínica-escola de psicologia e, por outro, no referencial teórico da psicanálise.

ABSTRACT

This work is a reflection on the insertion of the clinical practice of psychoanalysis into the clinical school of psychology. In the course of its development, questions and considerations are raised concerning the clinical experiences of psychology interns during the one year of their internships in regard to the work of supervision and the treatment offered to patients. The basic objective of this work is to reflect upon and develop the particularities of the praxis of psychoanalysis within an institutional academic context. Taking as the starting point the concept of transference, as elaborated in *The Interpretation of Dreams* (1900), articulating the developments and elaborations later applied on both Freud's and Lacan's work, it is demonstrated that the complexity of their work can only be learned by beginning with the interconnection of that work with the concepts of the subject of unconscious desire, phantom, repetition, resistance and suggestion. It is emphasized that transference takes up an important position in psychoanalysis, constituting a fundamental clinical concept by its being situated as a guiding element and main principle of analytic treatment. On one hand, this work is based on the practice of clinical supervision in psychology and, on the other, the theoretical reference of psychoanalysis.

SUMÁRIO

RESUMO	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUÇÃO	1
Primeiro Capítulo	
CARACTERIZAÇÃO DA CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOLOGIA	11
Segundo Capítulo	
GENEALOGIA DO CONCEITO DE TRANSFERÊNCIA EM A INTERPRETAÇÃO DOS SONHOS	23
2.1. Considerações de Representabilidade	30
2.2. A Condensação e o Deslocamento e suas Relações com a Transferência	35
2.2.1. A condensação	35
2.2.2. O deslocamento	39
2.3. Mobilidade Dinâmica Inconsciente	44
2.4. Transferência do Inconsciente e Transferência Analítica	49
Terceiro Capítulo	
O SUJEITO BARRADO DO INCONSCIENTE	60
3.1. Sujeito do Inconsciente: Pensamento e Desejo	60
3.2. O Desejo do Outro e o Isso em Freud	67
Quarto Capítulo	
A TRANSFERÊNCIA EM SEUS MÚLTIPLOS ENTRELAÇAMENTOS COM O DESEJO, O FANTASMA, A REPETIÇÃO E A RESISTÊNCIA	73
4.1. O Desejo em seu Entrelaçamento com a Função Narcísica do Eu: o Desejo de Ser	73
4.2. A Transferência como Modalidade de Repetição e suas Relações com a Resistência	76
4.2.1. O Analista como Objeto e Suporte da Transferência	76
4.2.2. Silêncio e Resistência	80
4.2.3. Breves Reflexões sobre a Transferência no Trabalho com Crianças	85

4.2.4. Falar do Outro ou Falar de si: uma Escolha Forçada?	92
4.3. O Limite de Rememoração da Memória Inconsciente e a Atuação na Transferência	95
4.4. O Analista como Suporte da Transferência: Sustentação do Lugar da Transferência pelo Estagiário de Psicologia	106
Quinto Capítulo	
O SABER DO ANALISTA E SUAS RELAÇÕES COM A TRANSFERÊNCIA	117
5.1. A Interrupção do Tratamento na Clínica-Escola de Psicologia	117
5.2. Presença da Instituição na Transferência	120
5.3. A Problemática Questão do Foco em Psicanálise	130
5.4. Entrevistas Preliminares	136
5.5. O Saber do Analista e a Contratransferência	145
5.5.1 O Desejo de Curar e Fazer o Bem	145
5.5.2 A Estrutura da demanda	149
5.5.3 Transferência e Demanda: Sujeito Suposto Saber	155
Sexto Capítulo	
A TRANSFERÊNCIA E SUAS RELAÇÕES COM A SUGESTÃO	163
6.1. O Saber do Analista e a Sugestão	163
6.2. O Amor de Transferência	168
6.3 O Desejo do Analista	176
7. CONCLUSÃO	192
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	205

Introdução

O funcionamento pleno dos cursos de psicologia exigiu das instituições universitárias a criação de um espaço no qual os estudantes pudessem realizar o exercício da prática clínica em psicologia, articulando a teoria à prática. Surgem assim as “clínicas-escola de psicologia” com suas inúmeras particularidades¹, e que as diferenciam, em grande medida, das clínicas particulares.

O escopo fundamental deste trabalho de tese foi desenvolver uma reflexão sobre a prática clínica da psicanálise, ordenada em torno do conceito de transferência e articulada à sua inserção na clínica-escola. Para tanto, foram arrolados e desenvolvidos conceitos clínicos fundamentais da psicanálise, procurando relacioná-los às situações cotidianas da clínica-escola. Neste sentido, em grande parte este trabalho consistiu no desenvolvimento de uma reflexão sobre as especificidades da prática da psicanálise na clínica-escola de psicologia da Universidade Regional de Blumenau (FURB), e se fundamenta na minha prática de supervisora clínica e tem por referência a teoria psicanalítica. Ao longo de seu desenvolvimento, foram levantados questionamentos e tecidas elaborações, tanto no que se refere à experiência clínica realizada pelos estagiários no decurso de um ano de estágio, por meio dos atendimentos clínicos e das supervisões, quanto sobre os possíveis benefícios alcançados pelos pacientes nos tratamentos. Dito de outra maneira, as elaborações efetuadas buscaram refletir tanto sobre alguns conceitos clínicos fundamentais da prática analítica, como sobre os atendimentos clínicos realizados pelos estagiários e sobre a possibilidade de uma experiência de análise por parte dos pacientes.

O contexto de desenvolvimento teórico produzido no decorrer deste trabalho procurou estabelecer a base a partir da qual se assentará a reflexão sobre a prática da psicanálise na clínica-escola de psicologia, razão pela qual grande parte dele foi dedicada à elaboração, ao desenvolvimento e à articulação entre conceitos consagrados como fundamentais à prática analítica, dentre os quais a *transferência* ocupa um lugar de destaque, constituindo-se no cerne que a sustenta. Isso significa admitir que nada do que se passa no interior de uma análise pode escapar aos efeitos produzidos pela transferência. Ela é o pivô em torno do qual gira o tratamento analítico. O trilho, por assim dizer, que torna possível a trajetória de uma análise. Por se constituir no eixo em

¹ As Particularidades da clínica-escola de psicologia da Universidade regional de Blumenau encontram-se descritas no primeiro capítulo deste trabalho.

torno do qual a fala do sujeito se ordena, ela determina e agencia a atualização do inconsciente. É isso o tratamento analítico: espaço privilegiado de emergência do inconsciente no campo da palavra, vetorizada pela transferência. Em suma, ato de fala endereçada ao outro, capaz de produzir mudanças subjetivas.

O fato da experiência prática clínica da psicanálise ser exercida pelos estagiários no interior de um espaço institucional de ensino implica a presença de dois eixos básicos absolutamente indissociáveis, e que se entrecruzam e se interferem mutuamente, ordenando o conjunto de todo o trabalho realizado na clínica-escola. Refiro-me ao fato de tratar-se, por um lado, de um espaço acadêmico – como tal destinado prioritariamente à aprendizagem dos estagiários do curso de psicologia – e, por outro lado, do atendimento clínico de pacientes que demandam tratamento para seu sofrimento subjetivo numa instituição universitária.

O primeiro eixo aponta para a questão do processo de formação acadêmica do estudante de psicologia, sendo o exercício da prática clínica um requisito necessário a ser cumprido para a obtenção do título de psicólogo. Trata-se, portanto, de um processo de aprendizagem, cujo eixo se ordena em torno do trabalho de supervisão clínica, logo, de um processo mediado pela relação supervisor-estagiário. O segundo eixo distingue as particularidades que podem ser observadas quando o atendimento a pacientes ocorre no interior de uma instituição, sendo realizado por estagiários, a quem falta uma experiência clínica de escuta do inconsciente, uma formação específica em psicanálise e uma experiência de análise pessoal, e que constituem a base sobre a qual se assenta a formação do analista.

Constituiu o cerne deste trabalho discorrer sobre as inúmeras especificidades da práxis da psicanálise no âmbito institucional da clínica-escola – da experiência prática produzida pelo estagiário aos efeitos subjetivos possíveis de se operar nos pacientes – desenvolvendo e elaborando as situações e os problemas mais frequentes, bem como a complexidade envolvida nesta inserção, a partir da referência à conceitos fundamentais da práxis psicanalítica.

O desafio da prática analítica no contexto da clínica-escola é duplo. Por um lado, trata-se de proporcionar ao estagiário uma experiência prática real e efetiva que lhe possibilite questionar e elaborar a especificidade posta em jogo no tratamento analítico. Por outro, viabilizar aos pacientes que demandam tratamento na instituição uma experiência capaz de produzir, em alguma medida, efeitos de mudança subjetiva – o que

só poderá ocorrer na medida em que encontrar um outro capaz e à altura da tarefa de poder acolhê-lo e escutá-lo em sua queixa e sofrimento.

A questão é, portanto, conduzir o trabalho de supervisão tendo em vista a criação de um espaço no qual o estagiário possa questionar a sua prática clínica, produzindo, a partir de sua experiência, um estilo próprio que lhe permita autorizar-se a sustentar atos clínicos. Ao mesmo tempo a criação de um espaço clínico no qual os pacientes possam se sentir acolhidos e escutados em seu sofrimento subjetivo e aventurar-se ao trabalho de análise, realizando a experiência de se confrontar com o desejo inconsciente que baliza sua existência. O fato de a clínica-escola se situar no espaço acadêmico, logo num espaço cujo eixo prevalente é a aprendizagem do estagiário, não implica se furtar à tarefa e à responsabilidade ética de indagar sobre os efeitos simbólicos capazes de serem produzidos nos pacientes ali atendidos.

Em síntese, as categorias de análise prática deste trabalho ordenam-se em torno de dois pontos: o trabalho clínico realizado pelos estagiários e a eficácia dos tratamentos ofertados aos pacientes, procurando desenvolver reflexões quanto ao que é possível ser realizado em cada um desses espaços.

A problemática relativa à transmissão da psicanálise na Universidade e os inúmeros questionamentos surgidos ao longo de dezesseis anos de prática como supervisora na clínica-escola de psicologia² conduziu-me ao presente trabalho de pesquisa. Esta experiência tornou possível produzir algumas indagações e elaborações acerca da prática clínica da psicanálise no contexto acadêmico, tanto no que se refere aos alcances e à eficácia dos tratamentos ofertados aos pacientes, quanto à experiência realizada pelos estagiários.

A escassez de referências bibliográficas sobre a prática psicanalítica no interior de clínicas-escola, por um lado, e o fato de ser instigante (re)visitar conceitos clínicos fundamentais da psicanálise a partir de uma situação prática, por outro, justificam a pertinência deste trabalho, isto é, a necessidade de um estudo neste campo.

Em seu desenvolvimento foram relatadas e analisadas as dificuldades mais freqüentes com as quais se deparam os estagiários, sem deixar de sublinhar que elas são inerentes à própria práxis da psicanálise, e são esperadas de todo jovem iniciante. Por outro lado, não é demais (re)lembrar que a clínica-escola se organiza como um espaço de aprendizagem e está inserida no contexto de um curso de psicologia, logo, fora do

² Devo esclarecer que, atualmente, exerço atividade de supervisora clínica na Universidade Regional de Blumenau (FURB), mas minha prática nesse campo não se restringe unicamente a esta Instituição.

contexto tradicional do consultório particular. Ela está fora também do âmbito tradicional das instituições psicanalíticas, destinadas exclusivamente à formação de psicanalistas. Portanto, ao serem analisadas as dificuldades enfrentadas pelos estagiários, deve-se considerar que estes provêm de um curso de formação de psicólogos, e não de um curso de formação em psicanálise. No estágio supervisionado em psicanálise, o estagiário se vê confrontado com a árdua tarefa de efetuar o exercício da prática clínica, operando com uma concepção de sujeito radicalmente diversa da concepção de sujeito que norteia o saber da psicologia, e com um método e técnicas radicalmente diversos.

Com a finalidade de fundamentar, ilustrar, bem como tornar mais claras e transparentes essas dificuldades, são apresentados relatos de fragmentos de casos clínicos trabalhados em supervisão, cujo critério de escolha foi elucidar essas dificuldades de início da prática clínica em psicanálise, bem como sua frequência na clínica-escola.

O trabalho prático como supervisora clínica, escutando em supervisão o relato dos casos clínicos de pacientes, conduziu-me a constatar que os maiores entraves apresentados pelos estagiários na prática da psicanálise giram em torno de três pontos: a escuta do sujeito do inconsciente, o manejo e a sustentação do lugar organizado pela transferência de seus pacientes, sendo, conseqüentemente, custoso para eles se situar, responder e operar com a transferência a partir de um lugar terceiro de escuta e de intervenção.

As inúmeras dificuldades que a prática psicanalítica encerra para o jovem iniciante determinam que os maiores e mais freqüentes obstáculos com os quais os estagiários se deparam seja justamente o de poder operar a escuta analítica do sujeito do inconsciente, focando sua escuta e intervenção sobre a cadeia dos enunciados formulados pelos pacientes. No que concerne ao manejo e sustentação da transferência, são duas as posições mais frequentemente ocupadas pelos estagiários. Numa delas, pode ser observado como eles são conduzidos a se identificar com o lugar imaginário que a transferência dos pacientes lhes outorga. Na outra posição, aparentemente oposta, pode ser observado como amiúde procuram escapar dos efeitos produzidos pela transferência, furtando-se ao ato clínico de servir de suporte para os fenômenos imaginários aos quais ela dá lugar no transcurso do tratamento. Em outros termos, verificou-se ser comum e freqüente que os estagiários trabalhem com a transferência operando sobre o eixo imaginário e em detrimento de seu eixo simbólico.

As linhas de produção deste trabalho foram vetorizadas, de um lado, pela pesquisa, estudo e desenvolvimento de categorias conceituais psicanalíticas da obra de Freud, de Lacan e de alguns comentadores da psicanálise que se dedicaram ao estudo de sua práxis. De outro, pelo trabalho de escuta em supervisão de casos clínicos atendidos por estagiários. Este trabalho de pesquisa visou, pois, entrelaçar teoria e prática.

Para o alcance desta finalidade, procedi inicialmente à elaboração e à análise do desenvolvimento histórico do conceito de transferência na obra de Freud, acompanhando, passo a passo, os próprios caminhos por ele trilhados em sua elaboração, e que tem seu ponto de culminância no momento em que é alçado à categoria de elemento ordenador fundamental da prática analítica. Acompanhar o percurso de sua elaboração significa percorrer os próprios caminhos pelos quais a clínica psicanalítica foi, pouco a pouco, sendo tecida e construída.

Para realizar o percurso de desenvolvimento histórico do conceito de transferência em suas relações com a memória e a atualização do desejo inconsciente, tomei como ponto de partida *A interpretação de sonhos* (1900), com a finalidade de investigar a sua origem e acompanhar seus desenvolvimentos subsequentes no pensamento do próprio Freud e na obra de Lacan, demonstrando, assim, ser a transferência fruto de um extenso e laborioso trabalho de elaboração.

Estabelecer a genealogia e ulteriores elaborações produzidas sobre a transferência permite situá-la em toda sua complexidade conceitual. A extensão de sua complexidade só pode ser elucidada e apreendida à luz das intrincadas relações que entretêm com outros conceitos e noções essenciais da psicanálise, tais como: o conceito de *sujeito do inconsciente*, definido como produto e efeito da articulação significante; o *desejo* em suas relações com o objeto perdido e sua construção na estrutura do fantasma, conseqüentemente, com o conceito de *repetição* e suas relações com a *resistência*; o fenômeno da *sugestão* e suas relações com a contratransferência e, finalmente, com a especificidade da escuta analítica. Deste modo, grande parte deste trabalho foi dedicada à elaboração e desenvolvimento de conceitos fundamentais da prática analítica, articulando-os à transferência. O contexto de articulação teórica assim produzida estabeleceu a base sob a qual se assentou a reflexão sobre a prática da psicanálise na clínica-escola de psicologia.

As relações estreitas entre transferência e desejo determinaram desenvolvimentos relativos ao sujeito do inconsciente, concebido como ordenado e constituído em torno da falta que o desejo funda. Esta falta, como veremos, dá lugar ao

estabelecimento do fantasma, palco sobre o qual o desejo é encenado em nome próprio, sustentado e organizado em torno de significantes singulares. O contexto produzido por essa trama conceitual permite tecer elaborações sobre a repetição, elucidando suas relações com o desejo e a transferência.

O conceito de transferência se esclarece assim no marco de suas relações com outros conceitos psicanalíticos, em cuja esteira se situa o conceito de sujeito de desejo inconsciente. Se tomamos como certo que a transferência constitui o pivô em torno do qual se ordena o trabalho de análise, podemos aventar a hipótese de que, por sua vez, a *falta-a-ser*³ constitui o pivô dos fenômenos aos quais ela dá lugar. A hipótese de que os fenômenos produzidos pela transferência têm como fundamento a falta-a-ser constitui um fio teórico importante nesta pesquisa, ao lado do fato de não ser possível compreender a transferência em seu estatuto transfenomênico sem articulá-la à estrutura do inconsciente e às leis que regem a sua atualização.

Com efeito, como veremos, Freud introduz o termo transferência em *A interpretação dos sonhos* para referir-se ao complexo processo por meio do qual o inconsciente se manifesta, revelando assim sua existência. Para referir-se, portanto, às múltiplas possibilidades de transporte do desejo inconsciente para formações substitutas, isto é, o deslocamento sucessivo do desejo ao longo de uma cadeia de representações produzidas sob a égide do comando das leis do inconsciente. Neste sentido, procurei argumentar que a primeira definição outorgada por Freud à transferência – implicando a noção de atualização do desejo inconsciente por meio de sua transformação, transporte e retranscrição em representantes substitutos –, constitui um princípio conceitual conservado por Freud ao longo de toda sua obra, sob o qual ele assentou em definitivo o método próprio e específico da psicanálise – a associação livre.

Lacan, leitor atento e cuidadoso de Freud, efetuou inúmeras contribuições que permitiram avançar novas elaborações sobre a transferência, razão pela qual suas contribuições serão articuladas no presente trabalho. Não se trata de modo algum de relativizar a originalidade e a legitimidade das descobertas freudianas sobre a transferência. Ao contrário, este trabalho é pautado pelo esforço em articular as proposições de ambos, procurando operar o entrelaçamento entre suas formulações conceituais.

³ Esclarecemos que o termo *manque-à-être*, frequentemente presente na obra de Lacan, foi traduzido para o português por falta-a-ser, sendo esta a razão de se optar por esta tradução.

Em síntese, esse trabalho consiste em articular o conceito de transferência, como conceito nuclear da prática analítica, com a prática clínica e de supervisão na clínica-escola de psicologia, por meio tanto da reflexão quanto da exemplificação através de fragmentos clínicos.

O primeiro capítulo apresenta as particularidades e as características da clínica-escola de psicologia da Universidade Regional de Blumenau (FURB), sendo descritos seus aspectos físicos, corpo administrativo, horário de funcionamento, modo de ingresso e características dos pacientes nela atendidos, critérios de escolha de supervisor por parte dos estagiários, rotina de funcionamento, bem como alguns apontamentos relativos às especificidades da formação do analista.

O segundo capítulo desenvolve o percurso histórico do conceito de transferência em Freud, estabelecendo a sua genealogia a partir da obra *A interpretação de sonhos* (1900). Ao longo de seu desenvolvimento serão apresentadas as reviravoltas conceituais operadas sobre a transferência, e que permitem compreender a trajetória de sua construção e de suas sucessivas elaborações, até finalmente ser reconhecida em toda a extensão de sua complexidade estrutural, como mola mestra do tratamento analítico. Será desenvolvido como Freud utiliza inicialmente o termo transferência no plural para descrever os intrincados processos de deformação pelos quais passa o desejo com a finalidade de driblar as resistências, obrigando-o a se deslocar para as formações substitutas do inconsciente, empregando o termo transferência para designar, de forma geral, o próprio trabalho incessante do inconsciente.

Na teoria sobre o sonho, Freud formula sua concepção estrutural sobre o aparelho psíquico, expondo os avatares e metamorfoses sofridas pelo desejo inconsciente ao migrar de uma representação para outra, descrevendo, deste modo, a mobilidade própria e característica do processo primário que reina no inconsciente. O passo seguinte, como será aqui exposto, consistiu no esforço em articular o modo singular pelo qual o inconsciente se atualiza no interior do tratamento, selando a relação do sujeito com o analista.

Na teoria do sonho Freud introduz e elabora conceitos cruciais da psicanálise: os processos de pensamento inconsciente, as leis que regem a sua estrutura de sintaxe, bem como uma genuína e revolucionária teoria sobre a memória inconsciente, estreitamente relacionada à noção de indestrutibilidade do desejo. No interior desta obra ele dá um grande salto, firmando o método da psicanálise – a associação livre, que lhe permitiu abandonar o método da sugestão hipnótica.

Ainda neste capítulo, é desenvolvido que a transferência, no sentido geral a ela atribuído por Freud em *A interpretação de sonhos* e posteriormente concebida como motor da análise, põe em cena uma só e mesma estrutura: a atualização do desejo inconsciente. Por meio do processo da transferência, os traços de memória inconsciente constitutivos do desejo são atualizados, sendo revividos e reexperimentados como forças contemporâneas.

Estas são, em síntese, as idéias centrais a serem desenvolvidas no segundo capítulo, e que permitirão estabelecer a contextualização histórica do conceito de transferência na obra de Freud, possibilitando apreender a sua origem e ulterior desenvolvimento.

O terceiro capítulo aborda a complexa questão relativa ao sujeito do inconsciente, definido como produto da articulação significativa e da falta à qual ele dá lugar, constituindo-se, a um só tempo, como sujeito do pensamento e sujeito do desejo inconsciente. Desenvolve-se aqui que o sujeito é um efeito da linguagem e de um resto que escapa à trama de representações organizada pela mesma, caracterizando-se como *falta-a-ser*.

A finalidade central deste capítulo é estabelecer uma linha de discussão cuja trama conceitual torne possível argumentar que a falta-a-ser, comandando a demanda de ser do sujeito, coloca-se como princípio e fundamento da transferência nos três aspectos sob os quais ela se apresenta na experiência analítica: sugestão, resistência e repetição. Tem-se como princípio teórico fundamental deste trabalho não ser possível apreender a complexidade da estrutura da transferência, os fenômenos aos quais ela dá lugar, a importância e as dificuldades que encerra para o trabalho analítico – constituindo-se simultaneamente como motor e obstáculo da análise –, sem articulá-la à categoria de sujeito do desejo inconsciente, isto é, ao sujeito atravessado pela castração.

O cerne do trabalho desenvolvido no terceiro capítulo consiste em assentar a estrutura da transferência sobre o sujeito barrado (\$), apontando que a falta constitutiva do desejo à qual o sujeito está atrelado e submetido, coloca-se como princípio real da transferência.

Neste mesmo capítulo, serão efetuadas reflexões sobre a relação entre a estrutura do *isso* na obra de Freud e o desejo do Outro na obra de Lacan. Ao apontar a estreita proximidade conceitual entre ambos, sustenta-se que a determinação simbólica e imaginária do sujeito tem como fundamento a indeterminação do desejo, tecendo-se

ainda elaborações sobre a noção de falta-a-ser, articulando-a à noção de infinitude e de indeterminação do ser do sujeito.

A concepção fundamental de falta-a-ser estabelece, por seu turno, o contexto que possibilita efetuar, no quarto capítulo, desenvolvimentos relativos à teoria da transferência, articulando-a ao fantasma, ao desejo, à repetição e à resistência. Neste capítulo será focado como a falta-a-ser comanda a busca malograda do ser por parte do sujeito, engendrando o ciclo da repetição do desejo. Veremos que, na transferência, a estrutura fantasmática do desejo se atualiza, determinando e selando a relação do sujeito com o analista, tornado, por este meio, objeto de apoio e suporte das representações fantasmáticas constitutivas da realidade psíquica do sujeito.

A implicação necessária do analista na transferência conduzirá a uma série de reflexões sobre o modo como os estagiários do nono e décimo períodos de psicologia escutam, sustentam e se situam em relação à transferência de seus pacientes na clínica-escola. Neste capítulo, portanto, serão efetuadas considerações quanto à escuta analítica do inconsciente, operada pelos estagiários, e o modo como acolhem, manejam e respondem à transferência de seus pacientes.

O quinto capítulo aborda algumas particularidades dos atendimentos clínicos na clínica-escola, tais como a interrupção do tratamento no período de férias letivas, a substituição de estagiário no decurso do tratamento de um paciente, a presença e o atravessamento da instituição nas diversas esferas de trabalhos realizados na clínica-escola, o abandono do tratamento, as faltas, atrasos dos pacientes, bem como a questão da gratuidade dos atendimentos clínicos.

Por ser freqüente a curta permanência dos pacientes nos tratamentos realizados na clínica-escola, será tratada a questão relativa à função das entrevistas preliminares na psicanálise, assinalando o que é possível ser efetuado clinicamente neste curto espaço de tempo. Faz-se algumas considerações sobre a especificidade das entrevistas preliminares nos trabalhos clínicos realizado com crianças. No que concerne aos estagiários, são abordadas as dificuldades em proceder à escuta do sujeito do inconsciente e à interpretação.

Versando sobre as dificuldades apresentadas pelos estagiários em reconhecer o lugar em que a transferência do paciente o situa, bem como suas dificuldades em acolhê-la, será examinada a posição ocupada pelo estagiário diante da demanda de seus pacientes, abordando a diferença entre necessidade, demanda e desejo. As dificuldades apresentadas pelos estagiários com a prática clínica da psicanálise conduzem a

elaborações sobre o sintoma, articulando-o ao desejo inconsciente, à especificidade da escuta analítica, o saber do analista como uma forma particular de resistência, e sobre o manejo da transferência. Neste contexto, serão desenvolvidas reflexões acerca do lugar simbólico no qual o analista deve situar-se para estar em condições de acolher e servir de sustentação aos fenômenos que se desdobram no decurso do tratamento.

O sexto capítulo aborda a relação da transferência com a sugestão, articulando-a ao saber do analista, concebido como um obstáculo resistencial posto em cena pelo próprio analista, e decorrente de sua identificação imaginária com o lugar de sujeito suposto saber. A relação estreita entre transferência e sugestão permite efetuar elaborações quanto ao lugar de ideal de eu outorgado ao analista pelo analisando, apontando os riscos decorrentes do analista identificar-se com o ideal de ser que, por questões de estrutura, o sujeito dele faz. Enfim, as relações entretidas pela transferência com a sugestão e a resistência conduzem a elaborações sobre o desejo do analista e sobre o lugar onde age a interpretação, apontando que a prática analítica não é pautada pela relação intersubjetiva, isto é, pelas relações de simetrias próprias às relações duais imaginárias.

Esclarecemos que a obra de Freud em português da Edição *Standard* Brasileira e publicada pela Imago Editora (1980) será cotejada com a edição em espanhol da Editorial Biblioteca Nueva (1967). As citações da obra de Freud em espanhol serão traduzidas diretamente para o português, quando necessário, acompanhadas das suas referências. Este cotejamento deve-se aos inúmeros problemas existentes na tradução da obra de Freud.

Primeiro Capítulo

CARACTERIZAÇÃO DA CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOLOGIA

Neste capítulo procederemos à descrição da clínica-escola de psicologia da Universidade Regional de Blumenau – FURB –, com a finalidade de contextualizar as suas características e peculiaridades. No seu desenvolvimento serão descritas as suas características físicas; o modo de ingresso dos pacientes para tratamento; a escolha do supervisor por parte dos estagiários, entre outras questões. O tratamento dos pacientes na clínica-escola é efetuado exclusivamente por estagiários do curso de psicologia. Salvo raras exceções, eles não realizaram nenhum tipo de formação específica em psicanálise, ou mesmo se submeteram a um processo de análise pessoal. Por esta razão, no final deste mesmo capítulo efetuaremos uma breve elaboração sobre a formação do analista.

O curso de psicologia da Universidade Regional de Blumenau teve início em 1995, e, quatro anos depois, em 1999, foi fundada a clínica-escola, com o objetivo de viabilizar aos alunos do nono e do décimos períodos o estágio em psicologia clínica. Ela funciona em uma casa de alvenaria de dois andares, próxima ao ambulatório de medicina, no Campus I. No primeiro piso está situada a sala de recepção, uma sala de espera, uma sala destinada aos atendimentos de triagens e outras atividades clínicas, como por exemplo, a atividade de psicodiagnóstico. Esta é a única da sala da clínica-escola a possuir um espelho que permite o acompanhamento de sessões, sendo normalmente utilizada apenas para atividades clínicas destinadas à aprendizagem dos alunos. Ainda no primeiro piso, encontra-se a sala da Coordenação da clínica, bem como um banheiro, uma sala de estudos para os estagiários, duas salas destinadas à supervisão clínica, uma sala onde se encontram arquivados os relatórios clínicos de final de estágio, à disposição para consulta, e uma sala para atendimento de pacientes portadores de necessidades especiais.

No pavimento superior há uma sala de espera, um banheiro e sete consultórios mobiliados com uma escrivaninha, duas a três cadeiras estofadas, uma poltrona com dois lugares, uma poltrona com um lugar, um ventilador de parede e uma mesinha com duas cadeiras pequenas destinadas aos atendimentos clínicos com crianças. Os

brinquedos e demais materiais utilizados nesses atendimentos ficam guardados em um armário na sala de espera do piso superior. Para o primeiro semestre do ano de 2007 está previsto a compra de baús para guardar os materiais e brinquedos utilizados no tratamento com crianças, de modo a que cada sala possa dispor de seus próprios materiais.

O horário de funcionamento da clínica é de segunda a sexta feira, das 7:30 às 12:00 horas, e das 13:30 às 18:00 horas. O pavimento superior fica disponível para uso até às 22:00 horas, tanto para atividades de supervisão quanto para atividades clínicas. A partir das 18:00 horas ele é fechado, e aqueles que necessitem utilizá-lo devem dirigir-se à secretaria de Psicologia do Campus, I Bloco J, para pegar a chave, que deve ser devolvida ao final da atividade.

O corpo administrativo é constituído de uma secretária e de duas estagiárias bolsistas encarregadas da recepção e agendamento dos pacientes,⁴ controle de frequência dos estagiários e dos pacientes e demais serviços administrativos, um Coordenador geral de estágio e um Coordenador geral da clínica.

O curso de Psicologia da Universidade FURB tem por objetivo primordial capacitar o futuro profissional de psicologia para o mercado de trabalho nas suas diversas áreas de atividades: psicologia clínica, psicologia hospitalar, psicologia jurídica, psicologia escolar, psicologia organizacional e institucional. O compromisso do curso de Psicologia é o de formar profissionais habilitados para atuar com competência e ética nas diversas áreas de abrangência do fazer do psicólogo. A grade curricular do curso se organiza de modo a contemplar, de forma gradual e sistemática, uma integração entre a teoria e a prática.

O nono e o décimo períodos de psicologia constituem o momento privilegiado no qual o exercício prático do fazer do psicólogo ocorre. O exercício da prática se efetiva através dos Estágios Supervisionados, ordenados em torno de cinco áreas de atuação da psicologia. Dessas cinco áreas, o estagiário pode escolher três, sendo que o estágio supervisionado em psicologia clínica é obrigatório. Para o primeiro semestre de 2007 estão previstas alterações nos estágios a partir da finalização e aprovação do Projeto Político Pedagógico (PPP). O curso de Psicologia passará a ordenar-se em torno de dois eixos articulatórios: o eixo da área de Gestão e o eixo da área de Saúde, no interior do qual será situado o trabalho clínico. As práticas de estágio, atualmente

⁴ Esclarecemos que será utilizado o termo analisando sempre que for feita referência à prática clínica da psicanálise e o termo paciente quando for efetuada referência à clientela da clínica-escola de psicologia.

concentradas no nono e décimo períodos, terão início a partir do terceiro período, possibilitando uma maior integração entre a teoria e a prática da Psicologia.

As atuações práticas desenvolvidas pelos estagiários são rigorosa e sistematicamente acompanhadas por um profissional, com formação teórica e prática, devidamente comprovadas. A prática de supervisões dos estágios ocorre fundamentada na premissa de que os estagiários necessitam de acompanhamento e orientação em suas atividades práticas, posto que, até o momento de seu ingresso nos estágios, eles foram habilitados apenas do ponto de vista teórico, exceção feita a uma ou outra disciplina da grade curricular que oferta uma atividade prática de psicodiagnóstico ou de entrevista preliminar. Neste sentido, os estágios supervisionados se constituem no ápice da formação do futuro psicólogo, e no palco privilegiado em que a reflexão, a crítica e a articulação entre teoria e prática se estabelecem.

A clínica-escola de psicologia da Universidade FURB foi criada para fazer frente a uma dupla necessidade. Por um lado, para efetivar a criação de um espaço no qual o aluno do nono e do décimo períodos de psicologia possam desenvolver o exercício de aprendizagem da prática em psicologia clínica. Por outro lado, para propiciar à população carente o acesso a um atendimento psicológico gratuito. Partindo-se do suposto de que a educação superior realiza-se através de três eixos – ensino, pesquisa e extensão –, o estágio em Psicologia clínica cumpre com duas metas institucionais: as de ensino e de extensão.

A norma de estágio em Psicologia clínica determina que o aluno cumpra uma carga horária mínima, assim distribuída: atendimento clínico de dois pacientes uma vez por semana, uma hora-aula semanal de supervisão e duas horas-aulas de plantão na clínica escola. De acordo com a orientação do supervisor, o número de sessões semanais pode ser ampliado. Isso ocorre muito frequentemente nos atendimentos clínicos com crianças, devido à necessidade de incluir, com muita frequência, entrevistas com os pais ou responsáveis.

A clínica-escola está ligada ao Sistema Único de Saúde (SUS), e a população atendida é predominantemente de baixa renda. A procedência dos pacientes advém de diferentes fontes. No caso de pacientes adultos, o mais frequente é que sejam encaminhados por médicos de postos de saúde, por profissionais de saúde do ambulatório da FURB e outras fontes de encaminhamento da comunidade. Eles podem também dirigir-se à clínica por decisão própria. A clínica atende ainda adolescentes e

terceira idade. Vale destacar que contemporaneamente é considerável o número de adolescentes que se dirige à clínica por conta própria demandando tratamento, assim como também pacientes com idade superior a 65 anos. A literatura vem apontando esta faixa etária como sendo a clínica do futuro, e devemos estar preparados para acolher a sua demanda progressiva nos próximos anos. Quanto à população infantil a fonte predominante de encaminhamento são as escolas, e por essa razão a idade dessa clientela tende a ser predominantemente na faixa entre sete e doze anos de idade. De toda maneira, muitas crianças chegam à clínica a pedido de seus próprios pais ou responsáveis.

A clínica segue uma rotina padronizada. Ao chegar, o futuro paciente é recepcionado por uma secretária, que realiza o seu cadastramento através de um pequeno número de dados tais como: nome, endereço, telefone, fonte de encaminhando. A partir desse momento ele ingressa numa fila de espera, aguardando o momento de ser chamado para atendimento. Com alguma frequência, os pacientes cadastrados são chamados para um atendimento de triagem. De modo geral, esse trabalho consiste numa única entrevista, realizada por um estagiário que escuta o paciente, coletando alguns dados relativos à queixa, aos sintomas apresentados, quando os mesmos iniciaram, etc. Desde a inauguração da clínica até o presente momento, esta atividade tem ocorrido sem um ordenamento sistemático. Isto é, de modo geral o aluno não recebe orientações em supervisão para essa atividade; os relatórios do atendimento são incompletos, sem finalidade determinada e efetuados sem seguir nenhuma padronização. Em outras palavras, o Departamento de Psicologia está cômico dos problemas que a falta de sistematização no trabalho de triagens tem ocasionado. Espera-se para breve a solução desse problema com a mudança da clínica-escola para as dependências físicas do ambulatório da FURB, cujas atividades serão transferidas para um novo Campus. A ampliação do espaço físico da futura instalação da clínica permitirá a realização de atividades clínicas que são impraticáveis até o presente, permitindo a elaboração e a concretização de projetos de pesquisa e de extensão.

Foi mencionado acima que após chegar à clínica, e sendo ou não submetido a uma entrevista de triagem, o paciente ingressa numa fila de espera. Nesse aspecto, há uma enorme diferença entre a clínica psicanalítica particular e a clínica-escola de psicologia. Na primeira, o paciente escolhe seu futuro analista, a partir de alguma referência – indicação de amigo, de um profissional, por ter ele próprio acesso ao analista de sua escolha através de uma palestra, publicação, do reconhecimento de seu

nome na comunidade analítica, etc. – que já determina de algum modo uma transferência singularizada. Quer dizer que, entre tantos outros analistas, ele optou por um em particular. Sua transferência não é, portanto, o que poderíamos denominar de uma “transferência anônima”⁵ (Bulhões, 1977). Em contrapartida, o paciente da clínica-escola não escolhe seu futuro terapeuta; não sabe sua idade, seu sexo, sua linha de abordagem teórico/prático. Há casos em que um paciente chega à clínica demandando uma determinada abordagem. Embora seja pouco freqüente, em geral isso ocorre em função de algum profissional, com o qual o paciente esteve antes de se dirigir à clínica, ter indicado como sendo a melhor para o seu caso. O procedimento da clínica é o de procurar acolher essa demanda. Isso, contudo, nem sempre é possível.

Há ainda a situação em que o paciente passou pelo processo de triagem com um determinado estagiário de plantão e, estabelecendo transferência, manifesta o desejo de que o seu atendimento seja efetuado por ele. Essa demanda, contudo, raramente pode ser acolhida, em função de uma série de questões, dentre as quais, já aqui mencionada, a questão relativa à fila de espera na qual o paciente ingressa esperando o momento de ser chamado. Muito frequentemente, quando chega o seu momento de ser atendido, o estagiário que o acolheu em triagem está com sua carga horária lotada. De todos os modos, de acordo com as regras institucionais, o trabalho de triagem e o atendimento propriamente dito constituem-se em dois processos distintos, com finalidades diferentes e efetuadas em tempos diversos.

Na clínica psicanalítica privada, naturalmente, as coisas ocorrem de modo complementemente diverso. Freud preconiza, é verdade, a necessidade de entrevistas preliminares, nas quais o futuro analisando exporia as razões que o conduziram a demandar uma análise – melhor dizendo, as razões pelas quais ele marcou um horário com o analista, pois o fato de que um sujeito marque um horário e compareça ao mesmo, não implica necessariamente numa demanda de análise. Justamente, as entrevistas preliminares, cujo número pode variar muito de analisando para analisando e mesmo segundo diferentes estilos postos em cena pelos psicanalistas, visam possibilitar que possa ocorrer uma relação de transferência do sujeito com o trabalho de análise. Se essa transferência se estabelece, tem lugar uma demanda efetiva de análise. As entrevistas iniciais portam, desde o princípio, o selo da escuta psicanalítica, na qual a palavra do sujeito é acolhida como portadora de uma verdade por ele desconhecida.

⁵ A noção de transferência anônima será abordada no desenvolvimento deste trabalho.

Nesse sentido preciso, as primeiras entrevistas possibilitam ao sujeito abordar o seu sofrimento psíquico, alterando em alguma medida a relação com este sofrimento, pela implicação subjetiva decorrente de sua relação de transferência simbólica com a palavra por ele enunciada.

Quanto aos estagiários, a escolha que podem efetuar de seu futuro supervisor situa-se dentro de alguns critérios institucionais. Os professores da FURB ingressam na instituição através de concurso público para uma dada matéria/disciplina. Os estágios supervisionados são considerados disciplinas. Nesse sentido, o aluno escolhe um supervisor dentre um determinado número de supervisores designados para orientar atividades de estágio. Frequentemente, ao longo do curso, o aluno vai formando uma noção acerca de qual abordagem e com qual supervisor deseja se orientar. Sempre que possível, a escolha do aluno é acatada. Contudo, é bastante freqüente um estagiário ser supervisionado numa abordagem e com um supervisor que não são da sua escolha. Isso quer dizer que o aluno será orientado por alguém com o qual inicialmente ele não tem transferência? Sim, certamente! Outra questão ainda: isso é absolutamente decisivo para o trabalho que se desenrolará tanto em supervisão quanto nos atendimentos clínicos? A resposta desta vez é não!

No atendimento clínico a pacientes, como nas supervisões aos estagiários, devemos levar em consideração “a extraordinária diversidade das constelações psíquicas envolvidas” (Freud, 1980 [1913], p. 164) que, do lado do analisando, impedem “qualquer mecanização da técnica” (p.164), do lado do estagiário, impede qualquer forma de antecipação sobre o que irá acontecer. Minha experiência como supervisora clínica conduziu-me a constatar uma diversidade de situações, que me permitem afirmar não se constituir numa garantia prévia de ocorrer um bom trabalho, seja na clínica, seja na supervisão, o fato de um aluno desejar uma determinada abordagem e supervisor.

Quando o paciente começa a ser atendido pelo estagiário na clínica-escola, segue-se uma padronização formal que envolve, sinteticamente, vários critérios. No primeiro dia de estágio o aluno recebe de seu supervisor orientações gerais sobre o atendimento clínico. Como é de se esperar, eles se encontram num estado de muita ansiedade frente ao seu primeiro atendimento. Ouvi-los sobre seus temores, receios, dúvidas, constitui um trabalho necessário, e que, em não poucos casos, não se restringe aos primeiros atendimentos. Digno de nota é o fato de que o aluno não está, do mesmo modo que o paciente, numa clínica particular. Ele está numa clínica-escola, que, por seu

turno, está inserida numa instituição acadêmica, logo, ele sabe que a situação não é só de orientação, ela é também de avaliação. O estagiário é avaliado em três aspectos: atendimento clínico, participação implicação na supervisão e relatório parcial e final de estágio. Esse último consiste na articulação teórica e clínica que o estagiário realiza sobre o caso por ele atendido.

Os pacientes, salvo exceções, são atendidos uma vez por semana num dia e horário determinado. O mesmo ocorre com a supervisão. Isto é, o estagiário atende o paciente e na mesma semana, normalmente no mesmo dia, ele recebe orientação em supervisão. Nas supervisões o aluno relata o caso clínico, sua leitura sobre o mesmo, as questões que levanta em torno tanto do caso quanto de sua intervenção. No desenvolvimento deste trabalho esse tema será objeto de maiores e mais precisas elucidações.

O professor supervisor tem um grau relativo de liberdade em alguns aspectos, por exemplo, ele pode optar por atender em supervisão o conjunto de alunos que estão sob a sua orientação, atendê-los individualmente ou em dupla. Nos primeiros anos de minha prática de supervisora, com o objetivo de possibilitar aos estagiários o compartilhamento de experiências clínicas, optava por atendê-los em grupo. Posteriormente, passei a orientar sob forma individual, por julgar essa modalidade de trabalho mais produtiva. A supervisão individual possibilita maior liberdade de expressão, tanto por parte do estagiário quanto por parte do supervisor. Nas orientações individuais o estagiário sente-se mais livre e menos constrangido em relatar seus embarras e dificuldades nos atendimentos clínicos, bem como falar ao supervisor aspectos particulares de sua subjetividade, despertados pelo caso clínico. De todos os modos, ao final de cada semestre letivo o estagiário pode compartilhar com outros as suas experiências na semana de apresentação dos estágios. Este procedimento tem por finalidade propiciar a reflexão, o debate e o compartilhamento das experiências realizadas pelos estagiários nas diferentes modalidades e campos de estágios ofertados pelo curso de psicologia, por meio da apresentação de trabalhos práticos e teóricos. Ele é organizado pelo Coordenador Geral de Estágios e conta com a participação de alunos e professores do curso. De modo habitual são formadas mesas de apresentação de trabalhos, tendo um professor como coordenador e debatedor.

De acordo com as regras institucionais, o paciente que faltar duas vezes consecutivas ou três vezes intercaladas sem aviso prévio é desligado do tratamento, sendo advertido disso logo no primeiro atendimento. Também neste ponto o supervisor

tem certo grau de liberdade, podendo tomar decisões de caráter clínico a partir da singularidade de cada caso. Deve ser sublinhado o fato de ser freqüente o número de faltas e abandono do tratamento por parte dos pacientes. Em não poucos casos, o estagiário não tem a oportunidade de poder realizar a experiência de atender um caso por tempo suficiente para lhe permitir observar o seu desenvolvimento, realizando apenas entrevistas preliminares. O inverso dessa situação também ocorre com certa constância. Isto é, o paciente inicia o tratamento com o estagiário e, por ocasião do término do estágio, ele se vê na situação de ter que reiniciar o trabalho clínico com outro estagiário. Nestas situações, procura-se manter o mesmo supervisor, mas por questões de não compatibilidade de horário entre estagiário e paciente, nem sempre isso é possível. Nessas circunstâncias, o paciente vê-se diante da tarefa psíquica de restabelecer seus laços com outro estagiário e também com uma modalidade de trabalho completamente diferente. Quando a troca é somente de estagiário, permanecendo o mesmo supervisor, é praticamente regra o estagiário relatar em supervisão que o paciente lhe pergunta: mas tenho que contar tudo de novo? É freqüente também o paciente fazer comparações entre o atual estagiário e aquele que o precedeu. Essas questões serão mais aprofundadas e desenvolvidas em capítulos posteriores deste trabalho.

Lembramos que na clínica-escola de psicologia coexistem diferentes linhas de abordagens teórico/prática, e que este trabalho constitui um recorte sobre a especificidade da prática da psicanálise no contexto da clínica-escola. Nesse sentido, resta efetuar alguns breves comentários sobre a formação do analista.

Para Freud, como para Lacan é a trajetória de formação que o analista realiza que o torna apto ao exercício clínico da psicanálise. A práxis clínica da psicanálise não pode ser separada da formação do analista, sustentada pela sua análise pessoal, análise de controle (supervisão), estudos teóricos, pertencimento a uma instituição psicanalítica, a escritura de sua experiência clínica, a prática da psicanálise em extensão, entre outros fatores⁶. Freud sempre foi categórico quanto a essas exigências, retomando-as em diversos artigos de diferentes períodos. No artigo de 1919a, *Sobre o ensino da psicanálise nas universidades*, ele afirma: “No que diz respeito à experiência prática, além do que adquire com sua própria análise pessoal, pode consegui-la ao levar a cabo os tratamentos, uma vez que consiga supervisão e orientação de psicanalistas reconhecidos” (p. 217). No artigo de 1926a, *A questão da análise leiga*, discorrendo sobre a formação oferecida em Londres sob a direção de Ernest Jones, que preconizava dois anos de formação para o analista, numa crítica pouco velada, afirma que: “após esse período, naturalmente, o candidato é apenas um principiante [...]” (p. 258). A seguir, nesse mesmo artigo, ele tece comentários acerca da complexidade e do trabalho árduo implicado na formação do analista, descrevendo os passos necessários para o preparo da atividade analítica. Esse preparo de modo algum é fácil e simples. Ele exige a realização de cursos de instrução; o domínio da psicologia do inconsciente; a familiaridade com a ciência da vida sexual; o aprendizado da delicada arte da interpretação e da técnica da psicanálise; o manejo e a lida com as resistências e a transferência. E, naturalmente, a realização de uma análise pessoal.

A análise pessoal: sua justificativa é a de que não é possível operar a escuta do inconsciente de um outro sem que o próprio analista tenha passado pela experiência de análise de seu próprio inconsciente. Experiência que o tornou advertido sobre as formas imaginárias nas quais seu desejo se encontra alienado. É no decurso de sua própria análise que ele efetua a experiência de pôr em palavras o desejo inconsciente que o

⁶ Froemming (2007), em sua argüição na banca de defesa desta tese, argumenta que a concepção de tripé da formação do analista constitui um “mito”. No seu dizer, a análise pessoal, análise de controle e estudos teóricos são “insuficientes para abarcar a diversidade da formação analítica”, na medida em que ela não se sustenta apenas sobre três pés, tratando-se, mais bem, de considerar a formação do analista como uma verdadeira “centopéia” (2007).

habita. É sua própria análise, portanto, que lhe permite o manejo da transferência, sobremaneira no que se refere aos efeitos nefastos da contratransferência. É ela ainda que o torna apto a conduzir uma análise guiando-se pelo desejo do analisando, e não pelo seu próprio, suspendendo, desse modo, suas próprias inclinações pessoais. Como preconiza Freud no texto *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* (1980 [1912a]), a escuta analítica não incide sobre o discurso consciente do analisando, tampouco é desde sua consciência que o analista pauta sua escuta. O analista “[...] deve voltar seu próprio inconsciente, como um órgão receptor, na direção do inconsciente transmissor do paciente [...]” (p.154). Para que ele possa estar em posição de utilizar seu inconsciente como instrumento de escuta deve preencher dois requisitos: passar por uma purificação psicanalítica e superar quaisquer resistências em si próprio que possam obstaculizar sua escuta.

Na *Proposição de 9 de outubro de 1967* (1991), Lacan desenvolve extensa elaboração sobre a formação do analista, introduzindo como primeiro princípio que: “o psicanalista é autorizado apenas por si mesmo” (p. 2), esclarecendo em seguida que “isto não exclui que a Escola garanta que um analista depende de sua formação” (p. 2). Esse princípio postula que o analista não pode se autorizar senão a partir de sua própria formação, maneira pela qual ele sublinha não poder provir essa autorização de nenhum terceiro encarnado, sendo inútil procurá-la num saber institucional positivado, numa titulação, de qualquer grau que ela seja, ou numa legislação que regule sobre o exercício da profissão.

De acordo com Safouan, “a psicanálise é uma descoberta sem precedente. Com efeito, ela é uma prática estranha, marginal, atópica. [...] Ela se funda sobre um saber, aquele do inconsciente, que somente se adquire e se ‘didatiza’ na e por uma experiência pessoal de análise – experiência que não concerne critérios terapêuticos”⁷. Sobre o princípio lacaniano de que o analista somente se autoriza por si mesmo, a seu ver, essa autorização provém da lei onde nasce o seu desejo, lei que ele só pode aprender a partir da sua própria análise do inconsciente, e de mais ninguém⁸. O analista se autoriza a partir de seu desejo, isso é certo, mas de um desejo reconhecido e elaborado no decurso

⁷ “La psychanalyse est une découverte sans précédent. En effect, elle est une pratique étrange, marginale, atopique.[...]. Elle se fonde sur un savoir, celui de l’inconscient, qui ne s’acquiert et ne se didactise [sic] que dans et par une expérience personnelle – expérience qui ne relève pas de critères thérapeutiques.” (Safouan, 1995, p. 9-10).

⁸ “L’analyste ne s’autorise que de lui-même, c’est-à-dire de la loi d’où nait le désir – loi qui’il a apprise de nul autre que de sa propre analyse de l’inconscient. (Safouan, 1995, p. 10).

de sua própria experiência de análise, e que perdeu, por assim dizer, o envelope imaginário que encobria a sua verdade, isto é, a verdade própria do desejo enquanto causado pela falta de objeto.

O analista autoriza-se por si mesmo remete também ao fato de que na condução de uma análise o analista é inteiramente responsável pelos seus atos. “De fato, não há análise possível se o analista não se responsabilizar por sua palavra e pela direção do tratamento”⁹.

No que se refere à análise de controle: “há um momento em que um analista fala regularmente a um outro analista de sua prática. Chama-se isso um controle ou uma supervisão”¹⁰. A análise de controle é uma prática que concerne à formação do analista, constituindo num dos elementos do tripé que a sustenta. Não se deve compreender a análise de controle como tendo por função ensinar ao jovem aprendiz, sob a forma de um saber, um conjunto de princípios técnicos ou mesmo certo número de regras de condutas que, uma vez seguidos, o capacitariam à escuta do inconsciente de seu analisando. O analista não é um técnico, logo, o trabalho de supervisão não é o de transmitir a aprendizagem de uma técnica. O analista de controle é aquele que permite ao supervisionando pôr em questão a sua prática, a sua intervenção, o lugar de onde se origina a interpretação que endereça ao seu analisando e, de forma mais fundamental, que possa ter um lugar de fala onde possa pôr em questão o seu desejo de analista. Quer dizer que em supervisão, o analista em controle tem um espaço privilegiado para apreender o que do seu desejo pode estar se colocando como obstáculo à sua escuta. Dizendo de outro modo, ele pode fazer em supervisão a experiência de se interrogar sobre os efeitos contratransferências que obstaculizam a sua escuta nas análises que conduz. A análise de controle responde a um extenso campo, “[...] aquele da relação de junção-disjunção entre dois lugares da psicanálise: um em que o analista conduz uma análise, o outro em que ele fala a um ou a vários terceiros de seu trabalho de analista”¹¹.

A supervisão, em suma, permite ao analista em controle distinguir-se do objeto que o analisando lhe imputa ser na transferência. Deste modo, concebe-se que opera efeitos menos pela transmissão de um saber ou de um conhecimento técnico, e mais

⁹ “De fait il n’y a pas d’analyse possible, si l’analyste n’est pas de seul responsable de sa parole et de la conduite d’une cure (p.10).

¹⁰ “Il arrive qu’un analyste parle régulièrement à un autre de sa pratique. On appelle cela un contrôle ou une supervision” (Julien, 1995, p.55).

¹¹ “[...] celui du rapport de junction – disjonction entre deux lieux de la psychanalyse: là où l’analyste conduit une analyse – là où il parle à un ou plusieurs tiers de son travail d’analyste.” (p. 59).

pelo que permite ao supervisionando se questionar sobre a sua prática. Ora, trata-se, fundamentalmente, de possibilitar ao jovem analista a criação de um estilo que lhe seja próprio, e que lhe permita autorizar-se e responsabilizar-se pelos atos clínicos postos em cena nas análises por ele conduzidas. O que habilita o analista de controle ao exercício de sua função é a sua posição de escuta: “aquela de uma subjetividade segunda que lhe permite ler o que o analista em controle leu naquilo que ele escutou”¹².

O exposto acima constitui, em síntese, os passos da formação de um analista, ao lado da formação teórica que ele pode adquirir em grupos de estudos, cartéis, seminários, palestras, conferências e, naturalmente, o seu trabalho de pesquisa nas obras de psicanálise. Contudo, os estagiários da clínica-escola de psicologia, com raras exceções, realizam durante o estágio em clínica um trabalho de análise pessoal ou mesmo algum tipo de formação em psicanálise. A falta de análise pessoal, como é de se esperar, produz uma série de conseqüências, tanto no contexto dos atendimentos clínicos quanto no contexto das supervisões. Em alguns casos, o estagiário realiza as atividades clínicas como um percurso obrigatório a ser cumprido por exigência da grade curricular.

Neste primeiro capítulo efetuamos a descrição da clínica-escola de psicologia da FURB com a finalidade de circunscrever as especificidades que a caracterizam. No próximo capítulo abordaremos a origem histórica do conceito de transferência, a partir da obra *A interpretação dos sonhos* (1980 [1900]). Esta obra ocupa na história da psicanálise um lugar de destaque, marcando um ponto de virada, tanto em relação à teoria do inconsciente quanto em relação ao método da psicanálise.

Por meio da análise dos sonhos Freud chega à descoberta do desejo, observando o modo estranho pelo qual ele se atualiza: impedido de se manifestar de forma direta devido a ação do recalque, o desejo inconsciente é obrigado a se transferir para representações substitutas. Pelo processo de transferência, o desejo encontra um modo de se exprimir, por meio de múltiplos disfarces. Esse deslocamento do desejo de uma representação fundamental para outra anódina ao longo da cadeia designa o próprio trabalho do inconsciente, constituindo-se na primeira definição geral outorgada por Freud à transferência, antes de conferir-lhe o sentido específico de mola mestra da análise. Se considerarmos que as representações de desejo são constitutivas do sujeito do inconsciente, devemos considerar a transferência o movimento, o processo por meio

¹² “[...] Celle d’une subjectivité seconde, que lui permet de lire ce que l’analyste en contrôle aura lu dans ce qu’il a entendu” (Safouan, 1995, p.43).

do qual tais determinações são atualizadas. Essas são, em síntese, as idéias que serão desenvolvidas no próximo capítulo.

Segundo Capítulo

GENEALOGIA DO CONCEITO DE TRANSFERÊNCIA EM A *INTERPRETAÇÃO DE SONHOS*

No Começo da psicanálise está a transferência. Está lá graças ao que chamaremos na orla destas palavras: o psicanalisante (Lacan, 1991, p.13).

Em 1900 Freud escreve *A Interpretação de Sonhos*, dedicando ao tema dois extensos volumes. Nessa obra capital, elabora e apresenta teses essenciais sobre a estruturação e o funcionamento do aparelho psíquico, inaugurando o método da psicanálise.

Na teoria do sonho Freud avança uma tese fundamental: a de que durante o sono atividades psíquicas extremamente complexas têm lugar. De acordo com ele (1980 [1900]), “encontramos provas, nos pensamentos oníricos, de uma função intelectual altamente complexa, funcionando com quase todos os recursos do aparelho psíquico” (p. 628). Os sonhos constituem prova cabal de que durante o sono o aparelho psíquico não repousa, permanecendo em atividade e fornecendo como resultado os sonhos, que não são outra coisa senão a expressão de processos de pensamentos que tiveram lugar durante o sono: “[...] o sonhar é, evidentemente, vida mental durante o sono [...]” (Freud, 1980 [1916–1917a], p. 110). Ora, como a fisiologia demonstra haver efetivamente um estado de sono, levanta-se a questão de saber “quem” dorme, isto é, qual é a parcela do aparelho psíquico que encontra repouso na atividade do dormir. Para responder a essa questão é necessário penetrar mais profundamente na teoria do sonho.

O primeiro ponto a ser destacado é a recusa de Freud à idéia de que os sonhos constituam meros fenômenos somáticos destituídos de sentido. A sua posição é a de que os sonhos são fenômenos psíquicos portadores de um sentido, capaz de ser produzido por meio da interpretação. Ele está seguro de que o sonhador, embora o desconheça, sabe sobre o significado de seu sonho. Ele “apenas não sabe que sabe, e, por esse motivo, pensa que não sabe” (Freud, 1980 [1916-1917b], p. 126). Isso permite

concluir que o método de análise dos sonhos não pode prescindir das associações produzidas pelo próprio sonhador. Como se sabe, e como veremos, na seqüência, na interpretação do sonho Freud parte do *conteúdo manifesto* e segue as trilhas associativas que conduzem aos *conteúdos latentes*.

Do ponto de vista biológico, o sono parece cumprir uma finalidade, que consiste na recuperação do organismo. Com efeito, ele é necessário à manutenção da vida, e, como tal, pode ser definido como uma necessidade. Entretanto, sabemos que no *fallasser* todas as necessidades vitais estão submetidas ao registro simbólico da linguagem, que as subverte e as revoluciona, fazendo-as funcionar de acordo com as suas leis. O sono, do mesmo modo que a fome e outras funções biológicas, não obedece menos a essas leis. Podemos dizer que o sono tem uma dimensão ou um registro real, que se entrelaça com uma dimensão simbólica.

O estado de sono apresenta características psicológicas particulares. Ao dormir, o sujeito rompe seus laços libidinais com o mundo exterior, retirando do mesmo o seu investimento libidinal, o que determina uma suspensão temporária do interesse pelo mundo. O eu, fadigado de responder às exigências do mundo exterior, retrai-se narcisicamente, refugiando-se no sono. A relação que o sujeito entretém com o mundo exterior é de ordem tal que não é possível de ser suportada de forma ininterrupta. O estado de sono corresponde, assim, a uma suspensão temporária das exigências às quais o sujeito está submetido durante o período de vigília. Nesse período, o sujeito devota-se ao cumprimento de seus deveres, de suas obrigações, renunciando a muitas formas de gozo pulsional não autorizadas pelo sistema simbólico. Os assim denominados transtornos do sono lembram-nos que o sono está submetido a uma economia de ordem libidinal, que pode muito bem estar em desarranjo, vindo perturbar o sono.

No capítulo VI da *Interpretação de Sonhos*, Freud apresenta a sua concepção do aparelho psíquico como dividido entre uma instância crítica e uma instância que se encontra submetida à crítica exercida pela primeira. A instância crítica encontra-se numa relação privilegiada com o sistema da consciência, cabendo a ela dirigir nossa vida de vigília e determinar nossas ações voluntárias e conscientes. A questão de *quem dorme durante o estado de sono* tem aqui seu lugar de resposta: a consciência crítica. No estado de sono há “[...] uma suspensão do ego social ordenado pela relação com o semelhante e subordinada a realização de seus deveres e de seus sacrifícios com relação ao Grande Outro” (Melman, 1994, p. 8). Falamos então, conforme Freud (1900) de desejos puramente egoístas que se realizam nos sonhos enquanto o eu dorme. (p. 133).

Se o sono é uma tentativa de repouso, nem sempre cumprida a contento, pode-se afirmar que “os sonhos possivelmente não fazem parte de seu programa, parecendo, ao contrário, ser um indesejável acréscimo ao sono” (Freud 1980 [1916-1917a], p. 112). A questão: porque a vida anímica não consegue dormir? tem como resposta que os sonhos são o resultado e a expressão da ininterrupta atividade dos processos de pensamento inconsciente, constituindo-se em prova cabal da existência de processos psíquicos que se desenvolvem à margem da consciência e dela independentes.

Em *A interpretação de sonhos* Freud dá um passo inaugural, assentando as bases da teoria e do método da psicanálise, tecendo elaborações fundamentais acerca da estruturação e do funcionamento do aparelho psíquico. No seu interior se originam alguns dos conceitos fundamentais da psicanálise. A concepção de divisão do aparelho psíquico, a teoria do desejo inconsciente, a elaboração de um método de acesso ao mesmo, bem como a introdução do conceito de transferência tem lugar de destaque.

Embora Freud introduza a transferência em *A interpretação de sonhos*, é somente nos *Artigos sobre a técnica* (1911-1915) que ele procederá à sua formalização cabal, alçando-a a categoria de mola mestra do tratamento analítico ao defini-la como a condição mínima e necessária para que o trabalho de análise tenha lugar. Somente o quadro do tratamento analítico possibilita ao sujeito entrar em relação com seu próprio inconsciente ou com o do outro. A investigação dos processos inconscientes só pode ocorrer no interior do tratamento, e sob as condições armadas pela transferência, permitindo a verificação inteiramente experimental da hipótese da existência de processos psíquicos inconscientes (Juranville, 1987).

A existência de processos inconscientes não é, à primeira vista, um fato evidente. Ele não se apresenta sob a forma de um dado real, concreto, ou mesmo visível. Ele não pode ser captado pelos órgãos dos sentidos. Por não se constituir num objeto passível de observação direta, não é possível acumular, quantificar e mensurar os seus dados. Seus dados não podem, tampouco, ser submetidos a uma comprovação científica por meio de dados estatísticos. A absoluta complexidade e singularidade dos processos subjetivos impedem a comparação de um caso clínico com outro, de modo que, em psicanálise, “as estatísticas são carentes de valor” (Freud, 1980 [1916-1917c], p.537).

Outra dificuldade de comprovar a existência de processos inconscientes deve-se ao fato de não ser possível antecipar, prever e controlar a sua emergência, não sendo possível, portanto, submetê-lo ao método de investigação experimental. Devido á sua

estrutura, o acesso direto ao inconsciente é, de fato, impossível. A sua existência admite apenas “provas indiretas” (Freud, 1980 [1912b], p.329). É no retorno do recaiado em representações substitutas, isto é, nos derivados do inconsciente que Freud encontra a prova cabal da existência de processos psíquicos inconscientes. Em outras palavras, por obra da transferência as determinações simbólicas às quais o sujeito está atrelado e submetido são reveladas, tornando possível o trabalho com o inconsciente, assim como também é graças a ela que a hipótese da existência de processos psíquicos inconscientes pode ser verificada.

Na obra sobre o sonho Freud fornece uma conceitualização sistemática dos processos psíquicos inconscientes, estabelecendo as leis que o regem. Ao descobrir a existência de processos psíquicos ativos desenrolando-se à margem da consciência, ele operou uma verdadeira revolução, demonstrando que o psíquico não constitui uma unidade harmônica, mas que está marcado por uma cisão. Para ele, “a interpretação onírica pode nos proporcionar sobre a estrutura de nosso aparelho anímico dados que, até agora, temos esperado em vão da filosofia” (Freud, 1967 [1990], p. 330) ¹³. Ao longo do seu desenvolvimento ele tece e elabora considerações sobre temas cruciais da psicanálise, justificando que nos detenhamos sobre algumas teses desenvolvidas nesta obra, dentre as quais tem lugar de destaque a teoria dos processos de pensamento; a teoria da memória inconsciente; a formalização da teoria do desejo e as formas sob os quais o mesmo se atualiza; a formalização das leis que regem os processos associativos inconscientes, deslindando, deste modo, seus mecanismos de sintaxe, bem como a invenção do método da psicanálise – a *livre associação* –, método válido não apenas para a interpretação dos sonhos, mas para todas as formas de produções do inconsciente. A *Traundeutung* é considerada por Lacan (1998a) um dos livros canônicos em matéria de inconsciente, ao lado da obra *A psicopatologia da vida cotidiana* e o *Chiste e suas relações com o inconsciente* (p. 562).

Na obra sobre os sonhos, são introduzidas elaborações essenciais sobre dois sistemas psíquicos – o inconsciente e a consciência –, sendo operada uma “dissecação”

¹³ Conforme esclarecemos na introdução deste trabalho, a obra de Freud em português da Edição *Standard* Brasileira e publicada pela Imago Editora (1980) será cotejada com a edição em espanhol da Editorial biblioteca Nueva (1967). Esclarecemos ainda que serão traduzidas diretamente para o português todas as citações da obra de Freud efetuadas a partir da edição em língua espanhola, acompanhadas das suas referências. Este cotejamento se faz necessário devido aos inúmeros problemas existentes na tradução em português.

das suas funções e atribuições, assim como também das relações que entre ambos se opera.

O método da livre associação, por seu turno, foi o método proposto para proceder à análise e interpretação do sentido enigmático do sonho. Por mais estranho e absurdo que o conteúdo de um sonho possa parecer ele é tributário de um sentido capaz de ser desvelado através de sua interpretação. A razão primeira do caráter absurdo do sonho deve ser atribuída ao fato de se constituir no veículo de um desejo que sofreu uma série de transmutações, destinadas a disfarçá-lo aos olhos da consciência do sonhador. A forma final assumida pelo sonho é o resultado de forças psíquicas conflitantes postas em jogo entre dois sistemas distintos e mutuamente opostos: “uma dessas forças constrói o desejo que é expresso pelo sonho, enquanto a outra exerce uma censura sobre esse desejo onírico e, pelo emprego dessa censura, forçosamente acarreta uma distorção na expressão do desejo” (Freud, 1980 [1900], p 154).

Se, como afirma Freud, a interpretação dos sonhos é a via mais apta para conduzir a um conhecimento mais profundo das atividades inconscientes, é porque ele é sempre o veículo por meio do qual tem lugar um desejo que sofreu um processo de disfarce. No núcleo de cada sonho encontra-se um desejo inconsciente, realizando-se de modo disfarçado, ou seja, cada sonho dá expressão a um desejo modificado pela ação do *trabalho do sonho* ou *deformação onírica*. Essa deformação, por sua vez, é obra da *censura* imposta pela *resistência*, que condena os conteúdos dos pensamentos oníricos a se travestirem para poder penetrar no conteúdo manifesto do sonho, ainda que ao preço de extensas e profundas modificações. Como sublinha Lacan, (1998b), “um sonho, afinal, é apenas um sonho, ouve-se dizer hoje em dia. Não significa nada que Freud nele tenha reconhecido o desejo? O desejo, não as tendências. Pois é preciso ler a *traumdeutung* para saber o que quer dizer o que Freud chama ali de desejo” (p. 626).

A interpretação do sonho revela que o material onírico passa por um longo trabalho de elaboração, cuja finalidade é modificá-lo, permitindo-lhe driblar a censura e ter acesso à forma final assumida pelo sonho. Os sonhos implicam em dois registros. Um registro corresponde ao relato que o sujeito pode fazer a respeito de seu sonho, cuja característica é a de ser uma narrativa lacunar, incompleta, fragmentária, denominada de conteúdo *manifesto do sonho*. E um outro registro, denominado de *conteúdo latente* do sonho, e que corresponde aos pensamentos oníricos inconscientes propriamente ditos que se encontram na origem do sonho, e sobre o qual se opera o trabalho de deformação onírica.

Freud isola quatro mecanismos essenciais do trabalho de deformação onírica, denominados de “fatores de formação do sonho” (Freud, 1980 [1900], p. 533). Esses fatores são responsáveis por moldar o material original do desejo inconsciente, determinando a forma final assumida pelo sonho. São eles: a necessidade de *condensação* do material psíquico, os *deslocamentos* das intensidades psíquicas, as *considerações de representabilidade* e a *elaboração secundária*. Cada um desses fatores tem sua parcela de participação no trabalho de deformação onírica exigida pela censura.

O papel da elaboração onírica é o de transformar os pensamentos latentes, permitindo-lhes ingressar no conteúdo manifesto do sonho, e consiste precisamente nas várias e sucessivas modificações às quais os pensamentos latentes são submetidos durante a formação do sonho.

O deslocamento e a condensação são isolados como os dois principais operadores por meio dos quais os elementos dos pensamentos inconscientes sofrem um trabalho de deformação. No contexto da teoria do deslocamento e da condensação, Freud retoma o conceito de *sobredeterminação* ou *determinação múltipla*, desenvolvido no período dos *Estudos sobre a histeria* (1980 [1893–1895]), esclarecendo que o trabalho de deformação permite a “transposição” (Freud, 1980 [1900], p. 296) do material ideacional inconsciente para outros elementos ideacionais recentes, transferindo para os mesmos a intensidade psíquica daquilo que é importante, porém objetável, para aquilo que é indiferente, desvendando assim os fios associativos que ligam os conteúdos latentes aos conteúdos manifestos, responsáveis pela cadeia associativa de pensamentos. Se lembrarmos que o material importante, porém objetável, refere-se aos pensamentos inconscientes, e de que esses pensamentos são impregnados de desejo, sendo sobre os mesmos que se abate a pressão da resistência, podemos entrever a teoria do desejo inconsciente em suas relações com o *fantasma*, com o *recalque*, bem como com a transferência. Com efeito, o que sofre o processo de transferência é o desejo, tal como articulado e organizado pela teia de representações fantasmáticas constitutiva do inconsciente.

Freud constata que todo sonho dá lugar à realização de um desejo, tornado irreconhecível devido à defesa exercida contra o mesmo. Por obra da defesa, o desejo é impedido de expressar-se de forma direta, sendo compelido a apelar para formações substitutivas que o velam ao mesmo tempo em que o desvelam.

Na teoria do sonho, o recalque é definido como uma defesa exercida pela consciência contra o desejo inconsciente, embora Freud alerte que a oposição consciente e inconsciente é mais bem expressa pela oposição eu e sistema recalcado. A noção de defesa psíquica o conduz a formular que o trabalho de análise requer a superação das resistências impostas pelo eu contra manifestação e interpretação do desejo, afirmando que uma das regras da psicanálise é a de que tudo o que interrompe o progresso do tratamento analítico é uma resistência (p. 551).

Na obra sobre os sonhos o conceito de resistência figura como central, sendo atribuída às forças exercidas pela mesma os longos e sinuosos caminhos percorridos pelo conteúdo latente para alcançar, por meio de múltiplas distorções, o conteúdo manifesto do sonho. Isso nos lembra que “[...] o inconsciente só se expressa por deformação, *entstellung*, distorção, transposição” (Lacan, 1979, p. 61).

O conceito de resistência figura como nuclear nas elaborações de Freud sobre a transferência. Ele concebeu, desde o início, as “resistências transferenciais” (Freud, 1980 [1913], p. 187) presentes no decurso de todo trabalho analítico como obstáculo ao acesso ao inconsciente, logo, como um obstáculo a ser superado no tratamento, destacando não apenas as resistências postas em cena pelo paciente, mas, do mesmo modo, as resistências internas às quais o próprio analista está sujeito. Isso o conduziu a preconizar que o analista deve passar por um trabalho de análise de seu próprio inconsciente para estar em condições de operar a escuta analítica do inconsciente de seus analisandos. A pergunta de como alguém se torna analista Freud responde “pela análise dos próprios sonhos” (Freud, 1980 [1912a], p. 155), alertando que para o analista utilizar seu próprio inconsciente como instrumento de análise “deve ele próprio preencher determinada condição psicológica em alto grau. Ele não pode tolerar quaisquer resistências em si próprio que ocultem de sua consciência o que foi percebido pelo inconsciente” (p. 154).

Os quatro fatores isolados por Freud como responsáveis pelo trabalho de deformação onírica são o resultado das resistências que se abatem contra a manifestação do desejo que preside o sonho. Versaremos de forma breve sobre as considerações de representabilidade e a elaboração secundária. Quanto ao deslocamento e a condensação será efetuada uma elaboração de maior alcance, pois é precisamente a propósito da deformação operada pelo fator de deslocamento sobre o pensamento latente que Freud introduz o conceito de transferência. A abordagem das elaborações freudianas relativas ao deslocamento e a condensação serão articuladas aos

processos da *metáfora* e da *metonímia*, compreendidas como leis que regem os processos de articulação significante na constituição das cadeias inconscientes.

2.1 – Considerações de representabilidade e elaboração secundária

As “considerações de representabilidade” constituem um dos fatores responsáveis por determinar as modificações a que são submetidos o material dos pensamentos oníricos na formação de um sonho. Esse fator ocasiona uma transformação do material dos pensamentos oníricos, permitindo-lhe tomar uma forma de expressão puramente pictórica, sendo que “uma coisa que é pictórica é, do ponto de vista de um sonho, uma coisa que é *capaz de ser representada*” (Freud (1980 [1900]), p. 361). No sonho, o conteúdo latente é transformado em “linguagem pictórica”, ou seja, o material psíquico inconsciente encontra uma forma de expressão deslocada e condensada em imagens visuais. Isso não deve causar estranhamento, posto ser insistente na obra freudiana o fato de os sonhos serem constituídos predominantemente de imagens destinadas a ocultar o seu sentido secreto.

O inconsciente consiste numa seqüência de pensamentos ávidos por encontrarem uma forma de expressão, sendo o sonho “[...] uma tradução de pensamentos em uma forma arcaica de expressão” (Freud, 1980 [1916-1917c], p. 533), e que consiste, em grande medida, no trabalho de “transformar pensamentos em imagens visuais” (Freud, 1980 [1916-1917d], p. 209). Nos sonhos, trata-se, então, predominantemente de uma questão de imagens e, neste ponto, reside uma das dificuldades em desvendar o seu sentido, requerendo por parte do sonhador a tarefa psíquica de “traduzir essas imagens em palavras” (Freud, 1980 [1916-1917a], p. 113). Contudo, a possibilidade dos pensamentos inconscientes serem representados em imagens não ocorre apenas nos sonhos. Essa transformação ocorre também nas alucinações.

No capítulo VII de *A interpretação de sonhos* – “A Psicologia dos Processos Oníricos” –, ao abordar o tema da transformação dos pensamentos inconscientes em imagens, Freud se vê compelido a realizar uma série de elaborações a respeito da “dissecação” das funções e das atribuições dos diferentes sistemas que compõem o aparelho psíquico. No interior dessas elaborações lança mão do conceito de *regressão*

para explicar o complexo processo por meio do qual as idéias latentes são transformadas em imagens visuais.

O aparelho psíquico é concebido como sendo constituído por diferentes sistemas. A formação dos sonhos só pode ser convenientemente explicada partindo-se da hipótese de existirem duas instâncias psíquicas. Numa das extremidades do aparelho psíquico está localizado o sistema encarregado de proceder à recepção dos estímulos, denominado “extremidade sensória” (Freud, 1980 [1900], p. 573). Na outra extremidade do aparelho está localizado o sistema que dá acesso à motilidade.

É nesse esquema, denominado na comunidade analítica de *esquema do pente*, pela imagem gráfica oferecida do mesmo, que Freud desenvolve uma verdadeira teoria da memória inconsciente, demonstrando como um só e mesmo sistema não pode desempenhar simultaneamente as funções de recepção das percepções e a função de memória. Ele é conduzido a essa conclusão ao observar que as percepções deixam atrás de si poderosos “traços de memória”. O aparelho psíquico é capaz não apenas de receber impressões provenientes de nossas percepções e de reagir a elas, ele é também capaz de registrá-las. E ele insiste no fato de que essas duas funções não podem ser desempenhadas pelo mesmo sistema. Se um mesmo sistema fosse encarregado de exercer as duas funções, muito rapidamente ficaria impossibilitado de exercer a função de recepção de novas percepções. Ele julga que um registro permanente e indestrutível de representações não pode ser efetuado pelo sistema perceptivo consciente. Se os traços mnêmicos fossem permanentemente retidos pela consciência “[...] muito cedo se estabeleceria limites à aptidão do sistema para o recebimento de novas excitações” (Freud, 1980 [1920], p. 40). Sua conclusão é a de que o processo de consciência é incompatível com o processo de memória, sendo impossível a um mesmo sistema executar duas funções diametralmente opostas entre si, sendo necessário atribuí-las a dois sistemas distintos.

É o sistema localizado na extremidade sensória do aparelho psíquico – o Pcpt – “que não tem capacidade de reter modificações e, assim, não possui memória, que supre a nossa consciência com toda a multiplicidade das qualidades sensoriais” (Freud, 1980 [1900], p. 565). Quanto ao sistema inconsciente, a sua função consiste em registrar os traços de memória, tornados indestrutíveis pela ação do recalçamento. O inconsciente, pelo fato de se constituir num arquivo bem ordenado de memória, está apto a operar as associações entre esses traços. Em outras palavras, por constituir-se no sistema de memória, o inconsciente está apto a produzir pensamentos. É isso então o inconsciente

freudiano: cadeias de pensamentos produzidas por permutações, substituições, combinações e arranjos, isto é, relações lógico-formais as mais variadas entre os seus elementos, do mesmo modo que a linguagem. A estrutura de sintaxe que Freud revelou ser a do inconsciente é comparável à estrutura da linguagem, razão pela qual Lacan (1998c) correlaciona o deslocamento e a condensação freudiana às figuras de linguagem da metonímia e da metáfora, propondo que o “inconsciente é estruturado como uma linguagem” (p. 25).

O inconsciente tudo registra e nada esquece. Nossas lembranças são, de fato, inconscientes, e “elas podem ser tornadas conscientes, mas não pode haver dúvida de que podem produzir todos os seus efeitos enquanto se acham numa condição inconsciente” (Freud, 1980 [1900], p. 577).

No sistema inconsciente são registrados os traços de memória, fazendo dele o lugar e a sede de pensamentos racionais, embora se trate de uma racionalidade de ordem inteiramente diversa da racionalidade que governa os pensamentos conscientes. “Os pensamentos oníricos são inteiramente racionais e são formados com o dispêndio de toda a energia psíquica de que somos capazes. Ocupam o seu lugar entre os processos de pensamentos que não se tornaram conscientes – processos dos quais, após certa modificação, também decorem nossos pensamentos conscientes” (p. 540). Por meio da lógica combinatória de sintaxe do deslocamento e da condensação, os elementos inconscientes tornam-se aptos a articular-se em pensamentos altamente organizados, aptos também, e de acordo com as mesmas leis, a serem transferidos para o analista.

No contexto dessas elaborações tem lugar o conceito de regressão como característica essencial presente tanto nos sonhos quanto nas alucinações. O aparelho psíquico é constituído por dois sistemas orientados por um vetor. No estado de vigília, o vetor parte do pólo perceptivo em direção ao pólo motor, situado na extremidade inversa. Nos sonhos e nas alucinações esse vetor é invertido: sendo-lhes recusado o acesso à motilidade, os pensamentos inconscientes retornam regressivamente ao sistema perceptivo. No processo regressivo, os pensamentos inconscientes oriundos das percepções são novamente transformados em imagens visuais. Isso é possível no estado do sono pelo rebaixamento da resistência mantida em estado de alerta durante o período de vigília. “Se descrevemos como ‘progressiva’ a direção tomada pelos processos psíquicos que surgem do inconsciente durante a vida de vigília, podemos então dizer que os sonhos possuem um caráter regressivo” (p. 578). O fenômeno da regressão ocorre quando “[...] num sonho uma idéia é novamente transformada na imagem

sensorial de que originalmente se derivou” (p. 579). Isto é, a regressão tópica ocorre quando os pensamentos inconscientes são transformados em imagens.

Assistimos assim a formalização da concepção tópica do aparelho psíquico presente no conceito de regressão, ao lado da concepção dinâmica e econômica ligada aos processos do deslocamento e da condensação. As elaborações efetuadas permitem demonstrar o quanto a descoberta freudiana é revolucionária ao afirmar que, por albergar os traços de memória, o inconsciente é uma instância produtora de pensamentos.

A noção de que as representações se articulam umas às outras de acordo com uma ordem de sintaxe perfeitamente determinada, significa que as associações inconscientes não ocorrem por obra do acaso, e sim por obra de leis rígidas e perfeitamente identificáveis, dando conta da concepção *metapsicológica* relativa ao inconsciente. Conceber as associações inconscientes como sendo arbitrárias é subestimar “[...] até que ponto os acontecimentos psíquicos são determinados. Não há nada de arbitrário neles” (p. 548).

O fator de elaboração secundária é o segundo mecanismo apontado por Freud como responsável pelo trabalho do sonho. Esse fator, como os demais, ocorre em função da resistência e determina que o conteúdo latente de um sonho jamais seja idêntico ao conteúdo manifesto. Os pensamentos oníricos passam por um duplo processo de deformação. Primeiramente quando são transpostos para os elementos componentes do sonho manifesto. Nessa transposição, os pensamentos inconscientes plenos de desejo, são modificados, alterados e, deste modo, disfarçados. Secundariamente, há uma deformação produzida sobre o próprio sonho por ocasião de seu relato. Como resultado da elaboração secundária, o sonho passa a constituir-se numa narrativa mais clara e coerente. Em algo passível de ser posto em palavras. Deve ser sublinhado que “o próprio trabalho de deformação, não é mais que uma parte da elaboração a que os pensamentos oníricos são regularmente submetidos em resultado da censura onírica” (p. 548).

2.2 – A condensação e deslocamento e suas relações com a transferência.

2.2.1 – A condensação

Freud descobre e formaliza os mecanismos de deformação onírica ao verificar que os sonhos são portadores de uma significação enigmática capaz de ser trazida à luz por meio do trabalho de interpretação. Ele sempre se mostrou seguro de que a chave do cofre contendo os elementos capazes de revelar o sentido do sonho encontra-se sob a guarda do próprio sonhador. O sonhador porta, sem o saber, a chave que permite revelar o mistério de seus sonhos. Freud se dedica a ouvir os sonhos relatados por seus pacientes, questionando-os sobre o seu sentido. “Pois bem, o que fazem os senhores se lhes comunico algo ininteligível? Os senhores me farão perguntas, não é mesmo? Porque não faríamos o mesmo com a pessoa que sonhou – *questioná-la sobre o que seu sonho significa?*” (Freud, 1980 [1916 1917b], p. 125). Nasce assim o método da psicanálise – a livre associação -, numa flagrante oposição às teorias que sustentam a concepção de uma simbologia fixa sobre o significado dos sonhos. Isto é, uma oposição às teorias que afirmam existir entre o sonho e seu significado uma relação fixa e unívoca, na qual cada símbolo corresponderia um significado determinado. Freud rompe com esta concepção clássica a respeito do sonho, do mesmo modo que Lacan rompe com a concepção clássica sobre a estrutura da linguagem, justamente aquela que assevera haver correspondência unívoca entre a palavra e a coisa, convocando a que nos libertemos “[...] da ilusão de que o significante atende à função de representar o significado, ou, melhor dizendo: de que o significante tem que responder por sua existência a título de uma significação qualquer” (Lacan 1998a, p. 501).

O fator de condensação é observado por Freud ao refletir sobre um curioso fenômeno presente em qualquer sonho: a narrativa do sonho revela ser sempre fragmentar e resumida quando comparada à imensa massa de pensamentos oníricos. Inicialmente ele julgou que a condensação opera por omissão. A condensação determinaria que conteúdos importantes dos pensamentos oníricos pudessem estar ausentes na forma final assumida pelo sonho. Entretanto, ele percebe ter cometido um engano, induzido pela própria forma da condensação operar. Na condensação, não se trata de que cada um dos pensamentos oníricos procure individualmente fazer-se

representar no sonho. O fato de operar um trabalho “manipulativo” dos pensamentos oníricos, agrupando-os através de múltiplas associações, conduz a falsa impressão de que houve omissão, quando em verdade houve sobredeterminação. A análise de sonhos revela que, pela livre associação, um mero fragmento do conteúdo manifesto dá lugar a inúmeras cadeias de pensamentos oníricos. A sobredeterminação é um processo que se encontra presente em todas as formações do inconsciente, e não apenas nos sonhos.

No período em que escreve o texto *A psicoterapia da histeria* (1980 [1893-1895]), Freud destaca que a neurose não é determinada por um único trauma principal isolado, mas sim por uma série de traumas parciais agrupados, formando um grupo de causas desencadeantes. A sobredeterminação aponta para o fato de que nos sonhos, nos sintomas, bem como nas demais formações do inconsciente, concorre uma multiplicidade de fatores causais, isto é, de que há neles uma “determinação múltipla” (Freud, 1980 [1900], p. 327).

Por serem sobredeterminadas, as formações do inconsciente apresentam-se como uma estrutura densa, compacta, para a qual converge uma multiplicidade de cadeias de pensamentos inconscientes, ocorrendo uma superposição e uma compressão do material psíquico: abundantes cadeias de pensamentos recalcados se fazem representar por um único elemento do conteúdo manifesto.

Na sobredeterminação diversos pensamentos latentes são encadeados entre si, confluindo para um elemento denominado de “ponto nodal” (p. 302). Um ponto nodal é um ponto da cadeia do pensamento manifesto para o qual convergem, de modo condensado, numerosos fios de pensamentos inconscientes, dando lugar, no trabalho de análise, a múltiplas associações por parte do analisando, revelando assim possuir inúmeros significados. O significado de um elemento do conteúdo manifesto produzido por condensação não é outro senão uma cadeia de representações recalcadas, ou seja, toda uma cadeia de significantes recalcados se fazendo representar por um significante substituto.

O significado de um elemento enigmático do sonho é uma cadeia de representações inconscientes, tão enigmática e estranha quanto pode ser o próprio elemento manifesto condensado. Na linguagem freudiana dizemos que o significado de um símbolo do conteúdo manifesto do sonho é um outro símbolo inconsciente; na linguagem lacaniana, que o significado de um significante metafórico é outro significante. Um significante não está jamais associado a um significado, e sim

associado a um outro significante, numa relação metafórica ou metonímica. A articulação dos significantes na constituição de uma cadeia não é de modo algum arbitrária, mas submetida a uma dupla condição: “[...] a de se reduzirem a elementos diferenciais últimos e de se comporem segundo as leis de uma ordem fechada” (Lacan, 1998a, p. 504). Lacan isola duas propriedades do significante. A primeira é a de que todo significante está numa relação de diferença absoluta com outro significante. A segunda, a de que a articulação significante obedece a determinadas leis rígidas: a metáfora e a metonímia (p. 505).

Ao apontar a verossimilhança do processo de condensação com a metáfora, Lacan insiste no fato de que a metáfora se dá pela substituição de um significante por outro significante: “a centelha criadora da metáfora não brota da presentificação de duas imagens, isto é, de dois significantes igualmente atualizados. Ela brota entre dois significantes dos quais um substituiu o outro, assumindo o seu lugar na cadeia significante [...]” (p. 510).

A sobre-determinação, isto é, o acúmulo de material inconsciente sobre um elemento do conteúdo manifesto, culmina por transformar o sonho num elemento aberto à interpretação, isto é, aberto às múltiplas significações capazes de serem produzidas pela livre associação. A sobre-determinação acarreta a convergência dos pensamentos oníricos sobre um elemento do manifesto, revelando serem as relações entre os pensamentos oníricos e o conteúdo manifesto de ordem muito complexa.:

Não somente os elementos de um sonho são determinados pelos pensamentos oníricos muitas vezes, como os pensamentos oníricos individuais são representados no sonho por vários elementos. Trilhas associativas conduzem de um único elemento do sonho para vários pensamentos oníricos e de um pensamento onírico para vários elementos do sonho (Freud, 1980 [1900], p. 303).

A sobre-determinação responde à formulação geral de que as formações do inconsciente, da qual o sonho é um exemplo, possuem determinações múltiplas. A causalidade psíquica consiste numa multiplicidade de fatores inconscientes, somente revelados pelo trabalho de livre associação produzida em análise.

No sonho, “[...] na passagem do conteúdo latente para o conteúdo manifesto se efetua em ampla escala um trabalho de condensação” (p. 197), determinando que o sonho manifesto seja uma forma resumida em relação à riqueza e multiplicidade dos pensamentos oníricos. A condensação torna possível aglutinar seqüências inteiras de pensamentos inconscientes sobre um único elemento, determinando que o conteúdo

latente e o conteúdo manifesto constituam duas versões sobre o mesmo tema, ou seja, um mesmo tema sendo apresentado em “duas linguagens diversas” (p. 295). O conteúdo manifesto é uma “transcrição” (p. 295), ainda que abreviada e comprimida, dos pensamentos oníricos.

Para Lacan, a sobredeterminação concerne às múltiplas determinações simbólicas às quais o sujeito do inconsciente está submetido. Responde, pois, ao princípio segundo o qual o sujeito é um efeito do significante em suas múltiplas articulações metafóricas e metonímicas. A noção de conexão simbólica, introduzida por Freud no período dos *Estudos sobre a histeria* (1980 [1893-1895]) e retomada na sua teoria sobre o deslocamento e a condensação, evoca de perto a teoria do significante e os modos pelos quais ele se associa nos processos da metáfora e na metonímia. Não se trata de afirmar que o texto freudiano e o texto lacaniano se superponham um ao outro, e sim que o trabalho de leitura atenta sobre a obra de Freud autoriza estabelecer relações com a teoria lacaniana. Lacan (1998a) pronunciou-se muitas vezes sobre a importância da leitura da obra de Freud, sendo enfático ao afirmar que “[...] na análise do sonho, Freud não pretende dar-nos outra coisa senão as leis do inconsciente em sua extensão mais geral” (p. 528), e de que “[...] é toda a estrutura da linguagem que a experiência psicanalítica descobre no inconsciente” (p. 498).

O processo de condensação não consiste apenas na substituição de uma representação inconsciente por outra consciente. De fato, ela põe em cena uma substituição, ou seja, ela dá lugar a uma formação substituta do inconsciente. Isso, contudo, descreve o resultado final de um processo que é, de fato, mais complexo e laborioso. O trabalho de deformação efetuado pela condensação determina que as representações inconscientes com laços de similaridade lógica articulem-se umas às outras. Elas se combinam, associando-se entre si, dando lugar a uma nova formação densa e compacta. A condensação opera por compressão do material inconsciente recalçado, e não por omissão.

Um substituto derivado do inconsciente produzido por condensação reúne em si numerosas cadeias de pensamentos inconscientes. “Com esse nome substituto, também o elemento onírico não é a verdadeira coisa em si, porém tão somente está no lugar de alguma outra coisa” (Freud, 1980 [1916 1917b], p. 136). Observa-se que para dar lugar a um substituto derivado do inconsciente o fator de condensação deve primeiro operar uma verdadeira garimpagem dos pensamentos inconscientes, analisando-os e

selecionando-os de acordo com grau de similaridade lógica apresentados, para, finalmente, associa-los uns aos outros, promovendo o seu entrelaçamento e dando lugar a um elemento encarregado de representar todos os demais que permaneceram recalcados.

Seleção, associação, convergência, substituição, constituem termos-chave que permitem compreender o complexo processo de deformação efetuado pela condensação. Por efeito de seu trabalho, o sonho relatado pode ser comprimido numa única frase ou palavra, revelando-se apto a dar lugar a múltiplas associações no decurso de sua análise. Os sonhos se assemelham a hieróglifos. Seus símbolos devem ser considerados “[...] em sentido metafórico” (Freud, 1980 [1900], p. 364).

2.2.2 – *O deslocamento*

O deslocamento consiste no processo de retirar o valor psíquico de uma representação, tornando-o livre para ligar-se e investir uma outra representação. No deslocamento, as idéias inconscientes com elevado grau de intensidade psíquica, isto é, centrais no sistema inconsciente, são submetidas ao trabalho de retirada de sua intensidade ou valor psíquico, tornado, por meio desse processo, livre para deslizar e vincular-se a outras representações pertencentes ao sistema pré-consciente-consciente.

A representação substituta produzida por deslocamento pode ser um resíduo diurno, um material ideacional recente, ou qualquer outra idéia, à condição de poder ser classificada dentre o conjunto de idéias cuja impressão psíquica seja indiferente. Neste processo, a idéia indiferente, pertencente ao sistema pré-consciente-consciente, sofre igualmente uma retirada do investimento que lhe é próprio, tornando-se apta a se fazer tributária do investimento pertencente ao sistema inconsciente. Doravante, a idéia do sistema consciente, adquire um acento psíquico, ou seja, um significado, que não possuía anteriormente, tomado de empréstimo da idéia que pertencia originariamente ao sistema inconsciente, e por isso mesmo, um valor desproporcional.

O deslocamento efetua uma troca, uma substituição de ênfase do valor psíquico. Uma representação essencial no sistema inconsciente é substituída por uma representação consciente distanciada da primeira, a ela associada por ter arrebanhado para si todo o montante de investimento. “O deslocamento manifesta-se de duas maneiras: na primeira, um

elemento latente é substituído não por uma parte componente de si mesmo, mas por alguma outra coisa mais remota, isto é, por uma alusão; e, na segunda, o acento psíquico é mudado de um elemento importante para outro sem importância [...]” (Freud, 1980 [1916-1917d], p. 208). Os investimentos psíquicos não estão vinculados às representações de modo fixo e estável. Ao contrário, são livremente móveis, podendo ligar-se e desligar-se das representações, ou seja, circular, transitar e deslizar de uma para outras.

A formulação da teoria do sonho apóia-se em dois pilares. Primeiro: os desejos originados na infância constituem a força motriz indispensável para a formação dos sonhos. Segundo: o inconsciente não repousa jamais, permanecendo em atividade mesmo durante o sono.

A tese fundamental é a de que o sonho realiza um desejo inconsciente de modo disfarçado. O trabalho de elaboração onírica não visa outra coisa senão produzir uma deformação do mesmo, permitindo-lhe ingressar no conteúdo manifesto. A deformação produzida sobre o desejo, obrigando-o a apelar para derivados substitutos que o mascaram, ocorre devido à presença de uma barreira situada na fronteira entre o sistema inconsciente e o sistema pré-consciente.

Na tentativa de realizar um desejo, os processos de pensamento inconsciente entram em atividade durante o sono, permitindo ao desejo encontrar uma forma de expressão através do sonho. A barreira imposta ao desejo pela censura exigida pela resistência determina a alteração do desejo, modificando-o em sua forma original. Deve ser sublinhado que a forma original de todo e qualquer desejo é, de todo modo, inapreensível. Ele sempre se faz representar por derivados substitutos que aludem à sua presença no inconsciente. A realização do desejo inconsciente é sempre irreconhecível para o sujeito. Ela ocorre de forma disfarçada. Por obra da ação da defesa contra o desejo ele é incapaz de expressar-se, a não ser de forma distorcida (Freud, 1967 [1990], p. 327). O caráter absurdo e estranho do desejo presente no sonho deve ser atribuído à influência da censura psíquica, que o obriga a modificar-se, até o ponto em que o próprio sonhador não possa mais reconhecê-lo.

A afirmação de que todo sonho é uma realização de desejo, isto é, “[...] que não pode haver quaisquer sonhos, a não ser sonhos impregnados de desejo [...]” (p. 324), pode provocar em não poucos sonhadores violenta contestação. A mesma normalmente levantada diante da afirmação de que o sintoma constitui, ele também, um modo de satisfazer o desejo, ainda que ao preço de múltiplos disfarces. Essa contestação parece ser legítima, pois afinal, o sujeito experimenta em relação a ambos enorme desprazer, despertado por sentimentos e afetos aflitivos e penosos que em nada se assemelham à realização de um desejo. “Como

podem os sonhos aflitivos e os sonhos de ansiedade ser realização de desejos”?(Freud, 1980 [1900], p. 145). A resposta a essa questão é a mesma a ser dada como justificativa do fato de o desejo jamais se mostrar às claras, em nome próprio e sem apelar a substitutos que apenas o representam de forma disfarçada. Qualquer sonhador sabe por experiência própria que quanto menor é o disfarce operado sobre o desejo presente no sonho e no sintoma, quanto mais claramente ele se mostra, maior é o grau de angústia experimentado. Se o sonho, do mesmo modo que o sintoma, não expressa diretamente o desejo inconsciente é justamente para evitar que o eu sofra um colapso em sua já precária consistência imaginária.

Data do período dos *Estudos sobre a histeria* (1980 [1893-1895]) a observação de Freud de que o conflito psíquico deve-se à incompatibilidade do eu com um determinado grupo de idéias denominadas de antitéticas. O recalque foi definido, neste mesmo período, como o processo de defesa por meio do qual o eu expulsa determinadas idéias da cadeia associativa consciente. A aversão do eu às representações a ele incompatíveis o conduz a divorciar-se das mesmas, ao preço de sua própria divisão. Pelo processo de defesa envolvido no recalque, o eu é obrigado a dividir-se numa parcela consciente e numa grande parcela inconsciente. As representações expulsas serão registradas no inconsciente, passando a integrar o seu sistema de memória. Apesar de todos os esforços empreendidos pelo eu, elas continuam a existir, insistindo em retornar sob a forma de derivados substitutos do inconsciente, produzidos por deslocamento e condensação. O retorno do recalque determina a entrada em ação de poderosas forças resistenciais contra o mesmo, levando Freud a concluir que a instância recalcante é a mesma posta em jogo na resistência.

No processo de resistência, o eu procura impedir o retorno das representações de desejo expulsas, mas alcança apenas a sua deformação. É justamente a distorção operada pelo trabalho de deslocamento e condensação que permite ao desejo transpor a barreira da censura imposta pela resistência. Para Lacan (1998a), “a *verschiebung* ou deslocamento é o transporte da significação que a metonímia demonstra e que, desde seu aparecimento em Freud, é apresentado como o meio mais adequado do inconsciente para despistar a censura” (p. 515). O processo de deslocamento dá-se ao longo de uma cadeia associativa, na qual a intensidade psíquica é transposta dos elementos latentes para os elementos manifestos indiferentes. Há uma troca, uma substituição, na qual o que é fundamental no inconsciente surge na cadeia manifesta como se fosse de pouco valor ou importância. No deslocamento ocorre uma transformação dos valores psíquicos, uma “transvaloração” (Freud, 1980 [1900], p. 541), possibilitando ao desejo driblar a censura imposta pela resistência ao deslocar-se para elementos selecionados e escolhidos como sendo de caráter indiferente. “Embora esse

material seja tão insignificante, ele será sempre a *perfeita* mensagem do desejo, sua figura plena” (Safouan, 1987, p. 13).

A transformação operada pelo deslocamento sobre os pensamentos inconscientes culmina por autorizar sua “transcrição” (Freud 1980 [1900], p. 295) para as cadeias de pensamentos conscientes, tornadas, deste modo, representantes substitutas do inconsciente e, logo, tributárias das intensidades psíquicas. “Quando consideramos o trabalho do deslocamento nos sonhos, fomos levados a supor que as intensidades que se vinculam às idéias podem ser completamente transferidas pela elaboração onírica de uma idéia para outra” (p. 579).

Foi justamente a propósito do deslocamento das intensidades psíquicas ao longo de uma cadeia associativa que Freud introduz pela primeira vez o conceito de *transferência*. “Em *A Interpretação dos Sonhos* Freud utiliza na maior parte das vezes a palavra ‘transferência’ para designar na sua generalidade a passagem da energia psíquica de uma representação para outra [...]” (Laplanche & Pontalis, 1970, p.163)

No texto *Projeto para uma psicologia científica* (1980 [1895]), Freud já havia concluído que os neuróticos padecem de sintomas oriundos de “idéias excessivamente intensas” (p. 457), e de que elas são refratárias às atividades de pensamento. A análise desses pacientes lhe possibilitou chegar a algumas interessantes conclusões sobre o mecanismo de formação de tais idéias, antecipando as formalizações, efetuadas anos depois, sobre o recalçamento, o retorno do recalçado e o deslocamento. Em síntese, naquele período, ele chegou à conclusão de que no processo de análise observava-se que uma idéia excessivamente intensa irrompia na consciência, provocando sensações penosas no paciente. Denominou essa idéia de idéia *a*. A intensidade desta idéia parecia, à primeira vista, ininteligível e desproporcional. Contudo, descobria-se existir uma idéia *b*, que realmente justificava as sensações dolorosas. A idéia *b* mantinha uma relação particular com a idéia *a*, na qual *a* substituíra *b*, ocupando o seu lugar. “A tornou-se uma substituta, um símbolo de *b*” (p 459). O neurótico, ao experimentar sensações dolorosas em relação à idéia *a*, desconhece ser devido a sua relação com a idéia *b*. Freud deduziu que entre *a* e *b* existia uma relação simbólica ignorada pelo sujeito. A era uma idéia intensa porque algo havia sido acrescentado a ela, retirado de *b*. “Em suma, *a* é compulsiva e *b* está reprimida” (p. 460).

Como podemos observar, a intensidade de *a* foi retirada, ficando disponível para receber a intensidade originariamente pertencente a *b*. Se *a* é uma idéia forte, é pelo fato de substituir *b* na cadeia associativa. *A* e *b* são, pois, elementos significantes, como tais, capazes de substituir um ao outro. É um processo similar a este que, ao conceituar o deslocamento,

Freud descreve em *A interpretação de Sonhos* (1980 [1900]), sendo no marco dessas elaborações que ele introduz e desenvolve o conceito de transferência.

Afigura-se assim, plausível supor que, na elaboração do sonho, uma força psíquica esteja atuante, a qual, por um lado, despoja os elementos que possuem elevado valor psíquico de sua intensidade, e, por outro, *por meio de super-determinação*, cria a partir de elementos de baixo valor psíquico novos valores, que depois se insinuam no conteúdo do sonho. Se esse for o caso, ocorre *uma transferência e deslocamento de intensidades psíquicas* no processo de formação do sonho, e é como resultados deles que se verifica a diferença entre o texto do conteúdo do sonho e dos pensamentos oníricos (p. 328).

Por meio do deslocamento e da condensação um elemento do conteúdo manifesto do sonho é supervalorizado. Do mesmo modo, no processo de análise o analista é supervalorizado pelo analisando. Sua sobredeterminação é devida ao fato de sobre ele recair a totalidade das intensidades psíquicas originariamente ligadas aos personagens do fantasma do analisando, tomando assim um valor desproporcional.

No capítulo VI da obra sobre os sonhos – *A elaboração dos Sonhos* –, Freud conclui que o deslocamento e a condensação são os dois principais fatores que determinam a forma final assumida pelo sonho, e de que eles atuam no mesmo sentido, isto é, de que atuam juntos nas formações do inconsciente, e não de forma isolada um do outro. De modo análogo, no Seminário *As formações do inconsciente* (1999) Lacan afirma que “sem metonímia não há metáfora” (p. 69). A articulação significativa comporta duas dimensões. A dimensão da combinação dos significantes numa cadeia em que os significantes se sucedem uns aos outros (cadeia diacrônica) e a dimensão de substituição significativa (cadeia sincrônica). É no contexto da cadeia diacrônica na qual os significantes se combinam, ligando-se uns aos outros, que o significante metafórico vem se localizar e adquirir o seu sentido. O significante metafórico depende do contexto armado pela cadeia diacrônica para obter um efeito de sentido. Portanto, “[...] a metonímia é a estrutura fundamental em que se pode produzir esse algo novo e criativo que é a metáfora [...]. Numa palavra, não haveria metáfora se não houvesse metonímia” (p. 80). O “ponto de basta” (p.15) tem aqui o seu lugar, indicando os pontos de entrecruzamento das cadeias metonímicas e metafóricas.

2.3 – Mobilidade dinâmica do inconsciente

Não é difícil compreender que o processo de deslocamento determina o divórcio entre as representações e o investimento psíquico, e de que ao elaborá-lo Freud está renunciando o ponto de vista econômico de sua concepção metapsicológica do aparelho psíquico¹⁴. O deslocamento, considerado um dos principais fatores de deformação, constitui prova cabal da mobilidade que caracteriza o inconsciente. No inconsciente a energia psíquica é livremente móvel, podendo transitar livremente de uma representação para outra, de acordo com as características próprias e específicas do processo primário. No texto metapsicológico *O inconsciente* (1915a), a concepção econômica é expressa por Freud nos seguintes termos:

As intensidades das catexias [no Ics.] são muito mais móveis. Pelo processo de deslocamento uma idéia pode ceder à outra toda a sua quota de catexia; pelo processo de condensação pode apropriar-se de toda a catexia de várias outras idéias. Propus que esses dois processos fossem considerados marcos distintivos do assim denominado *processo psíquico primário* (p. 213).

A dinâmica do inconsciente aponta para o fato de que os elementos significantes constitutivos do sistema inconsciente estão submetidos a um processo de sintaxe que obedece a leis rigorosas: o deslocamento e a condensação. O inconsciente deve ser definido como um puro sistema relacional. As representações que o integram estão submetidas a um regime cuja lógica de sintaxe difere daquela que caracteriza os processos de associação conscientes. Lacan ensinou a compreender que em Freud as representações inconscientes não constituem outra coisa senão puros significantes, como tais, despojadas de sentido e aptas a se deslocarem e se condensarem, substituindo-se umas as outras, formando as cadeias significantes inconscientes. Ao elaborar a sua teoria do significante Lacan foi conduzido a afirmar que o processo de deslocamento descrito por Freud pode ser comparado ao que a lingüística denomina de metonímia, e a condensação ao que denomina de metáfora. Para ele (1998a) “[...] é toda a estrutura da linguagem que a experiência psicanalítica descobre no inconsciente” (p. 498), afirmando que ao publicar a *traumdeutung* Freud estava “[...] antecipando-se em muito as formalizações da lingüística” (p. 516).

¹⁴ Na concepção metapsicológica do aparelho psíquico Freud descreve os processos psíquicos inconscientes em seus três registros: tópico, dinâmico e econômico. *Os instintos e suas vicissitudes*, *Repressão O Inconsciente* são os textos canônicos nos quais Freud apresenta a sua concepção metapsicológica.

No texto *Instância da Letra no Inconsciente ou a razão desde Freud* (1998a), Lacan procede à minuciosa análise dos mecanismos da metáfora e da metonímia, desenvolvendo suas funções no processo de articulação significante e no processo de produção do sentido. De acordo com ele (1999), as formações do inconsciente obedecem às leis que regem a articulação dos significantes entre si: “[...] é o mecanismo ou o metabolismo do significante que se acha no princípio e na engrenagem das formações do inconsciente” (p. 40). Sua tese fundamental é a de que um significante não remete jamais a um sentido. O sentido advém como efeito da articulação significante. Um significante tomado isoladamente, por princípio e definição, não significa nada. O próprio do significante é de andar sempre acasalado com outro, formando um par. O sentido, por sua vez, está condenado a deslizar sob o significante, ficando relegado ao longo da cadeia. “Donde se pode dizer que é na cadeia do significante que o sentido *insiste*, mas que nenhum dos elementos da cadeia *consiste* na significação. [...] Impõe-se, portanto, a noção de um deslizamento incessante do significado sob o significante” (Lacan, 1988a, p. 506).

Na metonímia há a prevalência do trânsito, circulação, deslizamento do sentido nos desfiles do significante. A associação de significante em significante, conectados por laços de continuidade ou seqüência, produz, por seu turno, um sentido. A dimensão metonímica joga com os contextos: “uma palavra pode ser ligada de maneira diferente em dois contextos diferentes, o que lhe dá dois sentidos completamente diversos” (Lacan 1999, p. 65). O sentido é o resultado de um trabalho, de uma operação de articulação significante. Ao falar, dado à equivocidade própria da articulação significante, o sujeito corre sempre o risco de dizer algo completamente distinto do que planeja dizer.

Em *A interpretação de sonhos* (1980 [1900]) Freud já havia destacado que “não é preciso ficar surpreso com o papel desempenhado pelas palavras na formação onírica. As palavras, visto serem os pontos nodais de numerosas idéias, podem ser consideradas predestinadas à ambivalência” (p. 362). A elaboração onírica aproveita-se da ambigüidade própria às palavras com a finalidade de realizar numerosas distorções. No trabalho do sonho, as palavras funcionam como verdadeiros significantes sobre os quais as intensidades psíquicas das idéias inconscientes podem ser deslocadas, transferidas e condensadas. Na interpretação freudiana, é dos pensamentos oníricos e não do conteúdo manifesto de um sonho que se depreende o seu significado, e nunca podemos dizer de antemão o que um sonho representa, “somente o contexto pode decidir” (p.503).

Em *A Psicopatologia da Vida Cotidiana* (1980 [1901]), Freud mantém o mesmo ponto de vista, ao afirmar que “[...] os atos desajeitados de maneira alguma tem sempre o

mesmo significado, mas servem como método de representar um propósito ou outro, dependendo das circunstâncias” (p. 213). Não há, na sua teoria, uma tabela de sentido sobre os símbolos dos sonhos. O sentido dos símbolos não é fixo. Se assim fosse, a presença do sonhador, realizando inúmeras associações sobre o material do sonho, seria perfeitamente dispensável, e a análise de sonhos via internet passaria a ser um sonho cujo desejo poderia ser satisfeito. Mas, na vida como no sonho, o desejo se realiza, porém jamais se satisfaz. Por isso ele volta novamente a insistir, no próximo sonho, no próximo ideal, no próximo projeto de vida, ainda que travestido com novas roupagens que, enganando a censura, enganam o próprio sonhador.

Como bem sublinha Lacan (1988a), “o desejo é uma metonímia” (p. 532). Efetivamente, o desejo é errante; um vagabundo que passeia, vagueando, de representação (significante) em representação (significante). O desejo não tem ponto de parada. Não tem repouso e nem casa própria. Sua morada, habitat natural por assim dizer, é a própria cadeia dos significantes. O fato de estar sempre ativo, motivando os sonhos, dá provas de que, enquanto o eu do sonhador dorme, o desejo permanece acordado, atribuindo ao inconsciente a tarefa de encontrar um modo que lhe permita expressar-se por meio do deslocamento e da condensação.

O método da livre associação, inaugurado na obra sobre os sonhos, só pode ser levado a efeito num processo de análise porque as conexões entre as representações não estão soldadas. “A falta de significação própria da cadeia significante corresponde ao reenvio da significação de significante em significante própria à associação livre” (Quinet, 2000, p. 32). A fixidez do sentido é obra das resistências do eu. Como vimos, as resistências não impedem que o inconsciente se atualize, dando lugar a inúmeros fenômenos, dentre eles a própria transferência. O processo de transferência presente na análise dá mostras da mobilidade do inconsciente, isto é, dá mostras de que o inconsciente pode circular, mover-se, deslocar-se, transferir-se e, finalmente, condensar-se na figura do analista, tornado, por meio desse processo, uma matéria prima significante apta a receber, por parte de cada analisando, um sentido diferente e que nada tem a ver com os eventuais atributos ou qualidades de sua própria pessoa. “O analista seria uma representante psíquico particular, que Lacan chamaria de significante” (Nasio, 1999, p. 65).

Efetivamente, que ocorre na relação analítica estabelecida pelo analisando com o analista? Um processo de transferência do inconsciente. Nesse processo o analista é destituído de todas as suas características pessoais reais, isto é, despido de suas significações, tornando-se tributário das características, atributos e significados dos

personagens fantasmáticos que povoam o inconsciente do analisando. Se no decurso da análise o analista passa a ter uma importância toda particular para o analisando, é porque ele é revestido pelos atributos retirados dos personagens fantasmáticos do sujeito que, ao sofrerem um processo de deslocamento, são inteiramente transferidos e condensados sobre o analista. A relevância tomada pelo analista aos olhos do analisando deve ser atribuída às conexões estabelecidas entre as representações de desejo recalçadas e a sua pessoa. Em suma, na transferência, o analista é investido com os atributos do *Outro* do fantasma, tal como construído pelo analisando, sendo despojado de suas peculiaridades pessoais, aliás, de modo geral, ignoradas pelo sujeito, para tornar-se tributário das determinações fantasmáticas do analisando. O analista é um representante substituto de uma representação fantasmática, produzida por deslocamento e condensação. A articulação assim produzida determina a supervalorização atribuída ao analista pelo analisando.

A conclusão geral de Freud é que o deslocamento atua no sonho determinando a transferência de valor psíquico de uma representação de desejo antiga para uma experiência recente, que, pelo caráter de trivialidade e indiferença, revela ser capaz de receber sobre si toda a força do desejo inconsciente. “Deste ponto de vista um sonho poderia ser descrito como um substituto de uma cena infantil, modificada por ter sido transferida para uma experiência recente” (Freud, 1980 [1900], p.582). As representações de desejo mantidas sob recalque são de origem infantil, e elas insistem em se atualizar em substitutos para os quais transferem o seu valor libidinal. A transferência para representações substitutas permite uma nova versão do desejo que, enganando a censura, transpõe a barra do recalque.

Embora a transferência tenha sido introduzida, como afirmado acima, no marco das elaborações efetuadas sobre o papel do deslocamento no trabalho do sonho, deve-se reconhecer que o seu conceito, elaborado posteriormente como mola mestra da técnica da psicanálise, não poderia ter sido estabelecido antes de uma elaboração precisa dos conceitos de deslocamento e de condensação. Com efeito, é a mobilidade própria dos processos inconscientes que se encontra como fundamento da possibilidade da transferência analítica. “Neste sentido, a transferência, a primeira transferência, é o processo geral das formações do inconsciente” (Miller, 1988 p. 59).

No texto *A Dinâmica da Transferência* (1912c), Freud conclui que tanto a intensidade quanto a persistência da transferência são efeitos e expressão da resistência, apontando que, quanto mais demora um tratamento e mais claramente o paciente dá-se conta de que a deformação efetuada sobre o material patógeno não pode oferecer-lhe qualquer proteção

contra a sua revelação, “mais sistematicamente ele faz uso de um tipo de deformação que obviamente lhe concede as maiores vantagens – a deformação mediante a transferência” (p. 139). O analista torna-se o substituto para o qual se deslocam e condensam os protótipos infantis do analisando, tornando-se o sucedâneo para o qual convergem as representações de desejo recalçadas. Em suma, convertido num significante e, como tal, matéria prima para servir de suporte para deslocamentos e condensações sucessivas.

O ponto de vista segundo o qual o analista desempenha uma importante função na economia psíquica de seus analisandos já havia sido entrevisto por Freud em alguns pontos de sua teoria sobre o sonho. É o caso, por exemplo, quando analisa o “sonho da bela Açougueira”, produzido por uma paciente em análise e sob efeito de transferência. Antes de dar início ao relato, ela comunica a Freud ter tido “um sonho no qual um dos seus desejos *não* foi realizado” (Freud, 1980 [1900] p.156), contrariando assim a sua teoria de ser todo sonho uma realização de desejo. É também o caso quando, no capítulo VII de *A interpretação de sonhos*, aponta que na análise das neuroses fazemos uso de dois teoremas fundamentais da técnica psicanalítica.

O primeiro teorema sustenta que o abandono das idéias intencionais conscientes possibilita ao sujeito que as idéias inconscientes assumam o comando, determinando o encadeamento de novos pensamentos. Isso justifica o pedido feito ao paciente de que abandone a reflexão e fale tudo o que lhe vem ao pensamento. Freud explica, contudo, estar cômulo de que o paciente é incapaz de abandonar as idéias inerentes ao tratamento, apresentando, neste contexto, o segundo teorema, ao sustentar que “existe outra idéia intencional de que o paciente não desconfia – uma idéia relacionada comigo” (p. 567).

No período dos *Estudos sobre a histeria* (1980 [1893-1895]), no texto “Psicoterapia da histeria”, ele já havia esboçado uma concepção similar, observando que a confiança depositada no analista era necessária ao tratamento de pacientes histéricos, já que o processo de análise conduzia, invariavelmente, a fatos psíquicos desconhecidos e dolorosos. Relata que muitos pacientes abandonavam o tratamento quando suspeitavam ser esta sua direção. Para tais pacientes o analista permaneceu um estranho. Em contrapartida, para aqueles dispostos a se aventurar no trabalho de análise, influenciados pela confiança depositada no analista, é inevitável que a sua relação pessoal com ele assuma indevidamente o primeiro plano, pelo menos durante algum tempo. “Parece, na realidade, que uma tal influência por parte do médico é um *sine qua non* para a resolução do problema (p. 322).

Nas elaborações subseqüentes deste mesmo texto, ao analisar o papel desempenhado pelo analista, observou que “se o paciente assustou-se ao verificar que está transferindo à

figura do médico as idéias aflitivas que surgem do conteúdo da análise” (p. 360), isso poderá se constituir num obstáculo à continuidade do tratamento, agregando que a transferência em relação ao médico “se verifica através de uma *falsa ligação*” (p. 360). A noção de falsa ligação, neste contexto, refere-se às conexões estabelecidas entre a figura do analista e as representações de desejo relativas a períodos anteriores da vida do analisando.

Embora haja toda uma distância temporal e conceitual entre o período de *A interpretação de sonhos* (1980 [1900]) e o período dos *Artigos sobre a técnica* (1980 [1912-1915]), pode-se observar que a transferência, definida como mola técnica do tratamento psicanalítico, estava, ainda que de forma incipiente, presente no espírito de Freud no período em que ele introduzia a técnica da interpretação dos sonhos. E se considerarmos que os sonhos são formações do inconsciente análogas as que podem ser encontradas nos sintomas, atos falhos, dito espirituoso, depreende-se que a técnica da interpretação dos sonhos, inaugurada neste período, é a técnica de interpretação de toda e qualquer forma de produção do inconsciente.

2.4 – Transferências do inconsciente e transferência analítica.

No período relativo à *Interpretação de sonhos* o termo transferência era utilizado por Freud no plural, designando, de forma geral, o fato de que o recalcado não é jamais dito de forma direta, sendo sempre representado através de um discurso indireto, isto é, por representações alusivas. O inconsciente recalcado retorna, porém, deslocado, transferido, transportado alhures. As transferências são, pois, no pensamento freudiano, reedições, reimpressões das representações recalcadas. As transferências, no plural, dizem respeito à mobilidade do inconsciente, isto é, à possibilidade de as representações recalcadas darem lugar a formações diversas do inconsciente. A transferência opera por meio de um traço característico e por meio de um mecanismo central: o da substituição, troca, permuta, remanejamentos sucessivos, no qual uma representação assume o lugar de outra na cadeia. Numa palavra, as transferências constituem-se em novas edições do desejo inconsciente. Ora, isto nos leva a concluir que o inconsciente não é jamais abordado de forma direta, mas sim por meio de formações substitutas que aludem ao material recalcado.

Em *A interpretação de sonhos*, Freud elabora uma teoria precisa sobre a estrutura do inconsciente: os processos de pensamentos que nele tem lugar; as leis do

deslocamento e da condensação que regem os ditos processos, e uma verdadeira teoria da memória inconsciente, estreitamente ligada à noção de indestrutibilidade do desejo. O estudo sobre os sonhos revelou ser de fundamental importância, permitindo elucidar os processos inconscientes, a estrutura do desejo, o caráter fantasmático do qual o mesmo se reveste, bem como as resistências que contra o mesmo se abatem. Essas noções conceituais assentaram a base sob a qual se edificaram as elaborações posteriores sobre a transferência, tal como a mesma se apresenta no interior do tratamento analítico.

Ao proceder a análise dos sonhos, Freud constatou a presença de poderosas forças resistenciais que se opunham à tradução direta do desejo que preside à formação do sonho, determinando um trabalho de deformação efetuado sobre o mesmo. O absurdo aparente do sonho deve-se precisamente ao fato de que ele é o veículo de um desejo recalçado, que passou por todo um trabalho de distorção imposto pela resistência. O estranhamento do sujeito diante do inconsciente pode ser verificado em qualquer uma de suas formações – sonhos, atos falhos, ditos espirituosos e igualmente nos sintomas. É justamente este trabalho de deformação operada sobre o desejo, obrigando-o a deslocar-se para formações substitutas, que o termo transferência foi empregado pela primeira vez na obra *A interpretação de sonhos*. Depreende-se disso que a transferência do desejo ocorre em função da presença das resistências, e que ela resulta numa atualização do desejo, ainda que ao preço de inúmeros elos intermediários que tem por objetivo modificá-lo, disfarçando-o.

Pois bem, no interior do tratamento analítico é este mesmo mecanismo que Freud verá posteriormente em ação: em função das resistências, o desejo é obrigado a transferir-se para uma representação atual – o analista. Nos sonhos, como vimos, é para resíduos diurnos indiferentes que ele se transfere. Na situação analítica, é para a pessoa do analista, que parece exercer então a mesma função que no sonho desempenha os resíduos diurnos. No trabalho de análise o desejo se vê forçado a retornar de modo disfarçado, sob a forma de transferência para a pessoa do analista.

A primeira formulação sobre as transferências expõe o modelo estrutural do inconsciente, depreendido da análise e interpretação dos sonhos, e no qual são expostos os avatares do desejo ao migrar de uma para outra representação, numa verdadeira metamorfose. É no interior deste contexto de elaboração conceitual que se elucida o princípio técnico proposto por Freud de acordo com o qual, em todo processo de análise, deve-se proceder à interpretação das transferências. Esse princípio não aponta

senão ao fato de que num processo de análise deve-se analisar o material inconsciente que sofreu um processo de transferência: o desejo.

Este princípio foi, por não poucos analistas, sobretudo os da segunda geração, compreendido como uma regra técnica que ordenava que se procedesse à análise *da* transferência que o sujeito estabelecia com o analista, denunciando assim o seu caráter ilusório, bem como o caráter desviante da realidade que o sujeito colocava em cena. Tal equívoco de ordem técnica, e que assinala um desconhecimento daquilo ao qual se aplica, só ocorreu por não se ter compreendido os dois grandes contextos de elaboração teórica e técnica nos quais Freud emprega o termo transferência: em primeiro lugar, no plural, designando os deslocamentos aos quais estão sujeitas as representações de desejo recalçadas; em segundo, para designar o lugar outorgado pelo analisando ao analista no decurso do tratamento. A crítica de Lacan (1998b) é aqui pertinente: “não há limites para os desgastes da técnica por sua desconceituação” (p.615).

Em *A interpretação de sonhos* Freud formulou um método de interpretação que consiste em partir do conteúdo manifesto e seguir as trilhas associativas que conduzem ao conteúdo latente, através de várias cadeias associativas que ligam um ao outro por fios de concatenação lógicos. A noção de interpretação das transferências tem como modelo o método elaborado em 1900 para a interpretação dos sonhos, e que consiste em proceder à análise do que Freud denomina de “material inconsciente”. Pode-se constatar que a concepção de transferência equivale, num primeiro tempo de elaboração do pensamento freudiano, às formações gerais do inconsciente.

Foi o estudo dos sonhos que permitiu a Freud ver em ação os processos do inconsciente, sua estrutura e suas leis. O caso Dora¹⁵ é exemplar sobre o lugar de destaque por ele outorgado à análise dos sonhos. Neste caso clínico, ele encontra a chave de solução de muitos sintomas apresentados por sua jovem paciente, através da análise de dois sonhos relatados no decurso do tratamento.

Na introdução deste historial clínico, Freud alerta que um analista não pode desconhecer a ciência sobre o sonho, sob pena de não estar em condições de compreender a histeria. O conhecimento da estrutura do sonho figura como pré-condição à compreensão dos processos inconscientes presentes na neurose. A obra *A interpretação de sonhos* se inscreve não apenas no marco do conjunto teórico da psicanálise, mas, de forma tanto mais pontual, no marco da prática analítica.

¹⁵ *Fragmentos da análise de um caso de histeria* (Freud, 1980 [1905]).

A ciência dos sonhos revela-se de importância capital no conjunto da obra de Freud. No seu interior ele fornece a formalização cabal da estrutura do inconsciente, cujo contexto de elaboração lhe permitiu ver em ação o mecanismo de transferência. É fato que a concepção estrutural do inconsciente tem um longo e laborioso percurso de elaboração na obra freudiana. Ela data do período dos *Estudos sobre a histeria* (1980 [1893-1895]), alcança a *Interpretação de sonhos*, tem seu ponto alto no texto metapsicológico de 1915, *O inconsciente*, e culmina somente com a introdução da segunda tópica.

A transferência, quer a concebamos no sentido geral designado em *A interpretação de sonhos* como constituindo-se no processo de deslocamento característico do processo primário, quer a concebamos tal como se apresenta no interior do tratamento, põe em cena uma só e mesma estrutura: a do desejo inconsciente. Não é possível compreender a sua estrutura e os fenômenos aos quais ela dá lugar sem relacioná-la de modo estreito com o conceito de desejo inconsciente. O “ponto nodal” da análise se ordena em torno desse “[...] elemento necessariamente em impasse, insatisfeito, impossível, desconhecido, elemento que se chama desejo”(Lacan, 1988c, p. 146).

As relações que a transferência entretém com o desejo, com a resistência e com a repetição, logo, com a memória inconsciente, aparecem na obra sobre os sonhos sob uma forma germinal. Será necessário um trabalho de doze anos por parte de Freud para formalizar de maneira cabal o modo específico pelo qual a transferência se apresenta no tratamento, determinado a relação do analisando com o analista. Por meio do processo de transferência o desejo se manifesta, revelando a característica mais notável do inconsciente: sua extrema mobilidade. O fato de que seus efeitos podem se fazer sentir nas mais diversas e improváveis esferas da vida de um sujeito. A obra *Psicopatologia da vida cotidiana* (1980 [1901]) nos permite apreciar a presença do inconsciente nos atos mais banais e corriqueiros.

Nos anos posteriores a 1900 assistimos os esforços empreendidos por Freud em articular o modo específico pelo qual o inconsciente se atualiza no tratamento. Ele constata haver uma forma muito particular de atualização do inconsciente no decurso de uma análise, e que segue os mesmos mecanismos que ele vira em ação na formação dos sonhos. Ele é conduzido a concluir que o laço estabelecido pelo sujeito com o analista constitui uma forma extremamente singular de transferência do desejo inconsciente, e que permite ao mesmo atualizar-se ao driblar as resistências: no decurso do tratamento,

o desejo recalçado retorna de modo mascarado, transportando-se inteiramente para a relação atual do analisando com o analista.

A transferência analítica, aquela que solda o laço estabelecido pelo sujeito com o analista, obedece à mesma estrutura lógica que Freud desvendou no processo de formação do sonho. Seu mecanismo geral é o mesmo, caracterizando-se pela idéia central de movimento, isto é, o próprio trabalho do inconsciente, e por meio do qual o desejo pode ser retranscrito, transposto para um outro campo, surgindo de forma inesperada. A transferência implica eminentemente a idéia de “presentificação” (Lacan, 1998c, p. 127) do desejo inconsciente e num disfarce a ele imposto. Na transferência o inconsciente se atualiza, ainda que ao preço de um certo número de distorções e disfarces.

A teoria da transferência do inconsciente foi desenvolvida por Freud antes que a mesma fosse concebida como um processo central do tratamento analítico. Em 1912c, no texto *Dinâmica da transferência*, ele passa a falar da transferência no singular. Doravante, o termo transferência passa a designar o modo pelo qual o sujeito estabelece laço com o semelhante, bem como com o analista – colocado no lugar de objeto imaginário –, determinado pelo seu desejo.

No centro da experiência analítica, lidamos com o desejo inconsciente como o motor que aciona o processo de transferência. O móbil da transferência, seja no sonho seja na prática analítica, é sempre o desejo em sua insistência repetitiva, exigindo ser reconhecido.

A transferência, no singular, designa, no pensamento freudiano, uma forma particular de atualização do desejo inconsciente na situação concreta e precisa da análise. Dizendo de outro modo, ele constatou, desde o período relativo ao estudo da ciência dos sonhos, que o inconsciente insiste em se atualizar através de diversas formações. O passo seguinte consistiu no esforço em elaborar a forma tomada por esta atualização no interior do tratamento analítico. Freud elabora, num primeiro período, o conceito de transferência sem, contudo, estabelecer de modo preciso a extensão que ele viria a tomar no âmbito da prática clínica da psicanálise, vindo a recobrir o conjunto do tratamento.

Acompanhando detalhadamente a genealogia e o desenvolvimento do conceito de transferência na obra freudiana, deparamo-nos com um conjunto de formulações conceituais cuja elaboração, inicialmente, segue um curso paralelo e independente e que, pouco a pouco, vai se entrelaçando. O tema da transferência é complexo. Aqui

estamos diante de um conceito verdadeiramente central no pensamento de Freud. Para compreendê-lo em toda extensão de sua complexidade e preciso percorrer a obra freudiana desde os *Estudos sobre a histeria* (1983-1985) até o *Esboço de psicanálise* (1938), efetuando um trabalho de leitura atenta de textos que não abordam especificamente a transferência, mas são relevantes para situá-la ou para precisar o seu sentido (Mezam, 1991).

O tema da resistência é abordado por Freud desde o princípio de sua prática clínica, constituindo-se num conceito que tem um longo percurso de elaboração. Sua introdução data do período dos *Estudos sobre a histeria*, quando ele observou sua presença sob a forma de um obstáculo que se opunha à rememoração das idéias inconscientes. O acesso ao inconsciente chocava-se com o obstáculo da resistência e exigia, por parte do analista, certo grau de esforço para neutralizá-la. Nos primórdios da história da psicanálise, o método da sugestão hipnótica era utilizado com o objetivo de suspender, ainda que temporariamente, as forças da resistência, permitindo que o sujeito, sob hipnose, colocasse em palavras certo número de lembranças mantidas sob recalque. Este método tem curto período de duração na prática clínica de Freud, por razões relacionadas à sua ineficácia. É digno de nota ele ter comprovado que o método da sugestão hipnótica mais ocultava do que revelava as resistências, além do que, e isso não é de menor importância, que os resultados obtidos por esse meio eram de curta duração. Ora, sabemos hoje que os resultados terapêuticos alcançados por meio de métodos sugestivos não apenas fomentam as resistências, mas, de forma mais fundamental, resultam numa alienação imaginária do sujeito ao desejo de um outro, ao qual ele passa a se submeter.

A teoria da resistência é um tema que percorre toda a obra freudiana. Ela se origina no período dos *Estudos sobre a histeria*, abarca todo o período conhecido como segunda clínica psicanalítica, pautada na concepção tópica do aparelho psíquico como dividido em três sistemas (Cs, Pcs e Ics), e alcança a segunda tópica, na qual são introduzidas as instâncias tópicas do isso, do eu e do supereu em suas relações com o inconsciente. Nos *Estudos sobre a histeria*, Freud entreviu também, de maneira incipiente, que o analista ocupava na economia psíquica de seus analisandos um lugar de certa importância, observando que eles devotavam uma fé e uma confiança desmedidas e isentas de crítica em relação ao analista. Essa apreensão permitiu-lhe elaborar posteriormente o lugar do *ideal do eu* que o analista ocupa para o sujeito na análise, passando a centrar a sua preocupação em torno das relações que a transferência

entretém com a sugestão e com os riscos que ela envolve. Neste mesmo período, a resistência foi delineada de forma precisa. Sua estrutura é traçada em relação ao “núcleo patógeno”. Freud teve a aguda visão de que era necessário superar uma força psíquica posta contra a idéia patogênica, impedindo-a de tornar-se consciente, e de que esta força aumenta na proporção direta da aproximação ao seu núcleo. Sabemos hoje o quanto estas noções se ligam de forma estreita ao conceito de fantasma inconsciente em suas relações com a transferência, contudo, será apenas posteriormente que ele extrairá delas todas as conseqüências para a prática clínica da psicanálise.

Os pontos acima assinalados – resistência, transferências do desejo e lugar do analista na economia libidinal do sujeito em análise –, constituem-se em linhas de pensamentos que se elaboravam paralelas e independentes. Foram necessários alguns anos de trabalho teórico e de prática clínica para que Freud estabelecesse os seus entrecruzamentos. No texto *A dinâmica da transferência* (1980 [1912c]), estes cruzamentos começam a serem estabelecidos de modo rigoroso. O tema da transferência foi progressivamente se tornando mais complexo, ganhando em força e vigor, até chegar a constituir-se num conceito clínico fundamental, melhor dizendo, num conceito em torno do qual se ordena a práxis da psicanálise. De fato “pode-se, acompanhando o desenrolar do pensamento de Freud, estudar primeiro a explicação da transferência em geral, investigar em seguida como ela se especifica para dar conta da transferência em psicanálise” (Lagache, 1990, p. 17).

Através do estudo da estrutura e da análise dos sonhos, pode-se apreender a estrutura geral da transferência, depreendendo-se que a mesma tem como fundamento o desejo inconsciente e a fantasmática a ele atrelada. O estudo da obra dos sonhos permite acompanhar, passo a passo, a construção da teoria do desejo no pensamento freudiano.

Foi a elaboração efetuada sobre a estrutura do sonho, compreendido como manifestação do desejo recalcado, que possibilitou a Freud compreender que o método da sugestão hipnótica não era o método mais adequado para abordagem dos processos inconscientes. Não somente pelo fato de que ele ocultava as resistências, mas igualmente pelo fato de que não conduzia ao levantamento do recalque. Pelo contrário, o método da sugestão hipnótica o promovia, na medida em que não passava de um método que submetia a vontade do paciente à vontade do hipnotizador. A relação estreita entre transferência e sugestão ocupa um lugar central nas preocupações de Freud, e será retomada de forma pormenorizada em muitos pontos subsequentes deste trabalho.

Em *A interpretação de sonhos*, é possível acompanhar os imensos esforços empreendidos por Freud em construir um método de abordagem do inconsciente que se constituísse como próprio e específico da psicanálise, e que se diferenciasse e distanciasse de uma prática sugestiva. Nesta obra, tem lugar o nascimento do método que se tornaria por excelência o método da psicanálise: a livre associação, na qual o analisando se compromete a “comunicar seus pensamentos” ao analista (Freud, 1980 [1916-1917e] p. 514). A prática da psicanálise se torna assim uma prática eminentemente discursiva, ordenada, desde os primórdios da psicanálise, em torno do ato de fala do sujeito: “que se pretenda agente de cura, de formação ou de sondagem, a psicanálise dispõe de apenas um meio: a fala do paciente” (Lacan, 1998d, p. 248).

De acordo com o que foi exposto neste capítulo podemos concluir que no período em que elaborava a teoria sobre os sonhos Freud estava às voltas com duas ordens de questões intimamente relacionadas, e em torno das quais se ordenavam as suas investigações. Primeiramente, tratava-se de efetuar uma compreensão sistemática dos processos do inconsciente por meio do estudo dos sonhos. Em segundo lugar, e de não menor importância, uma preocupação em formalizar um método de acesso e de interpretação de ditos processos, preocupação, portanto, de ordem estritamente técnica, na qual ele indagava de que modo a análise do sonho poderia permitir o acesso à verdade do desejo recalcado. Ele constata que isso não constitui tarefa fácil. A resistência, no sonho, atua em duas linhas de frente. Por um lado determinando a deformação do próprio desejo, por outro, atua dificultando tanto o próprio relato do sonho quanto as associações que o sujeito poderia fazer sobre o mesmo.

Acompanhando atentamente os caminhos percorridos por Freud no estudo e investigação dos processos do sonho, podemos vê-lo construindo, passo a passo, conceitos fundamentais da psicanálise, e sobre os quais se assenta a sua prática.

A construção do edifício teórico, do método e da técnica da psicanálise é o resultado de um processo longo e tratorioso. Seus ordenamentos não surgem da noite para o dia, muito menos de forma pronta e definida. É um percurso histórico marcado por avanços, tropeços e recuos, nos quais, muitas vezes, a inquietação e mesmo a insatisfação de Freud com uma dada elaboração conceitual ou com o método pode ser sentida de modo nítido.

Neste sentido, pode-se considerar a obra freudiana uma obra em aberto, possibilitando a cada um efetuar seu próprio percurso, interrogações e elaborações

provisórias. Freud nunca teve a pretensão de legar uma obra em que todas as articulações conceituais e técnicas estivessem de forma definitiva estabelecidas. Nisso reside uma das riquezas da psicanálise, e que permite uma vasta produção psicanalítica, sob a forma de livros, teses, ensaios, artigos.

A leitura da obra de Freud exige que o leitor se coloque e dê sua parcela de trabalho. É isto que lhe permitirá estabelecer pontos de cruzamento entre conceitos que, a primeira vista, parecem estar sendo desenvolvidos de forma independente ou paralela na obra do mestre. Compete, em não poucos casos, ao leitor apreender o modo como alguns conceitos se interligam. É o que ocorre, por exemplo, com a teoria freudiana das identificações em suas relações com a determinação do fantasma e seu consequente retorno numa formação sintomática precisa. É também o que ocorre de forma mais marcante com a teoria da transferência em suas estreitas relações com a teoria do desejo, do fantasma, do narcisismo, e das identificações, consequentemente, com o recalque propriamente dito e seu retorno repetitivo, determinando e selando a relação do sujeito com o analista. O conceito de transferência se constitui num verdadeiro ponto de entrecruzamento para o qual convergem muitas avenidas conceituais. No *Seminário* livro 11 (1998c), assistimos Lacan operando o entrelaçamento do conceito de transferência com o inconsciente, com a repetição e com a pulsão, erigidos por ele como os quatro conceitos fundamentais da psicanálise.

Ao elaborar a teoria dos sonhos, Freud apreende a estrutura do desejo que o aciona, a sua insistência e também os disfarces dos quais lança mão para chegar ao conteúdo manifesto. Observa que a sua insistência em voltar a assombrar o sonhador noite após noite dá-se em função das resistências que se opõem ao seu reconhecimento.

A formulação de que o desejo emerge sob a forma de múltiplos disfarces aponta para a noção de insistência repetitiva do mesmo, renunciando uma tese que necessitará duas décadas inteiras para que Freud extraia todas as conseqüências clínicas. É somente em 1920, no texto *Além do princípio do prazer*, que ele estabelecerá de forma precisa o conceito de compulsão a repetição em suas articulações com a transferência. O conceito de repetição, como sabemos, é responsável pela introdução da segunda tópica freudiana, e por uma reviravolta na técnica da psicanálise. A relação entre repetição e transferência será tratada em vários pontos posteriores deste trabalho.

No método da livre associação, estabelecido para a análise do sonho, Freud observa como o desejo é obrigado a migrar, transferindo-se de uma representação para outra, até que uma delas, pelo grau de deformação atingido, consiga ingressar na

consciência, renunciando, deste modo, que para o desejo inconsciente não há tradução direta possível. Não temos acesso direto ao inconsciente, mas sim a seus produtos. No estudo dos sonhos, ele demonstrou como, por um lado, o eu resiste, e, por outro, o desejo insiste. Demonstrou também como o sonho é constituído predominantemente de imagens, e que a sua tradução para o campo das palavras resulta ser uma tarefa árdua. Ele insistia então para que o paciente associasse, ou seja, que ele falasse tudo o que pudesse lhe ocorrer em relação ao sonho, por mais inverossímil que isto pudesse lhe parecer. Neste fale, dê livre curso aos pensamentos, esforçando-se por encontrar palavras para traduzí-los nasce o método da psicanálise, que não é outra coisa senão a confiança depositada por Freud no poder constituinte e elaborativo das palavras.

Em análise, o sujeito é convidado a falar. A dizer uma e outra vez o que se passa com ele, e a cada vez diz diferente do que disse nas vezes anteriores. Um novo detalhe, uma nova associação é acrescentada. Repetição diferencial que as palavras, e somente elas, tornam possível, e que permitem a saída da inércia repetitiva da posição do sujeito no fantasma.

Haveria uma resistência que dificultaria a tradução em palavras do desejo presente no fantasma do mesmo modo que o desejo presente no sonho? Sim, certamente! Neste caso devemos concluir que o fantasma é, ele também, do mesmo modo que o sonho, predominantemente constituído de imagens. Levados ainda a concluir que se “o trabalho de interpretação dos sonhos consiste em fazer passar para as palavras as figuras das cenas oníricas [...]” (Quinet, 2000, p. 71), o mesmo processo se faz necessário no que concerne às imagens fantasmáticas: o desejo inconsciente deve receber expressão verbal, modo pelo qual ele se transfere para o campo da linguagem. Transferência simbólica que a livre associação opera.

No processo de transferência o desejo inconsciente é atualizado, devendo, para tanto, se transferir para representações que fazem às vezes de seus embaixadores junto às representações conscientes. Só temos acesso ao desejo inconsciente enquanto transferido, quer seja no sonho, no sintoma, no chiste, quer seja na relação com o analista, ou ainda num espaço mais privilegiado: o da dimensão simbólica das palavras.

O desejo inconsciente é a mola do sonho, bem como a mola da transferência no processo de análise. A teoria do sonho em Freud ergueu dois pilares da psicanálise: o desejo inconsciente e sua transferência. Ao longo da obra Freudiana, a transferência se apresenta sob três aspectos: a resistência, a sugestão e a repetição, bem como no duplo viés de motor e de obstáculo da análise. Não se trata de supor que um ou outro desses

aspectos e viéses se apresente de forma isolada ou mesmo de forma predominante. De modo algum. Trata-se de três facetas e de dois viéses da transferência absolutamente interligados, não passíveis de serem isolados uns dos outros, e que se apresentam simultaneamente no tratamento. Os três aspectos sob os quais a transferência se apresenta serão abordados ao longo dos capítulos posteriores deste trabalho, sendo ainda articulados à prática clínica na clínica escola de psicologia.

A noção conceitual de sujeito do inconsciente, definido como pura estrutura de sintaxe produtora de pensamentos, é fundamental para a compreensão da estrutura da transferência, bem como à compreensão dos fenômenos aos quais ela dá lugar. A noção de sujeito dividido, remete à idéia de um sujeito que não é amo e senhor de seus próprios pensamentos e que se caracteriza por uma falta central em cujo centro se aninha seu desejo. A categoria conceitual de sujeito castrado é central ao tema da transferência e será desenvolvida no próximo capítulo

Terceiro Capítulo

O SUJEITO BARRADO DO INCONSCIENTE

3.1 – Sujeito do inconsciente: pensamento e desejo

O conceito de transferência é central na psicanálise, não apenas por constituir-se numa verdadeira encruzilhada conceitual, isto é, por ordenar em torno de si inúmeros conceitos, mas, antes de tudo, por constituir-se na esteira sobre a qual se sustenta a prática analítica. Não há experiência de análise fora do laço transferencial. É a transferência que permite a um sujeito uma experiência privilegiada com o inconsciente, na medida em que lhe permite uma relação privilegiada com o campo das palavras. “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” (Lacan, 1979, p. 130)

O valor conferido por Freud à palavra se sustenta num princípio elementar: a descoberta de que o inconsciente se constitui na verdadeira instância onde os pensamentos se produzem, e que esses pensamentos podem encontrar um meio de expressão simbólica nas palavras, à condição de haver alguém que as reconheça e as acolha como portadoras de uma verdade desconhecida, porquanto recalcada, por parte daquele que as enuncia. “Uma palavra não é palavra a não ser na medida em que alguém acredite nela” (p. 272). O fato de que é a escuta do analista, endereçada ao sujeito da enunciação, que determina o sujeito que aí fala, para além de toda intencionalidade consciente, conduziu Lacan (1998c) a asseverar que o inconsciente não pode ser separado da presença do analista (p. 122-123), e de que é na e pela transferência que o inconsciente vem à luz como “atualização da realidade do inconsciente” (p.130).

O método da psicanálise – a livre associação – é solidário com a descoberta do inconsciente, definido como cadeias de pensamentos que se produzem à margem da consciência e dela independente. A descoberta de que o inconsciente é sede de pensamentos regidos por leis diversas das que regem a consciência, teve como efeito imediato alterar o privilégio historicamente conferido aos pensamentos conscientes e, correlativamente, a promover uma ruptura tópica entre o ser e o pensar. O cerne da

descoberta freudiana consiste em demonstrar que os processos de pensamentos inconscientes se produzem sem a intervenção do eu. Isto é, em demonstrar a ausência de um sujeito agente responsável pelos processos de associação no inconsciente, e de que, portanto, “[...] o pensamento é possível sem que nenhum eu penso intervenha” (Safouan, s.d., 16).

A certeza cartesiana de que o sujeito é idêntico àquele que pensa não passa de uma ilusão, sustentada pelo imaginário da totalidade egóica. Ainda que se possa afirmar que o sujeito da psicanálise é o sujeito do cogito cartesiano, isto é, o sujeito do pensamento, deve-se considerar a existência de uma dessimetria entre as formulações de Descartes e as de Freud. Na verdade, pode-se afirmar que Freud subverte o sujeito cartesiano. Em Descartes, o sujeito assegura-se de sua existência por se apreender como idêntico àquele que pensa: porque pensa, o sujeito se reflete espontaneamente na consciência, assegurando-se de ser idêntico àquele que pensa. A máxima cartesiana é a de que por pensar eu sou, eu existo. O sujeito cartesiano é o sujeito ancorado na certeza de ser.

É essa equivalência entre o ser e o pensamento que as formulações de Freud sobre o inconsciente tornaram inconsistentes. Para ele, é justamente por existirem pensamentos inconscientes que o sujeito jamais poderá estar seguro sobre o seu ser. De fato, o sujeito não se apreende como ser no momento em que pensa. Há uma ruptura tópica entre o ser e o pensamento inconsciente, conseqüentemente, eles não se situam no mesmo espaço psíquico. Com efeito, a descoberta fundamental da psicanálise é a de que o inconsciente se constitui na verdadeira sede onde os pensamentos se produzem, isto é, “há pensamentos neste campo do mais-além da consciência [...]” (Lacan, 1998c, p. 46). Em suma, se Descartes está seguro da convergência entre o ser e o pensamento, Freud está seguro da divergência. “Inicialmente, a substância pensante, pode-se mesmo dizer que nós a modificamos sensivelmente. Após *este eu penso* que, supõe-se a si mesmo, funda a existência, nós tivemos um passo a fazer, que é aquele do inconsciente”.¹⁶

Freud coloca em cena a concepção de um sujeito não ordenado em torno da consciência. O que ele descobre é a ausência de um eixo, de um centro, em torno do qual os processos psíquicos se ordenam. O sujeito não está centrado na consciência de

¹⁶ “D’abord, la substance pensante, on peut quand même dire que nous l’avons sensiblement modifiée. Depuis *ce je pense* qui, à se supposer lui-même, fonde l’existence, nous avons eu un pas à faire, qui est celui de l’inconscient (Lacan, 1975, p. 31).

si. Ele se encontra numa relação de excentricidade para com o fenômeno da consciência. A formulação da primeira tópica freudiana consistiu justamente em assinalar a divisão radical à qual o sujeito está submetido. A concepção do aparelho psíquico como composto por três sistemas – o consciente, o pré-consciente e o inconsciente – remete à noção de *descentramento* do sujeito.

Na verdade, pode-se mesmo afirmar que o sujeito é duplamente descentrado. Por um lado, pelo fato de se encontrar estirado, rachado em diferentes sistemas e instâncias. Por outro, “[...] pelo fato de que o sujeito depende do significante e que o significante está primeiro no campo do Outro” (Lacan, 1988c, p. 194-195). O sujeito não está centrado em si mesmo, mas descentrado pela sua relação de dependência de um campo discursivo que lhe é exterior, e a partir do qual ele se constitui. Quando um sujeito se identifica com um significante que passa a representá-lo – denominado na teoria de Lacan de S1 –, ele o faz em relação a uma constelação de significantes que de fato pertencem ao campo do Outro, no qual originariamente o S1 se encontrava. Isso quer dizer que o sujeito passa a ser representado por um significante (S1), mas em relação a outro significante (S2). Um significante tomado de forma isolada jamais tem o poder de representar o sujeito, pois o seu sentido depende de toda uma cadeia de significantes. O sujeito está imerso numa rede discursiva que, por lhe permanecer exterior, lhe escapa: “[...] é na medida em que ele está enfiado num jogo de símbolos, num mundo simbólico, que o homem é um sujeito descentrado” (Lacan, 1985a, p. 66).

A noção de sujeito dividido, colocado no centro da descoberta da experiência analítica, remete ao fato de que o “ser do sujeito” (Lacan, 2002, p. 451) escapa a toda e qualquer possibilidade de nomeação pela linguagem. Isto é, o ser do sujeito falta, de modo absoluto e radical. A noção de *falta-a-ser* é essencial para a compreensão da transferência, sobretudo ao fenômeno do amor de transferência e ao fenômeno da sugestibilidade ao qual ela dá lugar. A noção de sujeito do desejo inconsciente, concebido como uma estrutura submetida às leis do deslocamento e da condensação (metáfora e metonímia, respectivamente, na teoria de Lacan), está situada no cerne da experiência analítica, constituindo-se numa referência capital à compreensão da transferência. “A transferência é um fenômeno essencial, ligado ao desejo como fenômeno nodal do ser humano” (Lacan, 1988c, p. 219). A noção de falta-a-ser a qual o sujeito está atrelado, isto é, a noção de que “no fundo, há para nós algo como um nada de sujeito” (Chemama, 2002, p. 132), se coloca como fundamento e como princípio em torno do qual se ordenam dois conceitos fundamentais da psicanálise: a transferência e a

repetição. Não é possível, pois, uma apreensão correta da teoria da transferência e de sua importância no interior de um processo de análise sem articulá-la à teoria do sujeito do desejo inconsciente.

É à luz da teoria do significante que Lacan procurará formalizar sobre o verdadeiro estatuto do inconsciente, introduzindo o conceito de sujeito do inconsciente, reconhecido por ele próprio como novo (Lacan, 1998c, p. 46). Com a denominação sujeito do inconsciente, ele procurou demonstrar a estrutura formal do inconsciente na teoria freudiana, compreendida como puro processo associativo entre representações, produzido por deslocamentos e condensações. Para ele, o sujeito do inconsciente é o sujeito submetido ao significante nos seus encadeamentos sucessivos. Ele é assim pura concatenação entre significantes, operando à revelia do eu. Essa articulação é responsável pelo fato de existirem pensamentos inconscientes, produzidos, como aludimos anteriormente, sem a presença de um sujeito, no sentido de um sujeito agente. Descrevemos, deste modo, o inconsciente como cadeias de pensamentos, sem que seja possível atribuir a esses pensamentos um sujeito determinado. A articulação dos significantes em cadeia produz pensamentos dos quais o eu não participa: o inconsciente é puro pensamento sem autoria, caracterizado, portanto, como um saber sem sujeito determinado.

No texto metapsicológico *O inconsciente* (1980 [1915a]), Freud defende a tese da existência de processos inconscientes, demonstrando como a equivalência convencional entre psíquico e consciente é completamente inadequada e calcada numa superestima outorgada à consciência, quando, na verdade, ela desempenha um papel muito pequeno, até mesmo insignificante quando comparado ao inconsciente. Ele argumenta sobre a legitimidade e necessidade de avançar a hipótese da existência de processos inconscientes, demonstrando como o sujeito é assaltado por séries de pensamentos torturantes que o invadem e o perturbam, sem que ele esteja em condições de reconhecê-los como próprios ou de neles reconhecer-se “Nossa experiência cotidiana pessoal nos mostra a ocorrência de idéias que assomam ao nosso psíquico e cuja origem desconhecemos” (Freud, 1967 (1915), p. 1051). O sujeito é prisioneiro de pensamentos obsedantes que nele se produzem de modo involuntário, isto é, sem o seu consentimento e sem a sua participação. Os pensamentos inconscientes operam como a presença de um Outro que pensa e deseja em meu lugar, isto é, como a presença de pensamentos e desejos nos quais o eu não participa. “O eu nada sabe do desejo do sujeito” (Lacan,

1979, p. 194), por essa razão, todos os processos que não consegue ligar ao resto de sua vida psíquica são julgados como se pertencessem a outrem (Freud, 1980 [1915a]).

Paradoxalmente, embora o sujeito do inconsciente seja um produto da articulação significante, não pode ser apreendido pela mesma. Localizado no intervalo da articulação significante, seu estatuto é o de se apresentar sob a forma de um buraco. Ausente da cadeia significante que o engendra, a característica do sujeito do inconsciente é a de ser tão inapreensível quanto indeterminado – por essa razão, ele está condenado a deslizar de um significante para outro sem morada fixa. Sua tópica deve ser situada na própria cadeia, no interior da qual ele se encontra à deriva, num eterno remeter-se de um para outro significante. O ingresso do sujeito na linguagem lhe permite existir como algo distinto do puro real orgânico, ao preço, contudo, de uma perda que situa o seu ser num ponto infinito. “Este ser não está em nenhuma parte alhures senão nos intervalos, nos cortes, é ali onde propriamente falando, ele é o menos significante dos significantes, ou seja, o corte” (Lacan, 2002, p. 434).

O sujeito do inconsciente deve ser concebido como um efeito da linguagem e de uma perda, ela também causada pelo significante, e que se situa como fundamento e causa do desejo inconsciente. Efeito da linguagem, mas impossibilitado de ser nomeado por ela, o sujeito do inconsciente se constitui, a um só tempo, como sujeito do pensamento e do desejo, isto é, referido ao significante e a um resto que a ele se furta e onde se localiza o desejo como causa vazia. O sujeito é produto de uma trama de significantes articulados numa cadeia. Ali ele é sujeito do pensamento inconsciente. Entretanto, ele é também o resultado de uma parcela, de um resto que permanece fora, não recoberto pelo significante. Ali temos o sujeito do desejo inconsciente. Vemos, deste modo, a estreita relação do sujeito com a ordem simbólica da linguagem e com o real que a mesma funda. O sujeito barrado, notado pelo símbolo $-\$-$, é um “efeito da linguagem, mas não é um elemento dela: ele ex-siste (mantém-se fora), ao preço de uma perda, a castração” (Chemama, 1993 p. 209). De fato, se ele deve ser situado no intervalo entre um e outro significante, não pode ser definido de outro modo senão como fenda, como hiância que, por introduzi-lo no registro do real da falta-a-ser, se estabelece como causa de seu desejo.

A relação do sujeito ao significante faz dele um sujeito faltoso, incompleto, como se ele tivesse sido amputado de um pedaço de si mesmo, dando lugar à eterna repetição na tentativa de apreensão do seu ser. O real da falta-a-ser engendra o ciclo da repetição, em cuja esteira se renova constantemente a demanda de ser por parte do

sujeito. O sujeito do inconsciente é o sujeito barrado, isto é, que apela por um complemento de ser (Miller, 2005, p. 170). Essa demanda a ser está fadada ao fracasso de sua reiteração. Por faltar no campo do Outro o significante que poderia nomeá-lo, o ser do sujeito é inapreensível, inarticulável pela linguagem. Essa falta simbólica de um significante no Outro é causa da castração do sujeito, sendo representada na teoria lacaniana pelo símbolo Φ , definido como “significante do ponto onde o significante falta” (Lacan, 2002, p. 230). Por faltar no Outro, o significante falo falta igualmente ao sujeito, e participa da economia psíquica sob a forma de um furo, isto é, circunscribe um vazio no qual se instara a função do *objeto a* como objeto eternamente perdido. O significante falo figura no psíquico como o “[...] ponto preciso de uma presença ausente, de uma ausência presentificada” (p. 234). O conceito de objeto a é uma construção eminentemente lacaniana, e deve ser definido como o resto que cai da articulação significante, constituindo-se num vazio central que se aninha no cerne do inconsciente. É desse vazio, desse objeto desde sempre e em definitivo perdido, que o desejo se origina e se mantém. Situado fora do campo da representação ele é “um objeto que não faz parte de nossa da realidade, que temos que situar no Real” (Melmam, 2003, p. 81).

Efeito das palavras, mas em falta de uma palavra que possa nomeá-lo, o sujeito do inconsciente ex-siste ao campo da linguagem. Definido como falta-a-ser ele está fadado a um deslizamento metonímico incessante ao longo da cadeia significante, sem que nenhum deles possa responder pelo seu ser. A estrutura metonímica do sujeito do inconsciente nos aponta que “[...] é a conexão do significante com o significante que permite a elisão mediante a qual o significante instala a falta-a-ser [...]” (Lacan, 1998a, p. 519). Dividido pelo efeito da linguagem, o sujeito está condenado a permanecer numa incerteza sobre o seu ser. A falta que o afeta é tributária da falta no Outro. O grande Outro é faltoso, por essa razão ele não pode nomear o ser do sujeito. O Outro não é um ser, mas o lugar onde a palavra do sujeito se origina e nele falta alguma coisa – um significante. O Outro é incompleto, faltante de ao menos um significante, como tal ele é castrado (Lacan, 2002, p.314). Esta falta de um significante no Outro é causa da castração do sujeito, determinando-o como referido ao desejo e à falta de objeto que ele arrasta consigo.

No *Seminário* livro 4 (1992a), Lacan elabora a noção de falta em torno das categorias de privação, frustração e castração como três modalidades pelas quais a falta se apresenta e se elabora para o sujeito, avançando que o real da falta é um efeito do

sistema simbólico, se apresentando ao homem como limite imposto ao que as palavras permitem apreender e nomear.

A privação refere-se à perda de um objeto simbólico que participa do psíquico sob a forma de uma falta real: “a privação é essencialmente alguma coisa que em sua natureza de falta é uma falta real, é um buraco” (p. 17). Esse buraco real é o efeito de uma operação simbólica, e constitui-se no núcleo em torno do qual os processos inconscientes se ordenam. Se ele se situa, por um lado, como a causa originária do desejo, por outro, ele determina a mobilidade que caracteriza os processos inconscientes, nos impondo como conclusão lógica que o real em sua estrutura de “hiância causal” (Lacan, 1998c, p. 49) se encontra no fundamento do processo de repetição. É a partir do momento em que o sujeito é introduzido na ordem simbólica que o objeto do desejo se instaura como perdido. O objeto perdido não se confunde com os objetos presentes na realidade mundana. Tampouco se confunde com o objeto do desejo presente no fantasma. Ele deve ser compreendido como um puro vazio, um oco. Em outros termos, o objeto que seria próprio, específico para o desejo, o objeto absoluto que a ele conviria, falta de modo radical, e é nestas condições que ele pode tão somente causar o desejo, sem, entretanto, jamais satisfazê-lo. “O objeto do desejo não é aquele cujas qualidades específicas satisfaria o desejo por sua presença, ou frustraria por sua ausência, sua função é de ser causa do desejo, suscitá-lo” (Lacan, 1992b, 120).

A operação do recalçamento originário é correlativa à primeira identificação simbólica, correspondendo à inscrição do significante primário encarregado de representar o sujeito. A inscrição do significante primordial não faz senão instaurar o sujeito no registro da economia da falta. A partir de sua inscrição, a plenitude do ser se instaura como uma perda, dando lugar ao registro do real, a ser compreendido como uma dimensão que, embora seja da ordem do psíquico, escapa a toda e qualquer possibilidade de representação. O que o sujeito perde por sua subordinação e dependência da linguagem é o ser como objeto absoluto. Essa perda é mítica, isto é, de estatuto puramente imaginário; ela não deixa, contudo, de se colocar no horizonte que comandará toda busca posterior efetuada pelo sujeito, de uma busca que está, de fato, fadada ao fracasso de sua repetição, pela impossibilidade que encerra. “O sujeito está privado, pela sua relação ao significante, de algo dele mesmo, de sua própria vida, que adquiriu o valor do que o liga ao significante. O significante de sua alienação

significante, é o que designamos por falo” (Lacan, 1986, p. 67)¹⁷. Apreendemos, deste modo, como o sujeito do desejo se origina inteiramente numa experiência de falta engendrada pelo significante, estabelecendo-se como desejo de ser.

Podemos conceber os efeitos produzidos pelo recalçamento originário descrevendo-o como a operação por meio da qual o sujeito por vir situa-se no Outro num lugar indeterminado, à espera de um tempo logicamente segundo para a sua determinação. O conceito de falta-a-ser remete à noção de infinito e de indeterminação do sujeito no Outro. Na teoria de Lacan, o significante primeiro, no qual o sujeito se aliena, é responsável por introduzi-lo na estrutura da linguagem sob a forma de um buraco, ou seja, numa dimensão infinita no que concerne ao ser. É essa infinitude própria e característica do sujeito do inconsciente que determina a sua mobilidade, ou seja, os seus sucessivos deslocamentos, permitindo-nos compreender a função que o fantasma cumpre na estrutura: a de deter o deslizamento infinito do sujeito, conferindo-lhe uma identidade de ordem fantasmática na qual ele acredita poder assegurar-se de seu ser. “Na fantasia, frequentemente o sujeito é despercebido, mas ele está sempre lá [...]. O sujeito se situa a si mesmo como determinado pela fantasia” (Lacan, 1998c, p. 175). Aquilo que o sujeito toma como se constituindo no seu ser não passa de uma obra de construção imaginária, cuja função é exatamente a de encobrir a sua falta.

A estrutura do fantasma representa o esforço em produzir o sujeito no lugar onde ele não está, melhor dizendo, no lugar onde ele se apresenta como falta. Ela implica na tarefa psíquica de parcializar a falta de sujeito na estrutura da linguagem, delimitando-a por meio de significantes privados advindos pela operação do recalque propriamente dito. O ser do sujeito se constitui numa construção metafórica, edificada sobre o fundamento de uma falta. Daí se deriva a função da estrutura do fantasma de acobertar a falta de sujeito no Outro, conferindo-lhe uma determinação cujo efeito é o de estabelecer um ponto de basta ao seu deslizamento infinito, isto é, ela “só funciona revestindo o deslocamento que é o sujeito” (Lacan, 1998a, p. 524).

Vemos, deste modo, que na teoria lacaniana o conceito de sujeito do inconsciente corresponde à noção de articulação dos significantes em cadeia

¹⁷ Cabe esclarecer que no ano de 2002 a Associação Psicanalítica de Porto Alegre – APPOA – realizou a tradução e publicação não comercial do Seminário Livro 6 de Lacan: O desejo e sua interpretação. Nesse Seminário sete encontros são dedicados à análise de Hamlet: da lição 13 a lição 19. Octave Mannoni estabelece o texto denominado *Hamlet por Lacan*, traduzido e publicado no Brasil pela Editora Unicamp no ano de 1986. No texto de Mannoni estão contempladas as sete lições relativas à análise de Hamlet efetuada por Lacan. Neste trabalho ambos os textos foram utilizados.

significante, isto é, à concepção de um sujeito sem substância, reduzido a uma pura estrutura de sintaxe da qual o eu não participa. Devemos compreender que o eu está ausente da estrutura dos pensamentos inconscientes: “o inconsciente é esse sujeito desconhecido do eu, não reconhecido pelo eu” (Lacan, 1985a, p.61). Não é possível situar no inconsciente nenhum ser, mas tão somente a sua falta, donde se deriva que sujeito do inconsciente seja a um só tempo sujeito do pensamento e sujeito do desejo, isto é, referido ao significante e sua articulação em cadeia e referido a uma perda. O furo, o vazio pelo qual se define o objeto causa do desejo, constitui-se no próprio núcleo do inconsciente, e participa do registro do real. Isto é, embora se constitua numa dimensão psíquica, está situado à margem do campo das representações inconscientes, colocando-se no limite do que a linguagem permite representar e simbolizar. Resto irreduzível ao campo do discurso, ele se constitui no objeto indizível, impronunciável, posto que efetivamente inexistente, apontando à impossibilidade de totalização do ser do sujeito.

3.2 – O desejo do outro e o isso na teoria freudiana

O conceito de desejo do Outro é fundamental na teoria de Lacan, e guarda uma relação de proximidade conceitual muito estreita com o conceito do *Isso* em Freud. Um e outro remetem, ao seu modo, à noção de falta e de indeterminação do sujeito, justificando algumas notas de esclarecimento.

Foi formulado anteriormente que o primeiro tempo relativo ao desejo concerne à sua indeterminação, ou seja, puro efeito de estrutura, ele se apresenta inicialmente em estado bruto, no que “a função do desejo é resíduo último do efeito do significante no sujeito” (Lacan, 1998c, p. 147). O primeiro tempo lógico de origem do sujeito consiste no fato de ele estar referido a um desejo operando de modo acéfalo, isto é, sem que a ele seja atribuído um sujeito determinado.

O Outro do desejo ao qual o sujeito está referido é o lugar da palavra, como tal, constitui-se numa pura instância discursiva impessoal, caracterizada pela alteridade absoluta, por essa razão seu desejo não é passível de ser especularizado. A posição do sujeito frente ao desejo indeterminado no Outro só pode ser igualmente indeterminada. A fórmula do fantasma fundamental $\$ \leftrightarrow a$ aponta o sujeito como um objeto para o desejo do Outro, mas de um objeto inicialmente desprovido de imagem. O axioma “o

desejo do homem é o desejo do Outro” (p. 223) indica que o desejo chega ao homem a partir da exterioridade da linguagem. A incógnita em que se constitui o desejo do Outro coloca o sujeito diante da tarefa de tentar apreendê-lo, procurando assim responder ao que ele é para o mesmo. É deste modo que o sujeito tem a sua origem no lugar do Outro, concebido como detentor de um possível saber sobre si, e que se situa na base sobre a qual se assenta o seu primeiro laço transferencial. Por estar irremediavelmente separado de seu ser, o sujeito é levado a supor que haja em algum lugar um saber sobre o que ele é. Sustentado por esta crença, será conduzido a produzir uma série de alienações identificatórias com todo aquele que imaginariamente for instaurado neste lugar do Outro.

O recalçamento originário dá lugar à instância tópica do *isso* a partir da inscrição da pulsão no campo da representação. Freud é específico quanto ao fato de a pulsão não ingressar no psíquico senão por delegação, permitindo-nos depreender que ele introduz uma distinção entre a pulsão e sua representação: a pulsão somente ingressa no psíquico por meio de seus representantes (Freud, 1980 [915a], p. 203). O primeiro representante da pulsão traça um limite, uma fronteira entre o que é capturado pela representação e o que, permanecendo à margem, se furta de ser apreendido por ela, determinando a duplicidade dos registros do real e do simbólico. Isto é, ele determina a cisão do sujeito e dá origem ao inconsciente, definido como trama de representações submetidas ao recalque propriamente dito. O primeiro símbolo da pulsão dá lugar à instância tópica do *isso*, concebido como núcleo originário do inconsciente, ordenando o sujeito como referido a um desejo imperativo, causa, doravante, de uma tensão ininterrupta. “O desejo é esse grande atormentador que não deixa descansar, obriga a trabalhar, a correr, a deslocar, a desobedecer, a se esforçar, etc. Em suma, a viver” (Melman, 2003, p. 60)

Na teoria de Freud, o *isso* se constitui numa instância de desejo impessoal que exige ser satisfeita, não havendo, entretanto, meios de fazê-lo dizer o que quer. O *isso* representa uma instância de “impulsos plenos de desejo” (Freud, 1980 [1933a], p. 95), e só pode ser abordado por analogias tais como caldeirão fervilhante, desejos caóticos. Ele o define como caracterizado pelos seguintes atributos: desconhece o fator tempo; não possui organização própria; desconhece qualquer forma de valor, não podendo ser qualificado de moral ou imoral, sendo melhor designá-lo por a-moral, isto é, ele desconhece o bem, o mal, o certo, o errado. Por constituir-se numa magnitude libidinal dispersa e numa exigência de satisfação que não tem fim, a força de sua pressão é constante (*konstante kraft*), não deixando nenhuma paz e nenhum repouso àquele que a

ele se vê atrelado e submetido. Freud destaca o *drang* como o elemento essencial da pulsão, compreendido como o fator de pressão e de força ininterrupta de sua energia libidinal, sendo “[...] dessa pressão que se deriva o seu nome *Trieb*” (Freud, 1980 [1933b], p. 120).

O isso, na medida em que alberga os representantes da pulsão, representa uma exigência de gozo impossível de ser satisfeita, acarretando um trabalho psíquico que é, de fato, infundável. A exigência de trabalho que a pulsão impõe consiste no esforço, tão incessante quanto vão, realizado pelo aparelho psíquico de ligá-la a um objeto determinado. O objeto da pulsão é o que há de mais variável, e não está originariamente ligado a ela (Freud, 1980 [1915b], p.143). A pressão constante da pulsão na busca de sua satisfação, por um lado, e a ausência de objeto específico, por outro, denota que há na pulsão algo da ordem de um real impossível no que concerne a sua satisfação: a satisfação da pulsão é paradoxal, “quando olhamos de perto para ela, apercebemo-nos de que entra em jogo algo de novo – a categoria do impossível” (Lacan, 1998c, p.158).

Ao longo de toda a sua obra, Freud sempre insistiu sobre o fato de que há algo na própria natureza da pulsão que impede a sua plena satisfação. A sua satisfação é sempre parcial e incompleta. Com efeito, o objeto visado pela pulsão, e com o qual ela se satisfaria, é o objeto absoluto, denominado por ele de *Das Ding*. Esse objeto total, pleno apresenta-se no psíquico como ausente. Sua ausência configura-se como um buraco, um vazio. Seu estatuto de real, isto é, de impossível, determina o trajeto de “vaivém” (p. 184) ininterrupto da pulsão em direção ao Outro. O movimento repetitivo da pulsão, no que ela visa capturar o objeto absoluto, é a sua característica essencial. Esse objeto, entretanto, falta, e é nisto que a pulsão só pode repetir-se enquanto busca, reiterando sempre o mesmo fracasso.

No texto cânone sobre a relação da pulsão com a repetição – *Além do princípio do prazer* (1980 [1920]) – a estrutura da repetição é apresentada como tendo a sua origem na primeira experiência de satisfação. Freud retoma a idéia desenvolvida no *Projeto para uma psicologia científica* (1980 [1895]), no qual elabora a estrutura do desejo como sendo originado numa “experiência de satisfação” (p. 422) que, ao deixar atrás de si um traço de memória, se converte no modelo de toda busca ulterior efetuada pelo sujeito. O desejo tem como modelo a imagem de uma experiência de satisfação, supostamente havida e perdida, a qual o sujeito visa, por todos os meios, retornar. Não resulta difícil depreender que o sujeito busca por um impossível, pois esta primeira experiência de satisfação não tem outro modo de existência senão no seu imaginário.

Ela corresponde ao mito de que teria havido um momento de plenitude, de satisfação plena do desejo, passível de ser revivido. A Pulsão recalcada nunca deixa de esforçar-se na busca da satisfação completa. Ela é eminentemente conservadora. Seu objetivo é o de restabelecer um estado anterior, cujo modelo é a experiência primária de satisfação. A diferença entre a satisfação exigida e que é de fato conseguida é causa de tensão persistente, determinando a sua repetição e não permitindo qualquer ponto de parada (Freud, 1980 [1920]).

No texto *o Ego e o Id* (1980 [1923]) Freud analisa as relações de dependência, submissão e desamparo do eu diante das exigências provindas do isso, esclarecendo que as diferenças entre o eu e o isso não devem ser tomadas de forma demasiadamente rígidas. Se o eu não é senão uma instância constituída por diferenciação gradativa do isso, as fronteiras entre ambos não são nítidas, tão pouco estabelecidas de modo definitivo. No mesmo texto, apresenta o eu como um objeto libidinal capturado e investido pelo desejo do isso, definindo o narcisismo como o movimento pelo qual o eu se identifica com o desejo do isso ao assumir as características do objeto perdido. No esforço de se fazer amar pelo isso o eu se propõe a ocupar o lugar deixado vago pelo objeto, oferecendo-se a ele como um objeto de amor. Nesse movimento ele transforma o desejo do isso em desejo próprio, convertendo-se num vassalo assujeitado às suas vontades e aos caprichos.

Ao formular a sua segunda tópica, Freud esclarece como o inconsciente além de ser uma instância de pensamento é também algo mais. Ele é, ao lado de um contínuo pensar, a tópica por excelência de um desejo inercial, repetitivo e insistente. A essa forma paradoxal de desejo inconsciente, núcleo real do ser, ele denominou de isso. Pronome impessoal escolhido por ele para designar na segunda tópica o lugar que, ao dar morada aos representantes psíquicos da pulsão, se constitui num território estrangeiro e inacessível ao eu. O isso freudiano é o Outro do desejo impessoal, transindividual diante do qual o sujeito está exposto sem defesas, num estado de completo desamparo (*hilflosigkeit*), e que desperta nele angústia.

No nível da estrutura do isso estamos diante da presença de um desejo que, por ser indeterminado, só pode deixar o sujeito diante da mais completa indeterminação. No tempo do recalçamento primário, a instância narcísica do eu ainda não foi constituída, de modo que só podemos falar em sujeito por vir. O estabelecimento do sujeito do inconsciente requer, necessariamente, o entrelaçamento entre o recalçamento originário

e o recalque propriamente dito, ou seja, o ordenamento do sujeito em torno de uma cadeia significante constitutiva de um desejo singularizado na estrutura do fantasma.

O fantasma representa o esforço do sujeito em responder ao que o isso quer, constituindo-se num aparelho para dominar a sua demanda de gozo sem limites. A sua resistência em dizer o que quer obriga o sujeito a se fazer um interprete de seu desejo. O fantasma constitui-se num código de deciframento construído pelo sujeito para saber o que o Outro do desejo quer dele. O sujeito interpreta o seu desejo, conferindo-lhe uma determinação, formulando assim o seu próprio, que passa a ter o estatuto de um desejo formulado no singular. A determinação do desejo pelo fantasma é o resultado de uma definição outorgada pelo sujeito ao desejo do Outro. Em outras palavras, na estrutura do fantasma o sujeito opera uma captura do desejo do Outro, oferecendo-se a ele como um objeto imaginário. É no fantasma que o sujeito se sustenta como desejante, e é em torno dele também que se edificam os objetos privilegiados ofertados ao gozo exigido pela pulsão. A pulsão só pode satisfazer-se com objetos fantasmáticos e parciais, que ocupam, sem preencher, o vazio do objeto causa do desejo. Vemos, portanto, que o desejo de um sujeito se edifica sob os fundamentos de um vazio que é interior a sua estrutura psíquica, melhor dizendo, que faz parte integrante dessa mesma estrutura.

É isto que quer dizer a articulação freudiana, que a gravitação de nosso inconsciente diz respeito a um objeto perdido, que jamais é senão reencontrado, isto é, jamais realmente reencontrado. O verdadeiro, autêntico, de que se trata quando falamos de objeto, não é de modo algum apreendido, transmissível, cambiável. Ele está no horizonte daquilo em torno do que gravita nossas fantasias (Lacan, 1992b, p. 240).

Os desenvolvimentos efetuados acima permitem observar as estreitas relações conceituais entre a concepção da estrutura do isso em Freud e a noção de real do desejo do Outro em Lacan, sendo difícil não pensar numa grande proximidade entre as suas formulações.

O Outro diz respeito ao próprio sistema simbólico da linguagem. Instância de estatuto inconsciente, ele se define como estrutura estruturante do sujeito. O Outro é o lugar simbólico a partir do qual o sujeito se constitui. Seu conceito é complexo e varia de aceção ao longo da obra de Lacan: “ora se aproxima da idéia de lei, ora de tesouro dos significantes, ora remete ao próprio estatuto do inconsciente” (Dunker, 1996, p. 64). Seja qual for a aceção que o Outro toma ao longo dos desenvolvimentos da teoria lacaniana, um ponto permanece referencial e imutável: o Outro se refere sempre ao

lugar terceiro do sistema simbólico universal da linguagem. Concebida como uma estrutura fundante e mediadora das relações inter-humanas, não se constitui de modo algum num ser, sendo por excelência o lugar da palavra. “Esse domínio central da experiência analítica, nós o reencontramos indicado em todo lugar na obra de Freud, nunca nomeado, mas indicado em todos os seus passos” (Lacan, 1979, p.107). Com relação a este ponto, vale a pena destacar que na obra *Moisés e o monoteísmo – três ensaios*, publicada postumamente em 1939, Freud diz: “o conteúdo do inconsciente, na verdade, é, seja lá como for, uma propriedade universal, coletiva da humanidade” (p.156).

Quarto Capítulo

A TRANSFERÊNCIA EM SEUS MÚLTIPLOS ENTRELAÇAMENTOS COM O DESEJO, O FANTASMA, A REPETIÇÃO E A RESISTÊNCIA

Desenvolvemos no capítulo anterior o conceito de sujeito do inconsciente, articulando-o ao desejo e ao pensamento, bem como o conceito lacaniano de desejo do Outro, correlacionando-o ao conceito do isso freudiano. Esses conceitos são fundamentais, na medida em que estabelecem o enquadramento a partir do qual uma correta apreensão do conceito de transferência se torna possível.

Neste capítulo serão efetuados desenvolvimentos e elaborações relativos à estrutura da transferência em suas relações com o desejo presente no fantasma, com a repetição e com a resistência, articulando-os à experiência analítica da “clínica-escola de psicologia”.

4.1 – O Desejo em seu entrelaçamento com a função narcísica do eu : o desejo de ser

Antes de desenvolvermos a relação do desejo com o narcisismo na constituição da estrutura do fantasma, faz-se necessário efetuar mais uma nota de esclarecimento sobre o complexo conceito de Outro na teoria de Lacan, considerado de extrema importância à compreensão da teoria da transferência.

O Outro deve ser definido como uma instância simbólica determinante e ordenadora das relações interhumanas, constituindo-se num conjunto de regras que regem uma cultura. Embora se trate de uma dimensão linguageira e, como tal, impessoal, ele se apresenta ao sujeito numa dimensão encarnada por um outro imaginário, por um semelhante, do qual a mãe é a primeira a ocupar o lugar, isto é, ela se constitui para o sujeito no primeiro representante do Outro. Efetivamente, a constituição do fantasma pressupõe que ao Outro do desejo indeterminado na linguagem seja atribuído um sujeito, e a esse um desejo determinado, para o qual o sujeito se oferta

como objeto complementar imaginário. À dimensão simbólica inconsciente do Outro é suposto um sujeito portador de uma falta, não mais simbólica e sim imaginária, a qual o sujeito vai se devotar de diversas maneiras a preencher. No fantasma, o Outro impessoal do desejo é imaginarizado, tomando a forma e a figura do Outro inconsciente que, doravante, comandará o sujeito. É a ele que o sujeito fará oferta de si mesmo como objeto libidinal. Sustentado pela crença de poder responder simetricamente ao desejo suposto ao seu Outro fantasmático, o sujeito constrói a ficção de si mesmo como eu ideal¹⁸. “Na fantasia, o sujeito se apreende como faltoso diante de um objeto privilegiado, que é degradação imaginária do Outro neste ponto de falta” (Lacan, 1992b, p. 125)

A instância narcísica do eu ideal é o produto de uma alienação do sujeito a uma imagem idealizada do outro sobre si, constituindo-se na forma como o sujeito aspira aparecer aos olhos do ideal que o outro dele faz. Procurando reduzir a distância que o separa de seu ideal de ser, o sujeito é conduzido a identificar-se com as imagens que o outro lhe apresenta, interpretadas por ele como desejo desse outro sobre si, o qual procura satisfazer acomodando o seu eu à imagem que ele lhe propõe. No confronto do sujeito com a sua imagem emerge o segundo tempo do desejo – o tempo especular –, no qual o objeto a, na sua face de objeto real, é recoberto por uma imagem – i(a) –, que se torna, doravante, o objeto visado pelo desejo, isto é, objeto proposto para o vazio do desejo. Observamos que o sujeito toma como objeto para o seu desejo a sua própria imagem, tal como idealizada pelo outro. “A teoria do eu em Freud é feita para mostrar que o que chamamos nosso eu é uma certa imagem que temos de nós, que nos dá uma miragem, de totalidade sem dúvida” (Lacan, 1985b, p. 273). Duplo engodo no qual o sujeito cai prisioneiro: por cair na armadilha de que a imagem que o outro lhe propõe como representação ideal de si mesmo constitui-se no objeto desejado por esse outro, essa mesma imagem se torna, para ele, o objeto visado pelo seu próprio desejo.

No *Seminário Livro 11* (1998c), os desenvolvimentos empreendidos por Lacan em torno de uma retomada da teoria freudiana sobre a pulsão assinalam que sem a intervenção do Outro não é possível falar em pulsão. Para ele, a pulsão se constitui na esteira da alienação do sujeito ao desejo do Outro, encarnado no pequeno outro que o representa, e do qual se trata de apreender o desejo. No fantasma, o sujeito se determina

¹⁸ Esclareço que a expressão “*ficção do si mesmo*” me ocorreu a partir da leitura do livro *A Ficção do Si Mesmo: Interpretação e ato em psicanálise* de Ana M. M. da Costa, 1998.

a si próprio como referido ao desejo do seu Outro, elaborando uma resposta ao enigma que se constitui para ele o seu desejo, atrelando a sua identidade em conformidade com a mesmo. Neste movimento de apreensão imaginária do desejo do Outro, o eu sela uma identidade objetual sobre si, na qual a sua servidão ao Outro se torna servidão aos pequenos outros que o representarão ao longo de sua existência.

Observemos de mais perto a estreita relação da imagem do eu com o desejo, isto é, a relação do desejo em seu atamento com a função narcísica do eu. Vimos que a identificação do sujeito ao significante é causa de sua castração: por estar referido ao significante ele está fadado a estar em falta em relação ao ser. Marcado deste modo por uma falta-a-ser, e em busca de algo que poderia complementá-lo, ele vê surgir à sua frente, na imagem exterior do semelhante, a sua própria imagem, na qual se reconhece como eu. O sujeito vê a sua imagem refletida no outro como perfeita, acabada, completa, como tal, ela lhe antecipa uma unidade imaginária em relação a qual ele só pode experimentar-se como estando em falta. Essa imagem o cativa, suscitando-lhe o desejo de apropriar-se da mesma e realizar assim a integralização do seu ser. Eis o paradoxo próprio às identificações imaginárias: identificando-se com a imagem idealizada do outro o sujeito a incorpora como falta-a-ser imaginária, logo, como desejo de ser isto que a imagem lhe aponta enquanto um ideal de ser.

A imagem, ao mesmo tempo em que outorga ao sujeito seu ser imaginário, dele o separa, situando-o a uma distância que se marca pelo ponto de onde o sujeito olha e o ponto onde se vê. Essa distância coloca o sujeito numa posição de insuficiência em relação ao ser, ressoando-lhe como um dano narcísico em torno do qual se ordena a sua castração imaginária. Imagem e falta surgem num tempo simultaneamente lógico. É com as imagens do outro que o sujeito se identifica imaginariamente, fixando ali o seu desejo. A relação do sujeito à sua identidade narcísica é absolutamente paradoxal: as imagens constitutivas do narcisismo se situam para o sujeito como falta imaginária, sendo alçadas à categoria de objetos que suscitam o seu desejo de ser. Como observa Lacan (1992a), “o narcisismo é essa coisa absolutamente fechada e inextinguível, e graças ao qual o objeto para o sujeito é ao mesmo tempo alguma coisa que ele é e que ele não é, da qual ele não pode jamais se satisfazer, precisamente nesse sentido que ele é e não é ele ao mesmo tempo” (p. 54).

O objeto a no fantasma, enquanto suporte identificatório do sujeito com seus objetos especulares, toma o seu lugar e a sua função de suplemento imaginário do ser a partir do significante falo (Φ), do qual o sujeito foi simbolicamente privado. O fantasma

é o modo singular como o ser falante responde à falta de significante no Outro, constituindo-se numa versão metafórica sobre a qual o sujeito assenta e fixa uma relação essencial ao ser, fadada a se atualizar nos laços transferenciais por ele entretidos com o semelhante, bem como com o analista.

4.2. – A transferência como modalidade de repetição e suas relações com a resistência.

4.2.1 – Analista como objeto e suporte da transferência

Na transferência o analisando apodera-se da pessoa do analista, o inclui numa de suas séries psíquicas, despoja-o de suas particularidades pessoais para lhe atribuir o sentido que lhe ordena o seu fantasma, fazendo dele um suporte imaginário para o qual transfere o seu desejo recalçado, que, deste modo, é atualizado de modo disfarçado. O analista recebe, no transcurso do processo analítico, o mesmo tratamento que nos sonhos recebem os restos diurnos: representação substituta esvaziada de seu sentido e para a qual converge toda uma cadeia de representações recalçadas. A transferência, pelos desdobramentos que opera, atualiza na situação analítica o desejo inconsciente do sujeito, tomando como suporte a pessoa do analista sobre o qual se transfere e ancora: “em lugar dos diversos objetos irrealis da libido, aparece um único objeto e, mais uma vez, um objeto imaginário, na pessoa do médico” (Freud, 1980 [1916-1917c], p. 530). Só temos acesso ao desejo inconsciente quando transferido, quer seja no sonho, no sintoma, no chiste, quer seja na relação com o analista, ou ainda em sua dimensão mais privilegiada: a dimensão simbólica da palavra.

No texto *A dinâmica da transferência* (1980 [1912c]), Freud inicia o traçado dos contornos do conceito de transferência, passando a utilizar-se do termo no singular para referir-se ao conjunto de processos que selam de forma determinante a relação do analisando com o analista. Neste mesmo texto, ele evoca pela primeira vez a estreita relação da transferência com a repetição ao referir-se às noções de “clichê estereotípico constantemente repetido” (p. 133) e de inclusão do analista nas “séries psíquicas” do sujeito (p. 134). É à luz da singularização do desejo na estrutura do fantasma que o analista é abordado na transferência, constituindo-se para o sujeito num objeto imaginário ao ser recoberto com as roupagens dos personagens que povoam o seu

cenário fantasmático. Na transferência, portanto, o sujeito encarna na pessoa do analista o Outro do desejo, tornando-o seu suporte.

A transferência, na sua face de resistência, está estreitamente relacionada ao registro do imaginário, ou seja, à relação do sujeito ao pequeno outro, notada por Lacan no eixo especular $a—a'$. Na transferência algo do passado é reencenado no presente da relação do sujeito com o analista, implicando numa atualização do passado no presente. A realidade fantasmática do desejo é reexperimentada, revivida como se fosse algo contemporâneo, envolvendo, portanto, uma repetição da memória inconsciente, que não é senão a prova cabal da indestrutibilidade do desejo.

A atualização do desejo recalcado na transferência, sob a forma de uma repetição, determina que o analisando invista o analista com as representações de desejo que povoam o seu fantasma, outorgando-lhe um lugar privilegiado na sua economia psíquica. Isso conduziu Lacan (1998c) a afirmar que não há relação de exterioridade do analista com relação ao inconsciente (p. 121). Para Freud bem como para Lacan, os fenômenos apresentados pela transferência apontam para o fato de que nela estão implicados simultaneamente o analisando e o analista, podendo ser observado uma estreita relação de comunidade conceitual entre o pensamento de ambos.

Referente à implicação do analista na transferência, Freud (1980 [1916-1917e]) assim se expressa: “temos acompanhado essa nova edição do distúrbio antigo desde o seu início, temos observado a sua origem e o seu crescimento e estamos especialmente aptos a nos situar dentro dele, de vez que, por sermos o seu objeto, estamos colocados em seu próprio centro” (p. 517). Lacan, versando sobre este mesmo tema no *Seminário* livro 8 (1992b), afirma que “a complexidade da questão da transferência não é absolutamente limitada àquilo que se passa no sujeito dito paciente, no analisado. E em consequência disso, coloca-se a questão de articular de uma maneira um pouco mais avançada do que foi feito até agora, o que deve ser o desejo do analista”(p. 108). Retornando essa mesma questão no *Seminário* livro 11 (1998c) coloca que “a transferência é um fenômeno em que estão incluídos, juntos, o sujeito e o psicanalista. Dividi-la em termos de transferência e contratransferência, qualquer que seja a sagacidade, a desenvoltura das proposições que a gente se permita sobre este tema, nunca é mais que um modo de elidir o de que se trata” (p 219).

Em 1914a, no texto *Recordar, repetir e elaborar*, Freud introduz o conceito de *compulsão à repetição*, lançando nova luz sobre o conceito de transferência e, conseqüentemente, sobre a experiência analítica. O conceito de repetição passa a

constituir-se no novo eixo sobre o qual Freud ordenará os fenômenos observados na transferência. Doravante, além de constituir-se num fenômeno amoroso, a transferência deve ser concebida como um fenômeno repetitivo. Vale destacar que, embora o conceito de compulsão à repetição tenha sido introduzido em 1914a, será somente em 1920, no texto *Além do princípio do prazer*, que Freud extrairá todas as suas conseqüências clínicas.

O conceito de repetição faz referência explícita à noção de insistência do inconsciente, isto é, à noção de retorno do recaiado em formações substitutas: o inconsciente insiste, persevera exigindo ser reconhecido em ato ou na palavra. Na transferência o sujeito é compelido a pôr em ato o seu recaiado, atualizando na relação com o analista as cadeias de representações nas quais seu desejo encontra-se preso: “a transferência é um fenômeno essencial, ligado ao desejo como fenômeno nodal do ser humano” (Lacan, 1998c, p. 219). Estruturalmente, a transferência se define pelo fato de que a memória inconsciente insiste em se atualizar. Essa insistência ordena a repetição que ocorre na transferência, determinando o laço estabelecido pelo analisando com o analista.

Foi o fato maciço da reprodução na transferência que impôs a Freud a decisão de admitir como tal a compulsão à repetição (Lacan, 1985a, p. 89), conduzindo-o à descoberta de uma modalidade de resistência que não pode de modo algum ser imputada à instância recaiante do eu, devendo ser atribuída ao próprio inconsciente recaiado, isto é, ao material inconsciente que não se enlaçou às representações de palavra.

Há, certamente, resistências que emanam do eu consciente. Elas são acionadas e incrementadas à medida que o sujeito se aproxima do núcleo patógeno no qual se constitui o seu fantasma. No momento de máxima proximidade do sujeito à verdade de seu desejo, sobrevém a resistência do eu, constituindo-se numa modalidade de defesa contra o perigo e ameaça de desmoronamento de todas as suas ilusões de pretensa autonomia, ou seja, da ficção de si mesmo.

Desde os *Estudos sobre a histeria* (1900 [1893-1895]) Freud destacou o caráter de incompatibilidade do eu com o que naquele período denominou de núcleo patógeno. Com efeito, as representações de desejo são incompatíveis com o eu. Ele desconhece ser fruto de um discurso que, sendo exterior, lhe é estranho, desconhecendo assim a sua dependência de um discurso que antes de ser constituído é constituinte. Ele ignora as cadeias simbólicas que medeiam a sua relação consigo mesmo, com o outro e com a

realidade. Desconhece, em suma, que é algo completamente diverso do que acredita ser. Em seu delírio de auto-engendramento, se pensa produtor de si próprio, salvaguardando assim o imaginário de ser criatura sem criador, encobrendo com belas imagens de si o desejo inconsciente que lhe é dissonante. Aprendemos com Freud e Lacan a reconhecer que o eu não é senão uma miragem de totalidade de estatuto puramente imaginário, que ignora as determinações simbólicas que o transcendem e que pré-existem à sua entrada concreta no mundo.

Ao se aproximar do núcleo patógeno o sujeito toca de perto a estrutura fantasmática de seu ser, aproximando-se perigosamente da falta que a mesma encobre, e que desperta nele angústia pelo risco de fazer tombar a sua ilusão de integridade e autonomia. Como esclarece Freud (1980 [1940a]) “o ego faz uso das sensações de ansiedade como sinal de alerta dos perigos que ameaçam a sua integridade” (p.228). A resistência do eu não é, portanto, nada mais do que sua recusa em incluir no seu campo essa parcela inconsciente, desconhecida e enigmática que se chama desejo. Numa palavra, resiste precisamente em reconhecer que o “eu é um outro” (Lacan, 1985a, p. 15).

A resistência do eu consciente foi a primeira forma de resistência descoberta por Freud, que observou como ela opera sob a forma de um anteparo – contra-investimento – posto contra o advento dos pensamentos inconscientes, impedindo a sua produção e manifestação, devendo ser superada para que o trabalho de análise do inconsciente tenha lugar. Conduzido por sua prática clínica, contudo, foi obrigado a reconhecer que após vencer e superar as resistências provenientes do eu ele se via confrontado com uma tarefa técnica mais árdua. Ele se depara com uma forma de resistência inesperada, não observada nos primeiros anos de sua práxis clínica: a compulsão à repetição do sistema inconsciente recalçado, e que se manifesta no tratamento através da transferência. A resistência repetitiva do sistema recalçado contém um material importante do passado do paciente e “a superação dessa resistência constitui a função essencial da análise” (Freud, 1980 [1916-1917f]p. 343).

É à luz do conceito de compulsão à repetição, isto é, da insistência repetitiva do sistema recalçado, que deve ser compreendido o princípio freudiano de análise e remoção das resistências. Vencer e superar as resistências constitui-se para Freud, a partir de 1914, em vencer e suplantar a inércia repetitiva do desejo recalçado, por meio da análise dos pontos nos quais ele se encontra cativo e fixado ao objeto. Ele jamais abandonou a idéia de que vencer as resistências constitui-se no trabalho essencial da

análise. Descobriu, elaborou e esclareceu, contudo, que “a resistência do paciente apresenta-se sob muitíssimos tipos” (Freud, 1980 [1916-1917f], p. 338). Devemos compreender com isso que cada uma das camadas envolvendo o núcleo patógeno corresponde a uma forma específica de resistência, podendo ser comparadas às várias camadas das folhas de uma cebola. Quando a despetalamos, folha por folha, deparamo-nos com o seu núcleo: um vazio central constituído pelas próprias folhas.

4.2.2 – Silêncio e resistência

Assim como o princípio tópico de tornar consciente o inconsciente, o princípio dinâmico de análise das resistências foi mal compreendido, sobretudo pela segunda geração de analistas, que centrou inteiramente o trabalho de análise sobre as resistências do eu, valorizando, deste modo, a fala vazia sobre o qual ele se concentra. A idéia de que o paciente opõe-se aos progressos da análise, dificultando e até mesmo impedindo sua própria cura por meio de toda sorte de resistência egóicas, é uma concepção muito difundida, e é absolutamente típica e característica dos jovens iniciantes da prática da psicanálise na clínica-escola de psicologia, que julgam uma vasta gama de comportamentos de seus pacientes como manifestação de resistências.

A queixa mais freqüente da grande maioria dos estagiários é em relação ao silêncio dos pacientes, sobretudo no início das sessões e, de forma mais marcante, na primeira sessão das entrevistas preliminares, sendo compreendido como resistência em falar sobre o que os aflige. O silêncio do paciente não denota, entretanto, necessariamente uma resistência de sua parte. Ao contrário, quando aparece no início de uma sessão de entrevista preliminar, ele pode ser indicativo de que o paciente necessita de um tempo para suplantar a sua dificuldade em adequar-se a uma situação nova e estranha, e que difere em grande medida das situações cotidianas de sua vida. Quando surge no início da sessão, com um paciente que já se encontra a algum tempo em tratamento, pode ser indicativa do fato de que ele não planejou com antecedência sobre o que irá falar, utilizando os primeiros momentos da sessão para deixar fluir as cadeias de pensamentos inconscientes, deixando-se visitar por eles, para somente em seguida dar início ao seu discurso. Quando o silêncio ocorre no decurso da sessão, pode perfeitamente ser o indício de um momento fecundo da análise, indicando a proximidade do sujeito do desejo recalcado, denunciando, com a interrupção das associações, que o desejo está prestes a se revelar. Como esclarece Lacan (1979), “o

momento em que o sujeito se interrompe é o momento mais significativo da sua aproximação em direção à verdade” (p. 97).

Por temer e angustiar-se diante do silêncio do paciente, tanto quanto de seu próprio, o procedimento mais freqüente por parte dos estagiários consiste em pressionar, sob diversas formas, para que o paciente fale, sendo o mais recorrente o de bombardeá-lo com uma série de perguntas, cujo efeito, como era de se esperar, tem como resultado tanto dirigir a sua fala quanto conduzi-lo a um silêncio cada vez maior. Cabe, neste ponto, lembrar a recomendação de Freud (1980 [1913]) de que “em todos os casos, deve-se deixar que o paciente fale e ele deve ser livre para escolher em que ponto começará” (p. 177) e de que o preparo prévio do material de trabalho de análise pelo paciente é denotativo de uma resistência.

Há pacientes que, desde as primeiras horas, preparam com cuidado o que irão comunicar, aparentemente de maneira a se certificarem de que estão fazendo o melhor uso do tempo dedicado ao tratamento. O que assim se disfarça com avidez é resistência. Qualquer preparação deste tipo não deve ser recomendada, pois ela é apenas empregada para impedir que pensamentos desagradáveis venham à superfície. Por mais sinceramente que o paciente possa acreditar em suas excelentes intenções, a resistência desempenhará o seu papel neste método deliberado de preparação e providenciará para que o material mais valioso escape à comunicação (p. 179).

Diante do silêncio do paciente resta ao analista um único recurso: manter um silêncio acolhedor, aguardando o tempo que ele necessita psiquicamente para dar início à sua fala. Na maioria dos casos o silêncio do analista “tem um efeito calmante e benéfico. O paciente o interpreta pré-conscientemente como um sinal de atenção tranqüila, que enquanto tal lhe traz uma prova de simpatia. Esse silêncio parece pedir-lhe que fale livremente, esquecendo temporariamente as inibições convencionais” (Nasio, 1989, p. 17).

É extremamente comum o estagiário relatar em supervisão os inúmeros esforços realizados para que o paciente fale. Movidos por esta expectativa, colocam sobre si a tarefa de mobilizar a fala do sujeito, sobretudo no início das sessões. A forma mais freqüente consiste em lhe perguntar como transcorreu sua semana, determinando deste modo uma seleção do tema sobre o qual o paciente deverá discorrer. Como foi desenvolvido acima, é de se esperar que o paciente permaneça em silêncio por alguns momentos no início das sessões, bem como no seu transcurso, sendo que, num e noutro

caso, não deve ser interpretado como se constituindo necessariamente em manifestação de resistência de sua parte.

Em supervisão trabalha-se a dificuldade dos estagiários com o silêncio. Por um lado, através de uma posição acolhedora, e que consiste em ouvi-los sobre a angústia que lhes causa e, por outro, orientando-os sobre a melhor maneira de proceder, lembrando-lhes que mesmo quando o paciente declara não lhe ocorrer nada para dizer, fato, aliás, extremamente comum na clínica-escola de psicologia, não devem ceder à tentação de lhe indicar sobre o que deve falar. Dizendo de outro modo, cabe ao paciente a tarefa de escolher os temas sobre os quais versará no transcurso da sessão, mesmo porque, como estamos todos bem advertidos a partir do legado da experiência freudiana, o que o paciente escolhe para dar início à sua fala numa sessão nunca é algo aleatório ou uma escolha fortuita produzida ao acaso.

Vale destacar que a postura interrogativa dos estagiários junto aos pacientes, objetivando desencadear sua fala, é a mesma com a qual eles convocam o supervisor no decurso das supervisões. Muitos estagiários apresentam enormes dificuldades e inibições em relatar em supervisão seus casos clínicos, apresentando-os de forma extremamente fragmentada, lacunar e parcial, tornando muitas vezes difícil ao supervisor a apreensão do discurso de seus pacientes. O trabalho de supervisão visa orientar o estagiário na condução dos casos clínicos, dispondo, para tanto, apenas dos dados que ele possa trazer em relação à sua escuta e intervenções. Por essa razão, é esclarecido em supervisão ao estagiário sobre a importância do seu relato clínico, sendo recomendando que relate o que lhe vem ao pensamento, sem preocupar-se demasiadamente se está lembrando de tudo o que ocorreu no decurso da sessão, e muito menos se está lembrando na ordem correta em que o paciente lhe relatou, e de que na medida em que discorra sobre o caso, os pontos fundamentais surgirão à memória sem esforço consciente de sua parte. A recomendação freudiana de que o analista deve abandonar-se inteiramente à memória inconsciente, sem preocupar-se se está lembrando de tudo o que o paciente lhe relata (Freud, 1980 [1912a], p. 150), é uma recomendação válida, tanto no que concerne à condução do caso clínico quanto no que concerne ao relato sobre o mesmo efetuado em supervisão.

Naturalmente, se os estagiários apresentam dificuldades em relatar seus casos clínicos, é de se esperar que uma dificuldade ainda mais acentuada surja quando lhes é solicitado em supervisão que falem sobre as questões que o caso lhes suscita, bem como produzam uma leitura analítica sobre o mesmo. A posição mais freqüente é a de não

produzirem suas próprias questões e leituras sobre os casos, atendo-se apenas ao relato dos pontos considerados mais relevantes, esperando que esta tarefa seja realizada pelo supervisor. Evidentemente, auxiliar os estagiários a efetuar uma leitura analítica sobre seus casos clínicos é parte integrante das supervisões. Isso, contudo, não os exime da tarefa de autorizar-se a efetuar suas próprias análises, conclusões e leituras, sendo efetivamente essas que apontam sobre o modo como estão implicados na transferência pela escuta.

É apontado e trabalhado com os estagiários que as supervisões constituem um espaço privilegiado de reflexão sobre as inúmeras questões colocadas pela clínica, assegurando-os de que não é esperado deles uma resposta pronta e previamente elaborada sobre as questões que lhes são colocadas em supervisão, ao contrário, é no seu próprio interior que elas se produzem e se elaboram, constituindo-se num espaço possível de reflexão sobre o fazer clínico do psicanalista. Dizendo de outro modo, as supervisões clínicas fazem parte do processo de formação do analista, constituindo-se num espaço privilegiado de transmissão da psicanálise, ao lado da análise pessoal e dos estudos teóricos.

Os estagiários apresentam, sobretudo no início do estágio em clínica, muitos temores e inibições em se responsabilizarem e se autorizarem em relação aos seus casos clínicos, isso os conduz, por um lado, a procurar planejar com antecedência os atendimentos, e por outro, a delegar em grande medida ao supervisor a responsabilidade pelos mesmos. É fato bastante comum nas supervisões os estagiários procurarem prever o desenvolvimento do que ocorrerá na próxima sessão, procurando antecipar o que o paciente fará e dirá, com o intuito de planejar antecipadamente e com a ajuda do supervisor suas respostas e intervenções. É-lhes orientado sobre a falácia e a falsa garantia de tal ato, fazendo-os ver que, embora possa à primeira vista lhes parecer um paradoxo, quanto mais planejarem, mais despreparados estarão para os acontecimentos absolutamente inesperados que podem ocorrer, tanto nas sessões quanto ao longo do tratamento, e mesmo e de um caso para outro. Essa preocupação em elaborar com antecedência como intervir clinicamente os conduz, em não poucos casos, a reproduzirem com o paciente no interior do tratamento o que foi discutido e refletido em supervisão, repetindo ao paciente as próprias palavras do supervisor como uma forma de interpretação. Isso aponta que o estagiário não produziu em supervisão uma elaboração que lhe possibilitasse um novo olhar sobre o caso, e a partir do qual ele

poderia estar em condições de se autorizar, sustentar e se responsabilizar pelos efeitos produzidos por seus atos clínicos, delegando-os ao supervisor.

Movidos pela mesma busca de garantia, procuram ter acesso ao prontuário dos pacientes que realizaram o processo de triagem, com a finalidade de obter informações, acreditando que isto lhes permitirá orientar-se melhor sobre o caso. Nesse caso, são orientados que só podem contar com sua própria escuta e com o trabalho realizado em supervisão como guias para a condução de seus casos clínicos. Sendo-lhes lembrando também que a fala do sujeito encontra-se inteiramente dependente do lugar de escuta, sendo, portanto, profundamente afetada e alterada por aquele que o sujeito institui na transferência como interlocutor. Portanto, a leitura prévia da triagem é de menor valor do que se poderia esperar. Por um lado, pelo fato de que, determinado pela particularidade da escuta e da intervenção, um paciente não fala para um estagiário exatamente o mesmo que falou à outro. Por outro, pelo fato de que dar início a um trabalho clínico calcado num saber suposto sobre o paciente opera como um obstáculo à escuta, determinando que a sua condução seja realizada a partir da percepção que um outro estagiário realizou sobre o mesmo. Com efeito, observa-se com frequência que a queixa presente no relatório de triagem do paciente nem sempre coincide com a queixa relatada ao novo estagiário.

Por julgar que o saber prévio sobre o paciente produz no estagiário um entrave à sua escuta, e de que ele deve ser deixado livre para efetuar as suas próprias percepções e leituras sobre os casos que conduzirá, evita-se colocá-lo a par de dados clínicos sobre pacientes que tenham sido atendidos anteriormente por um outro estagiário. A situação ideal é transmitir ao novo estagiário os dados fundamentais sobre o caso na medida mesma em que o próprio paciente os traga à baila no seu discurso.

Os elementos acima expostos esclarecem que as supervisões na clínica-escola de psicologia ocorrem no interior do espaço institucional acadêmico, apresentando, portanto, algumas particularidades, requerendo do supervisor um manejo cuidadoso. Na medida em que a relação supervisor-estagiário é permeada e mobilizada pelo discurso do mestre, deve-se estar preparado para o fato de que o estagiário mantenha no estágio a posição característica do aluno em sala de aula, demandando e esperando que o supervisor o direcione em suas leituras e seus atos clínicos.

É comum aos alunos e aos estagiários de psicologia realizar poucas leituras durante o curso, limitando-se apenas ao que lhes é exigido. Isso determina, na maior parte dos casos, que os relatórios de final de estágio sejam realizados com a mera

finalidade de cumprir uma formalidade institucional, e não como produto de interrogações produzidas ao longo do estágio. Essa posição pode perfeitamente ser denominada de passiva, sendo em grande medida determinada pelo próprio contexto institucional acadêmico, devendo ser cuidadosamente trabalhada ao longo do estágio. Dizendo de outro modo, a passagem da posição de aluno a supervisionando implica numa mudança simbólica de lugar, e requer ser levado em consideração o fato de tratar-se de um espaço acadêmico, sendo necessário ao estagiário um tempo próprio de elaboração, tanto no que concerne à aprendizagem de como realizar e se beneficiar das supervisões, quanto de como conduzir os casos clínicos por ele atendidos.

4.2.3 – Breves reflexões sobre a transferência no trabalho clínico com crianças

A postura de “puxar” e “insistir” para o paciente falar, como costumam se expressar muitos estagiários, dando mostra de seu desejo de que o paciente fale encontra-se demasiadamente presente e explícito, se revela ainda mais inadequada quando nas análises com crianças procuram direcioná-las a falar sobre a queixa trazida pelos pais sobre ela. Ao proceder deste modo, correm o risco de permanecerem surdos ao que, no decurso de sua análise, a própria criança poderá vir enunciar e elaborar como se constituindo na sua queixa, impossibilitando-a de demandar análise em nome próprio, ao lado do risco de serem não apenas tomados na transferência como porta-vozes da demanda parental, mas de efetivamente encarná-la. Dizendo de outro modo, o trabalho clínico com crianças requer uma escuta atenta e cuidadosa dos pais, sem, contudo, deixar de valorizar o discurso da própria criança, escutando o que para ela se constitui num sintoma, e que não necessariamente coincide com a queixa relatada pelos pais sobre ela. Há que escutá-la e reconhecê-la enquanto sujeito de um desejo que, embora surja alienado no desejo do Outro parental, deve e pode vir constituir-se como singular.

O recorte de fragmentos do caso clínico denominado de L. permite ilustrar os efeitos transferenciais que podem se produzir na criança quando o estagiário ocupa a posição de se fazer representante da queixa dos pais junto à mesma. A omissão do nome real do paciente neste caso clínico, bem como em todos os demais casos abordados neste trabalho, responde a necessidade ética de manutenção de sigilo da verdadeira identidade da pessoa envolvida.

L. é um garoto de onze anos de idade trazido pelo pai para ser atendido na “clínica-escola de psicologia”. De acordo com o pai, L. tem apresentado uma série de comportamentos inadequados, mostrando-se muito impaciente, irritado e briguento com seu irmão um ano mais novo. Em sessão individual realizada com L. o estagiário pergunta, tal como lhe é orientado nas supervisões, se sabe a razão pela qual seu pai o trouxe à clínica. Ele responde de forma afirmativa, dizendo ser porque briga com seu irmão menor, explicando em seguida que seu irmão faz uma série de coisas que o irritam profundamente, por essa razão briga e discute muito com ele. O estagiário lhe pergunta quais são as razões pelas quais seu irmão o irrita tanto. L. passa a descrever uma série de comportamentos de seu irmão, vistos por ele como invasivos de sua privacidade. Relata que o irmão mexe no seu celular para ler as mensagens recebidas e enviadas. Invade o seu quarto, pegando sem pedir suas roupas, livros e outros pertences pessoais. Esse mesmo comportamento ocorre também em relação às suas amizades. De acordo com L. seu irmão não faz seus próprios amigos, exigindo partilhar com L. das mesmas amizades e programas.

Atento à queixa do pai e pouco sensível à queixa de L., o estagiário, numa posição francamente moralista, lhe pergunta se acha certo brigar com o irmão. A resposta de L. é, obviamente, que não considera seu comportamento correto, assegurando-lhe que no futuro procurará se controlar para evitar que isso ocorresse.

Na sessão seguinte L. ingressa na sala de atendimento e prontamente diz ao estagiário: “eu já melhorei bastante, esta semana briguei muito pouco com meu irmão”. O estagiário elogia o seu comportamento. Na semana seguinte L. lhe diz “olha eu já melhorei muito mais, por isso eu acho que não preciso mais vir de novo”. L. não se sentiu escutado na sua queixa, e por essa razão manifestou o desejo de não mais retornar aos atendimentos.

O grande equívoco que se pode cometer no trabalho clínico com crianças é o de não dar lugar e valor à sua palavra, fazendo-se tributário da demanda dos pais e procurando adequá-la ao que eles esperam dela. Ao proceder deste modo, encarna-se junto à criança o Outro do desejo que espera algo dela em termos de realização de um ideal. O trabalho analítico com crianças envolve especificidade de escuta e de manejo clínico da transferência. No seu transcurso “o analista será envolvido, a partir de sua escuta, por um discurso que o chama ora a se identificar com a criança, ora a se identificar com os pais, ora a sofrer os efeitos desses significantes familiares” (Bernadino, 2003, p. 213).

O caso denominado de F. é exemplar da situação na qual no trabalho com criança o analista pode ser conduzido, pelas próprias condições estabelecidas pela transferência, a oscilar, posicionando-se ora do lado dos pais, ora do lado da criança.

F. é um menino de sete de anos idade, trazido à clínica-escola por sua mãe. A sua queixa é a de que não sabe mais o que fazer com seu filho. Relata que F. é uma criança agressiva, briguenta, respondona, agitada, mal-criada. Reclama não saber como proceder para fazê-lo obedecer e de que ele não possui nenhum amigo devido aos seus comportamentos, esclarecendo que F. reproduz integralmente esses comportamentos na escola, que já ameaçou expulsá-lo em diversas ocasiões.

F. é o quarto filho do terceiro casamento de sua mãe. Seus irmãos são todos adultos e casados, com exceção de sua irmã de dezesseis anos. A mãe relata ter se separado do pai do menino devido a que este bebia e tinha um comportamento extremamente agressivo e violento, descrevendo as várias formas de agressões e humilhações por ela sofridas durante o período em que permaneceu casada. Esse discurso queixoso contra o pai e o filho é efetuado diante da criança, que fica, segundo o relato da estagiária em supervisão, andando de um lado para o outro, abrindo e fechando as persianas, mexendo, derrubando e espalhando brinquedos pela sala de atendimento, como que reproduzindo em ato diante de seus olhos o comportamento descrito por sua mãe.

Seguindo a orientação efetuada em supervisão, nas sessões seguintes F. é atendido individualmente. Ao discorrer em supervisão sobre as sessões realizadas com F., a estagiária descreve os comportamentos e as impressões que o menino lhe causou, tanto a partir de sua própria observação em sessão, quanto a partir das falas efetuadas por ele. F. conta à estagiária sobre suas condutas na escola, dizendo que freqüentá-la é para ele uma “luta”, uma “batalha”. A estagiária intervém perguntando-lhe se ele não tem amiguinhos na escola. Ele lhe responde dizendo que não, alegando que as crianças da escola não querem brincar com ele, acrescentando de modo defensivo não se importar com isso, pois não gosta mesmo de brincar com outras crianças, preferindo brincar sozinho. Logo em seguida, descreve várias situações nas quais brigou com os colegas na escola. A estagiária lhe pergunta se na sua casa ele tem amigos para brincar. Ele responde que sua mãe não quer crianças em casa porque ocorre muito briga, e que as mães das crianças que moram perto de sua casa não as deixam brincar com ele. Fica-se sabendo, por meio da mãe, que recentemente F. bateu num colega da escola e que a mãe deste solicitou à professora que o mantenha afastado das demais crianças.

Numa determinada sessão, F. conta à estagiária que um colega da escola bateu na professora. No intuito de demonstrar como aconteceu, bate no seu rosto, rindo em seguida de seu próprio ato. Nesta mesma sessão, a mãe denuncia que foi F. e não seu colega quem bateu na professora, solicitando ao filho que mostre à estagiária como ele fez. F. inicialmente se recusa. Para espanto da estagiária, a mãe insiste. F. então se dirige à estagiária para bater-lhe novamente. Em sessão individual posterior com F., a estagiária lhe pergunta por que bateu na professora e nela. Ele prontamente lhe responde: “porque você gosta, porque me deu vontade e não me arrependo”. Essa resposta surpreende a estagiária, que lhe aponta que ninguém gosta de receber tapa no rosto. Nesta mesma sessão F. havia espalhado todos os brinquedos pela sala e a estagiária lhe pede que a ajude a guardá-los, explicando-lhe que outras crianças farão uso da sala após o seu atendimento. F. se recusa, dizendo-lhe que ninguém manda nele.

Em supervisão questiono a estagiária como foi para ela atender F. e qual foi a impressão que ele lhe causou. Sua resposta é pronta e imediata: “Eu não gosto de atendê-lo. Ele não obedece. É estúpido e agressivo, como a mãe disse”. Confessa ter ficado muito contrafeita e irritada com a agressão física e a desobediência de F., concluindo que a mãe tinha toda a razão em queixar-se dele de modo tão contundente e manifestando o desejo de não mais continuar a atendê-lo.

O desejo de não dar continuidade ao trabalho clínico com F. aponta de modo inequívoco que a estagiária se identificou com o lugar objetal no qual o menino a situou na transferência, sentindo-se pessoalmente agredida por ele, do mesmo modo que sua mãe relatou sentir-se na primeira entrevista. Por haver-se identificado com o objeto imaginário da transferência, a estagiária foi conduzida a concluir que a mãe tinha toda razão em queixar-se de forma tão acentuada da criança, situando-se e respondendo a F. do mesmo lugar imaginário no qual ele a situou na transferência. Por tomar a agressão de F. como sendo endereçada à sua pessoa, a estagiária só pode responder numa posição contratransferencial, isto é, de forma simétrica ao lugar imaginário que ele lhe outorgava na transferência, recusando-se a dar continuidade ao seu tratamento.

As elaborações efetuadas pela estagiária nas supervisões lhe permitiram poder dar continuidade ao tratamento de F., e a escutar que no discurso de sua mãe podia-se ouvir com clareza o modo como ela projetava no filho a sombra de seu próprio ex-marido, denunciando de várias formas como o rancor, a raiva e as queixas em relação a F. eram devidas ao seu temor de que ele se tornasse idêntico ao pai, podendo-se perceber sua extrema dificuldade em diferenciar um do outro, tornando, deste modo,

muito difícil a F. a tarefa de estabelecer um desejo em nome próprio e, conseqüentemente, o seu próprio lugar simbólico no campo do Outro. De fato, ao falar do filho, de seus comportamentos, de seus temores e sentimentos, a mãe estabelecia inúmeras comparações com seu ex-marido, sempre em termos extremamente queixoso e depreciativo, como se F. fosse uma réplica do próprio pai.

Em sessões realizadas individualmente com a mãe, esta relata a raiva e mágoa que experimenta em relação a F., suas dificuldades em lidar com ele e o quanto a convivência é difícil e insustentável, devido ao clima de agressão e violência que perpassa a relação entre ambos. Declara que, não sabendo mais o que fazer, decidiu levá-lo ao Conselho Tutelar. Isso pode ser escutado como se constituindo num pedido legítimo de que um Outro em posição terceira intervenha como mediador da sua relação com o filho

O tema da violência e agressão a conduz a falar de sua própria história familiar pregressa, descrevendo como toda a sua vida foi marcada por violências e agressões. Seu próprio pai e seus dois irmãos eram alcoólatras e batiam constantemente nela e em sua mãe. Seus três companheiros amorosos tinham o mesmo vício e comportamento, constituindo-se na causa de suas separações. Ao narrar sobre o comportamento violento dos homens de sua vida, e em particular do pai de F e de seu próprio pai, diz ser F. idêntico a ambos, e que ela transmitiu para ele suas características através do leite quando o amamentava. Modo ingênuo, porém fecundo e pleno de valor, pelo qual ela questiona sobre a sua responsabilidade e participação nos sintomas apresentados pelo seu filho. Com efeito, ela transmitiu a F. toda uma cadeia significativa familiar, evidentemente não pelo leite materno, e sim pelo seu discurso: “O sujeito, se pode parecer servo da linguagem, o é ainda mais de um discurso em cujo movimento universal seu lugar já está inscrito em seu nascimento [...]” (Lacan, 1998a, p. 498).

Em sessão conjunta realizada com F. e sua mãe, a estagiária é convocada pela mãe a se posicionar na transferência como cúmplice e testemunha de sua própria fantasmática sobre o filho, dizendo à estagiária que está podendo ver por si própria como ele é insuportável e como é impossível conviver e lidar com ele. Neste momento olha para F. e lhe diz literalmente: “você é igual ao seu pai, um estúpido que só sabe bater em todo mundo, só incomoda e por isso não tem amigos”. Ao ouvir a fala de sua mãe, F. manifesta um comportamento que comove a estagiária. Primeiramente tapa os ouvidos com as mãos, dizendo não desejar ouvir as coisas que sua mãe fala sobre ele. Em seguida, tapa a boca de sua mãe com as mãos.

Em supervisão a estagiária confessa estar sentindo-se compadecida da criança e indignada com o discurso da mãe, questionando como uma mãe é capaz de falar de modo tão cruel do próprio filho, acusando-a de ser responsável pelos comportamentos e pelo isolamento social de F., não deixando margem para dúvidas de que, desta vez, identificou-se com a própria criança.

A estagiária é orientada a atender mãe e filho individualmente, sendo-lhe recomendado trabalhar com a mãe de F. com a finalidade de lhe permitir elaborar algo sobre a sua fantasmática em relação ao filho e viabilizar que possa efetuar uma demanda de análise para si própria. Essa medida se revelava absolutamente necessária, não somente pelo fato de a estagiária relatar sentir-se apreensiva e com grandes dificuldades no manejo das sessões conjuntas com F. e sua mãe, mas igualmente por duas outras razões. Por um lado, pela escuta que a mãe de F. necessitava de um espaço próprio no qual pudesse falar sobre sua própria história: sua relação com o próprio pai, com os irmãos e com os homens de sua vida amorosa. Por outro, pelo fato de que esta medida se fazia necessária ao tratamento de F., tendo-se observado sua inclinação em se identificar massivamente com o discurso materno, respondendo de forma simétrica, fazendo-se a imagem e semelhança do objeto violento e agressivo que sua mãe via nele. Com efeito, podia-se ouvir claramente na transferência que F. demandava poder falar de si e de sua história sem a intervenção de sua mãe. Nas suas brincadeiras e na sua fala, escutava-se de forma inequívoca o temor pelo que ela poderia dizer sobre ele à estagiária, demonstrando receio de que esta desse valor de verdade à fala de sua mãe, em detrimento da sua própria. Dizendo em outros termos, ouvia-se que F. demandava poder falar em nome próprio sobre si mesmo, num pedido de separar-se da série significativa familiar que o mantinha congelado numa posição identificatória na qual seu desejo se encontrava alienado, abrindo assim as vias de emergência de seu próprio desejo, ordenado em torno de uma fantasmática singular.

A decisão clínica de suspender por um tempo os encontros com a mãe possibilitou à F. formular uma demanda de análise em nome próprio. Ele passa a falar do modo como se sente em relação ao seu comportamento, das perdas que o mesmo lhe acarreta; de como sente falta de ter amigos para brincar e de que estava cansado de ser visto como um brigão por todos. Muito magoado, ele conta à estagiária que todos os colegas da turma foram convidados para a festa de aniversário de um menino da escola, cuja mãe disse que ele não deveria ser convidado, pois só causaria problemas, confusões e brigas. Pela primeira vez fala de sua relação com o pai que, como já havíamos sido

informados pela mãe, mora em outro estado. Relata que seu pai também não tinha amigos, e que sente saudades dele. Com um largo sorriso conta à estagiária que seu pai ligou para falar com ele, e que pela primeira vez sentiu vontade de conversar com o pai, não desligando o telefone na sua cara, como fizera em ocasiões anteriores.

O caso clínico de F. não se resume de modo algum aos fragmentos isolados com o objetivo de esclarecer a diversidade dos lugares transferências que o analista é convocado a ocupar no trabalho clínico com crianças. Ao contrário, tratou-se de um caso cheio de surpresas e de reviravoltas, como os fragmentos acima permitem deduzir. Deve ser esclarecido, contudo, que F. permaneceu em tratamento durante todo o período em que a estagiária realizou seu estágio em clínica, tendo sido posteriormente encaminhado e atendido por um outro estagiário, e de que sua mãe solicitou na clínica-escola atendimento individual.

Esse fragmento clínico alerta sobre a especificidade, no trabalho com crianças, do lugar do analista na transferência, bem como sobre as dificuldades que o seu manejo implica, requerendo por parte daquele que se predispõe a aceitar crianças em análise uma sensibilidade na condução do tratamento, balizando seus atos clínicos inteiramente pautados na escuta da transferência. Costumo dizer aos estagiários de psicologia que a transferência é o trilho sobre o qual desliza o conjunto do tratamento. Se os trilhos não estiverem adequadamente postos, o trem descarrilará. Modo metafórico de alertar sobre a importância da escuta da transferência.

Efetuada estas notas de esclarecimento sobre algumas especificidades da transferência nos atendimentos clínicos com crianças, retornemos ao que vínhamos elaborando sobre o modo como os estagiários avaliam como resistência egóica uma série de comportamentos dos pacientes.

4.2.4 – Falar do outro ou falar de si: uma escolha forçada?

Uma situação típica interpretada pelos estagiários como manifestação de resistência é quando os pacientes tenderiam a apresentar resistências em falar de si próprios, concentrando seu discurso sobre o outro. Isto é, de acordo com os estagiários, as resistências dos pacientes determinam que eles dediquem a maior parte do tempo da sessão para falar sobre outras pessoas. Sabemos, contudo, que isto constitui um equívoco. É apenas em aparência que o sujeito fala de outros e não de si. Na verdade, ao falar do outro o sujeito somente fala de si próprio, embora esse fato escape à sua

consciência. Precisamente, “em qualquer relação narcísica, o eu é, com efeito, o outro, e o outro é o eu” (Lacan, 1985a, p. 127). Isso nos aponta para o fato de que no fantasma a fronteira de separação entre o sujeito e os objetos de suas identificações imaginárias não é nítida. Melhor dizendo, sabemos que o saber inconsciente do sujeito sobre si se apóia e confunde inteiramente com o saber imaginário sobre o outro da relação dual especular. O transitivismo próprio às condutas infantis é exemplar sobre isso: a criança que bate, chora, dizendo ter sido batida.

No primeiro capítulo de *O mal-estar na civilização* (1980 [1930]), Freud se dedica a demonstrar a falácia implicada na noção psicológica clássica de autonomia entre sujeito e objeto, denunciando não passar de ilusão a concepção de que nosso eu constituiria uma entidade autônoma e unitária, distintamente demarcada de tudo o mais (p. 83). O tema das relações de dependência, continuidade e prolongamento do eu para com os objetos de suas identificações é amplamente desenvolvido por ele em *Sobre o narcisismo: uma introdução* (1980 [1914b]), comparando metaforicamente a relação do eu com seus objetos à ameba com os pseudópodes que produz (p. 92), apontando, deste modo, como a forma imaginária tomada pelo eu narcísico é absolutamente fundamental na relação do sujeito ao outro.

Em seguida, será efetuado o relato de fragmentos de um caso clínico denominado de A. O objetivo é apontar como a cadeia fantasmática da relação do sujeito ao outro se atualiza na enunciação de seu discurso, à revelia de sua vontade e sem que ele disso se aperceba, bem como para apontar como o trabalho de escuta analítica é fundamental para que o sujeito possa apreender por meio da livre associação o objeto imaginário que ele se faz na relação ao outro. A escuta do sujeito da enunciação, para além do sujeito do enunciado, é crucial, na medida em que o eu do sujeito mente, isto é, se engana sobre o que acredita ser, “quer dizer que é distinto do que ele diz” (Lacan, 1979, p. 218). Efetivamente, o exercício pelo sujeito de suas formulações fantasmáticas, pondo-as em atividade e em prática na sua relação ao outro, ocorre de forma absolutamente inconsciente e, por isso mesmo, não provocam nele reações de pudor ou mesmo de aversão. Entretanto,

[...] apresentam com frequência não só uma grande dificuldade em serem formulados, mas provocam no sujeito ao serem articulados uma enorme aversão, repugnância, culpabilidade. E já sentimos bem aí alguma coisa que deve fazer com que agucemos os ouvidos, entre o uso fantasmático ou imaginário dessas imagens e a sua formulação falada. Este sinal no comportamento do sujeito é já

alguma coisa que marca um limite: não é a mesma coisa representar mentalmente ou falar delas (Lacan, 1992a, p. 63).

A. ingressa na clínica-escola no início do primeiro semestre letivo e permanece em trabalho de análise pelo período de três meses e duas semanas, ou seja, até o final do semestre letivo previsto pelo calendário acadêmico. Trata-se de uma jovem de 24 anos de idade que mora com seus pais. Sua queixa é de carregar sobre si um fardo pesado demais por ser inteiramente responsável por eles e, de modo mais particular, pelo pai. A. é a filha mais nova do casal, tendo mais três irmãs e um irmão, todos já casados. O seu discurso gira predominantemente em torno de queixas relacionadas ao seu pai que embora tenha 62 anos de idade nunca atingiu uma estabilidade financeira, dependendo sempre da ajuda dos filhos. No dizer de A., seus irmãos desistiram de tentar ajudar o pai, e a partir de então, diz ela, “sobrou tudo para mim”.

Conta e reconta como seu pai é incapaz de tomar conta de sua própria vida e do quanto ela se esforça e trabalha para economizar um pouco de dinheiro. Reclama que todas suas economias são gastas consertando as confusões financeiras do pai, dizendo que ele é irresponsável e desorganizado na vida profissional e financeira, sendo incapaz de controlar suas próprias contas. Fala sobre as várias dívidas por ele contraídas, e de como a comunica somente quando estas se encontram em atraso, acarretando juros e multas.

Sobre sua vida pregressa relata que quando tinha oito anos de idade foram obrigados a mudar de cidade, pelo fato de que o pai havia contraído uma série de dívidas com jogos, bebidas e negócios mal realizados. Diz que ele é irresponsável porque tem sempre alguém para arrumar suas confusões: “o pai vai criando e deixando um monte de furos e a gente tem de correr atrás dele para consertar.” Confessa sentir-se irritada quando dá ao pai o dinheiro que ele lhe pede, e com remorso e muita culpa se recusa. Relata em seguida à estagiária como seu pai se orgulha dela, contando aos amigos e familiares como ela é a filha dos sonhos de qualquer pai. Neste ponto de seu discurso, diz sempre ter se esforçado para ser a melhor filha, para ser perfeita, mas que está muito cansada disso tudo, e que ser perfeita a angustia muito, mas que pensar em abrir mão disso a angustia ainda mais, dizendo que quer ser uma filha e uma mulher perfeita.

Entremeada à fala sobre o pai, A. fala de seu namorado, um rapaz de 33 anos de idade e que possui uma filha de um relacionamento anterior, em relação à qual A. diz

sentir muito desconforto, devido ao excesso de atenção que ele lhe dedica. Sobre o namorado declara que o mesmo é muito desorganizado, e que embora já tenha trinta e três anos não possui uma condição de trabalho estável, dependendo financeiramente do pai; de como se mete em mil confusões financeiras e das inúmeras ocasiões em que teve de emprestar-lhe dinheiro. Conta que seu namorado ganha uma mesada muito superior ao que ela ganha por mês no seu trabalho, ainda assim está sempre com muitas dívidas e sem dinheiro. Quando fazem um programa, como, por exemplo, jantar fora, é ela quem deve pagar a conta, pois ele alega estar sem dinheiro. Relata que há poucos meses seu namorado abriu um pequeno negócio próprio que não foi bem sucedido, deixando como saldo uma dívida a qual ela se propôs ajudar a saldar, recorrendo para tanto a um empréstimo bancário efetuado em seu nome, o qual até hoje ela não conseguiu ainda quitar. Diz que na ocasião pensou em recusar ajuda ao namorado, do mesmo modo como pensou inúmeras vezes em recusar ajuda ao pai, mas que isso deixaria a sua imagem “quebrada”.

Numa determinada sessão, relata à estagiária que o pai se meteu em mais uma confusão financeira, tendo pedido dinheiro emprestado à sua irmã, residente em outra cidade, para livrar-se da dívida dela resultante. Reclama só ter vindo tomar ciência do fato por ter casualmente ouvido uma conversa de seu pai com seu cunhado. Diz sentir-se absolutamente indignada com essa situação, por tudo ter ocorrido sem o seu conhecimento e participação, queixando-se de que a deixaram totalmente de fora. No seu dizer, o pai agiu muito mal por não tê-la consultado sobre o problema financeiro pelo qual estava passando, devendo pedir a ela o dinheiro do qual necessitava, e não a “estranhos”.

A. foi atendida por uma estagiária do nono período de psicologia, sendo este o seu primeiro contato com um paciente. Devido a sua pouca experiência clínica, centrou inteiramente sua escuta na cadeia dos enunciados de A., sendo por essa razão conduzida a dizer em supervisão que A. fala somente das dificuldades, da irresponsabilidade e das confusões do pai e do namorado, como também do fato de que seu irmão e irmãs se eximem de suas responsabilidades, deixando para ela todo o fardo de arcar com o pai. A estagiária concluiu, por um lado, que A. não fala de si, e por outro, que ela é vítima inocente das irresponsabilidades do namorado, do pai e de seus irmãos, que não compartilham com ela as preocupações com o pai, revelando assim desconhecer que a história que o sujeito conta para os outros e para si mesmo sobre seu romance familiar,

corresponde a uma formalização aceitável de seu fantasma, que geralmente o inocenta (Pommier, 1994, p. 24).

Por ser iniciante da prática clínica da psicanálise, a estagiária não se encontrava ainda preparada para escutar os vários pontos em que na enunciação de seu discurso A. denunciava de modo revelador a sua posição fantasmática de onipotência narcísica infantil. Com efeito, a posição fálica de A. na relação ao outro, seu desejo de constituir-se no falo para sua castração imaginária, fazendo-se imprescindível, se encontra como cerne e fundamento de suas queixas. A., entretanto, desconhece a sua participação no mal-estar do qual se queixa. Desconhece em suma sua necessidade de ser necessária ao outro. Cabe aqui a questão introduzida por Lacan no *Seminário* livro 2, quando pergunta (1985a): “então, em que momento é que sou realmente eu? No momento em que não estou contente ou no momento em que estou contente porque os outros estão contentes?” (p. 297), denunciando deste modo como o desejo do sujeito é inteiramente vetorizado pelo fantasma de se satisfazer satisfazendo o outro.

4.3 O limite de rememoração da memória inconsciente e a atuação na transferência

No texto *Inibição, sintoma e ansiedade* (Freud, 1980 [1926b]), Freud deixa claro que as resistências do eu não são as únicas a obstruir o tratamento, isolando cinco formas de resistências, cada uma sendo apontada como um obstáculo específico ao progresso do tratamento. Três delas são atribuídas ao eu, uma ao supereu e, surpreendentemente, uma atribuída ao próprio inconsciente. De acordo com Lacan (2002), a resistência “é o pivô de toda a história da análise” (p. 45). Devido à sua presença, “as nossas intervenções para restabelecer a coerência da cadeia significativa ao nível do inconsciente apresentam muitas dificuldades, recebem por parte do sujeito várias oposições e recusas” (p.45).

Embora se possa afirmar que o conceito de resistência tenha passado por inúmeras reviravoltas conceituais em diferentes períodos de sua elaboração, dois pontos permanecem constantes. O primeiro é que sempre ocupou um lugar de destaque no pensamento de Freud. O segundo, é que, desde o início, ele a concebeu como um obstáculo ao trabalho de análise. Grande parte do seu esforço no tocante à técnica da psicanálise consistiu em encontrar um modo de vencer e de superar as resistências, que,

seja lá qual for a forma ou a instância que a coloquem em cena, constitui-se num processo que entrava os progressos do tratamento. No texto *A técnica da psicanálise*, publicado postumamente em 1940b, Freud continua a asseverar sobre a importância de suplantar as resistências no trabalho de análise, declarando que “a superação das resistências é a parte de nosso trabalho que exige mais tempo e maior esforço” (p. 206).

Deveríamos acrescentar à lista das resistências isoladas por Freud uma sexta modalidade? Se seguirmos as suas elaborações bem como as de Lacan devemos adicionar a resistência do analista. A insistência de Lacan sobre a noção de resistência do analista serviu de verdadeiro contraponto aos teóricos e práticos da análise das resistências do eu, tal como posto em cena pela segunda geração de analistas. Ele promoveu uma verdadeira balança sobre o tema ao deslocar o eixo de sua ênfase do analisando para o analista. Não se trata de uma recusa de que haja resistências por parte do analisando, e sim de ressaltar que elas não são as únicas a obstaculizar o curso do tratamento.

Devemos considerar, portanto, as inúmeras modalidades sob as quais a resistência se apresenta. Como elucidada Freud (1967, [1916-1917a]), há uma modalidade de resistência constituída pela “aversão do eu a determinadas inclinações da libido – uma aversão expressa na tendência à repressão – e, por outro lado, a tenacidade ou adesividade da libido, a qual desagradava abandonar objetos sobre os quais se fixa” (p. 384). Destaca-se, portanto, uma resistência do eu, ao lado de uma resistência ligada à inércia psíquica do desejo, tal como ordenado pelo fantasma, assim como também uma forma particular de resistência relacionada à dificuldade do sujeito de traduzi-lo em palavras.

Freud constata que a tradução em palavras dos pensamentos e desejos inconscientes se constitui em tarefa nada fácil para o analisando. É justamente no movimento pelo qual o sujeito procura pôr em palavras as redes significantes que o determinam que sobrevém uma resistência que emana “do próprio discurso enquanto tal” (Lacan, 1979, p. 61). O processo de rememoração encontra o seu próprio ponto de limite, a partir do qual fracassa todo o esforço do sujeito em pôr o desejo recalcado em palavras. Como sublinha Lacan, há “relações essenciais que nenhum discurso pode exprimir suficientemente” (p. 278).

À medida que o sujeito se aproxima da verdade de seu desejo o processo de rememoração se choca com um poderoso obstáculo: as palavras faltam, determinando a interrupção do curso da cadeia associativa, ou seja, a interrupção do discurso do sujeito.

Freud reconheceu os efeitos da resistência desde 1895 como se manifestando na verbalização das cadeias discursivas em que o sujeito constitui a sua história, processo cuja concepção ele não hesitou em converter em imagem, apresentando essas cadeias como englobando com seu feixe o núcleo patógeno, em torno do qual elas se dobram, para deixar bem claro que o efeito da resistência se exerce no sentido transversal ao paralelismo dessas cadeias (Lacan, 1998e, p. 336).

No ponto a partir do qual o sujeito não pode prosseguir associando, em que seu desejo recalcado torna-se refratário à verbalização, ele vai repetir em ato o que não pode recordar por meio do recurso à palavra. Há um limite imposto ao processo de rememoração, determinando que o repetir substitua o recordar. A conclusão de Freud é que o repetir é o modo à disposição do inconsciente para recordar, e de que na transferência “[...] o paciente não *recorda* coisa alguma do que esqueceu e reprimiu, atua-o [...]” (Freud, 1980 [1914a] p. 196).

A repetição do desejo recalcado pode ser facilmente compreendida ao lembramos que a dificuldade de ser rememorado deve-se ao fato de nunca ter efetivamente se constituído numa lembrança, tal como ocorre, por exemplo, com as representações pré-conscientes. O sistema recalcado, no interior do qual se aloja o fantasma, não se constitui numa memória construída a partir de eventos e vivências, tratando-se antes de uma memória simbólica. Por ser opaco ao sujeito, o fantasma não pode ser articulado de forma direta. Pode tão somente ser indicado indiretamente no seu discurso, constituindo-se num objeto a ser construído ao longo do trabalho de análise. Por essa razão, em *Construções em análise* (1980 [1937a]), Freud compara o trabalho analítico ao do arqueólogo, apontando que no processo de análise o fantasma é construído a partir dos traços e resíduos que deixa atrás de si, esclarecendo que “se nas descrições da técnica analítica se fala tão pouco em ‘construções’, isso se deve ao fato de que, em troca, se fala nas ‘interpretações’ e em seus efeitos. Mas acho que ‘construção’ é de longe a descrição mais apropriada” (p. 295). Há, portanto, uma memória inconsciente. Sua dificuldade em ser rememorada determinará a sua atuação na transferência. No *Seminário* livro 1, Lacan (1979) sublinha essa face de resistência que se situa ao nível da emissão da palavra: “A palavra pode exprimir o ser do sujeito, mas até certo ponto, não chega nunca a isso. O que Freud chama de transferência é o fenômeno constituído pelo fato de que, para um certo desejo recalcado pelo sujeito, não há tradução direta possível” (p. 128).

É certo que o trabalho do analista implica “um manejo cuidadoso da transferência” (Freud, 1980 [1940b] p. 204). Implica também um manejo cuidadoso das resistências, devendo considerar que há processos psíquicos no sujeito que não podem ser verbalizados e elaborados facilmente, requerendo um tempo não passível de ser computado cronologicamente. Quando Freud afirma que o analista deve adiar falar ao analisando sobre uma construção ou efetuar uma interpretação que revele de forma muito próxima o que nele se encontra recalçado, devendo esperar pelo momento apropriado para efetuar suas comunicações (p. 205), está levando em alta consideração as possibilidades subjetivas de um sujeito, pautado inteiramente nas resistências por ele apresentadas.

A transferência como repetição surge precisamente no momento em que algo do sistema recalçado do sujeito é passível de ser transposto para a pessoa do analista, o momento em que “[...] o paciente vê nele o retorno, a reencarnação de alguma importante figura saída da sua infância ou do passado, e conseqüentemente transfere para ele sentimentos e reações que, indubitavelmente, aplicam-se a esse protótipo” (p. 202). Na transferência o sujeito atualiza o seu fantasma, repetindo em ato com o analista, tomado como objeto de apoio e suporte, as imagens com as quais se encontra identificado. Com efeito, na transferência imaginária o sujeito visa eminentemente apreender seu ser, tomando como mediação a imagem do outro, alcançando assim um certo saber sobre si. “No fantasma, isto é, nos elementos imaginários, alguma coisa se acha de uma relação essencial do sujeito ao ser, sob uma forma essencialmente localizada, fixada [...]” (Lacan, 2002, p. 332), o qual ele representa de forma atuada com o analista.

Designamos de transferência imaginária o conjunto de fenômenos agenciados pelo narcisismo em sua estrutura fantasmática, e que tem na imagem do semelhante o seu objeto de sustentação, ou seja, a todas as formas pelas quais, na transferência, o sujeito apela ao reconhecimento do ser endereçado ao outro. A transferência simbólica, em contrapartida, aponta para relação privilegiada do sujeito com o campo do Outro, instituído como lugar de saber sem sujeito, e no interior do qual a palavra deve tomar seu lugar. Lacan (1979) afirma: “prefiro deixar à noção de transferência sua totalidade empírica, marcando, entretanto que é plurivalente e que se exerce ao mesmo tempo em vários registros, o simbólico, o imaginário e o real” (p. 134).

No esquema Z, Lacan aponta à presença de elementos imaginários e elementos simbólicos, distinguindo assim a transferência imaginária que se desdobra no eixo da

relação especular do eu ao outro – a —a’ da transferência simbólica, cujo eixo é o da relação do sujeito do inconsciente ao grande Outro – \$ —A. Ele opõe o imaginário ao simbólico, demonstrando como o sistema imaginário do eu se interpõe de forma a interromper a relação do sujeito ao Outro. Neste esquema “A é definido para nós como o lugar da fala, esse lugar sempre evocado desde que há fala, esse lugar terceiro que existe sempre na relação com o outro, a, desde que há articulação significativa [...]” (Lacan, 1992b, p. 172). O caráter extremamente parcial e limitado do ser do sujeito pelo significativo o conduz a procurar na imagem do outro, tido por semelhante, o complemento imaginário de seu ser. Nesta operação, o objeto a causa do desejo é ocultado por uma imagem que o recobre – i(a)—, levando o sujeito ao extremo desconhecimento do vazio de objeto que causa o seu desejo.

Dizer que o analista é objeto suporte da transferência implica em reconhecer que ele é abordado pelo analisando não a partir da realidade concreta do que eventualmente ele é como pessoa, mas sim que é abordado a partir da realidade psíquica, tornando-se o suporte do Outro do fantasma que habita e comanda o sujeito. É neste preciso sentido que se pode afirmar que na transferência o analista encarna o Outro do desejo do sujeito, ao qual ele serve com devoção no seu fantasma. Por meio dessa estratégia, o sujeito repete na relação com o analista a posição subjetiva que é a sua no fantasma, atualizando o sistema inconsciente recalcado sob a forma de uma atuação.

A realidade psíquica baliza de forma determinante a relação do sujeito ao semelhante. Isso denota que o outro com o qual o sujeito estabelece laço não é jamais apreendido como tal, isto é, de forma imediata, mas sempre apreendido pela mediação da cadeia de representações inconscientes constitutivas do fantasma.

O conceito de fantasma inconsciente remete necessariamente à noção de realidade psíquica na teoria freudiana, noção com a qual os estagiários de psicologia apresentam enormes dificuldades. Por estarem inteiramente atravessados pela idéia, cara, sobretudo, a não poucos psicólogos das teorias sociais, de que a relação do sujeito com a realidade constitui, por si só, fato evidente, tendem a se mostrar convictos quanto à existência de uma realidade que, por ser concreta, factual e objetiva, logo, fenomenológica, seria partilhada por todos os sujeitos. Essa crença aponta ao desconhecimento de que a realidade da qual fala e na qual se situa o paciente é o produto de uma construção linguageira. “A situação do sujeito é essencialmente caracterizada pelo seu lugar no mundo simbólico, ou em outros termos, no mundo da

palavra. É esse universo linguageiro, denominado universo simbólico, que determina a realidade do sujeito” (Lacan, 1979, p. 97).

A situação mais corriqueira é o estagiário partilhar com o paciente da mesma versão imaginária segundo a qual ele seria vítima passiva do outro, de circunstâncias e de forças sociais exteriores, tão opressoras quanto injustas. Sabemos, pelos ensinamentos legados por Freud, que a posição do sujeito como vítima passiva e inocente de forças que lhes seriam exteriores constitui por essência a própria definição de neurose. Ao proceder deste modo, isto é, ao compartilhar com o paciente do mesmo fantasma, o estagiário o exime da responsabilidade que é a sua nos males que o afligem, tornado-se, na transferência, testemunha e cúmplice imaginário, obrigando-o a permanecer na ignorância de sua responsabilidade e participação da realidade da qual se queixa, impossibilitando-o de apreender-se como agente ativo “uma vez que concorre para sua fabricação” (Lacan, 1998b, p.602).

O sujeito é determinado a estabelecer laços com o campo social, bem como com o semelhante, governado pela trama das cadeias significantes constitutivas da sua realidade psíquica. A realidade com a qual temos a ver em psicanálise não se refere de modo algum à realidade material, concreta e objetiva. Não se refere aos fatos reais ocorridos ao longo da existência do sujeito. Ela diz respeito à construção eminentemente ficcional, mítica da realidade humana. Nesse sentido, pode-se conceber a realidade psíquica como o limite de integração e elaboração do sistema simbólico da linguagem levado a cabo pelo sujeito, e que constitui o sistema recalcado como lugar onde habita a verdade do seu desejo: “O inconsciente é, no sujeito, uma cisão do sistema simbólico, uma imitação, uma alienação induzida pelo sistema simbólico” (Lacan, 1979, p, 227).

A realidade humana é, pois, eminentemente fantasmática, e irredutivelmente estruturada pela ordem simbólica no interior da qual o sujeito se encontra inserido. Compreendemos deste modo que “não há nenhuma realidade pré-discursiva. Cada realidade se funda e se define por um discurso”¹⁹. O sujeito não é amo e senhor do discurso, é seu servo e suporte. O mundo humano é o mundo simbólico, organizado e estruturado pela linguagem. Na perspectiva freudo-lacaniana, o homem é aprisionado pela estrutura estruturante da linguagem. Ela determina a existência de uma realidade

¹⁹ “Il n’y a aucune réalité pré-discursive. Chaque réalité se fonde et se définit d’un discours” (Lacan, 1975, p.43).

psíquica de caráter absolutamente singular, fadada a atualizar-se na transferência sob a forma de repetição. Para Freud (1980 [1916-1917g]), “as fantasias possuem realidade *psíquica*, em contraste com a realidade *material*, e gradualmente aprendemos a entender que, *no mundo das neuroses, a realidade psíquica é a realidade decisiva*” (p. 430).

No espaço fantasmático o sujeito constrói certa versão idealizada sobre o ser que lhe falta, e que ele procurará concretizar de diversas maneiras ao longo de sua existência, sem, no entanto, jamais conseguir. Essa construção fantasmática sobre o ser sustenta o sujeito como desejante. De um desejo que é, de fato, “[...] definido como marcado, acentuado pelo caráter cego da busca que é a sua” (Lacan, 2002, p. 379). Com efeito, o significante introduz o objeto causa do desejo como o objeto para sempre perdido. Esse objeto, enquanto indeterminado e como pura presença de um vazio, recebe sua determinação no fantasma, constituindo-se no objeto proposto para o desejo: “O desejo se compõe entre a marca do significante e a paixão pelo objeto” (Lacan, 1992b, p. 290).

Distinguem-se assim, dois tempos na estruturação do desejo do sujeito. O primeiro tempo referido à sua indeterminação. O segundo, quando ele recebe, com apoio na cadeia significante e na imagem do semelhante, sua determinação no campo fantasmático constitutivo do narcisismo do eu. É no campo do narcisismo que o desejo se determina, selando a relação do sujeito com um objeto privilegiado: uma certa imagem ideal de si mesmo, e à qual fixa o seu desejo. Podemos compreender agora qual é relação da transferência com a repetição: o que se repete na transferência é o desejo. É ele que se encontra como princípio e fundamento tanto da repetição quanto da transferência.

O fantasma de um sujeito institui-se pela inscrição de significantes mestres constitutivos do inconsciente recalçado, encarregados de traçar a rota simbólica e imaginária da busca malograda da satisfação do desejo, demarcando, deste modo, o lugar da repetição. O sujeito repete os significantes em torno dos quais ele se institui e se sustenta como desejante. Isso implica em dizer que ao se particularizar no interior das malhas do fantasma, a estrutura do desejo sofre necessariamente um processo de imaginarização, o que nos leva a concluir que o vazio estrutural do desejo é fundado por significantes privados que, por se encontrarem recalçados, instituem-se como representantes de perdas singulares. Se o fantasma é, por um lado, uma tela posta sobre o real, o real aqui no sentido de impossível plenitude do ser, por outro lado, ele o arrasta junto a si, configurando para o sujeito o real que é o seu, na medida em que é

precisamente em torno dos significantes de seu fantasma que o sujeito experimenta o desejo como falta. Dizendo de outro modo, no fantasma, o sujeito produz uma fixação ao que ele toma como se constituindo na identidade que a linguagem malogrou em lhe fornecer. O sujeito desconhece que o núcleo de seu ser é feito de uma falta. Por recalcar esse índice, que lhe aponta que o seu desejo é causado por um vazio de objeto, ele se adere, sob a forma de uma tenaz resistência, aos objetos substitutos metafóricos propostos a virem ocupar o lugar sempre vago do objeto causa do desejo. “A fantasia é a sustentação do desejo, não é o objeto que é a sustentação do desejo. O sujeito se sustenta como desejante em relação a um conjunto significante cada vez mais complexo” (Lacan, 1992c, p. 175).

O real da falta de objeto para o desejo é da ordem da estrutura da linguagem. Ele se apresenta ao sujeito, contudo, de modo absolutamente singular, posto estar ordenado em torno de significantes com os quais ele se encontra identificado. Devemos compreender que no cenário fantasmático, onde cogita apreender o seu ser, o sujeito se vê confrontado com a sua falta, e de que, portanto, o sujeito não busca pela impossível apreensão de sua plenitude por qualquer via, mas sim pelas vias traçadas pelos significantes mestres constitutivos de seu desejo, tal como o mesmo se apresenta na dimensão estritamente singular configurada pelo seu fantasma. O *Wunsch* representa uma estrutura particular irreduzível, “mesmo que seja universal que essa particularidade se encontre em cada um dos seres humanos” (Lacan, 1991, p 35).

A repetição do sistema recalcado diz respeito à fixação, à tenacidade com a qual o sujeito se adere ao objeto que ele é no fantasma, e que permite permanecer na ignorância que o ser lhe falta, de modo absoluto e radical. Mas sobre o que se edifica e sustenta essa ficção de ser que o sujeito reluta tenazmente em abandonar? Ela se edifica sobre dois pilares constitutivos da estrutura do fantasma: as identificações que o sujeito realiza tanto com o significante quanto com a imagem do semelhante, tendo como seu fundamento o real da falta que funda o desejo. “Em suma, nossa subjetividade, fazemos com que ela se construa inteiramente na pluralidade, no pluralismo desses níveis de identificação [...]” (Lacan, 1992b, p. 150). É com suporte no significante e na imagem do semelhante que o sujeito sustenta o seu pseudo-ser. A relação imaginária que sela o laço do sujeito ao outro se denomina relação de objeto.

O termo objeto designa em psicanálise não algo concreto e objetivo presente no mundo sensível. Designa, de modo invariável, um conjunto de representações de estatuto inconsciente investidas pelo desejo, nas quais estão incluídas as imagens que

representam o eu e o outro. As imagens do outro presente no fantasma do sujeito são absolutamente impessoais, a espera de alguém de carne e osso para o qual ele as transferirá, tornando-o suporte das mesmas. Isso quer dizer que não representam uma pessoa determinada, e sim que integram e participam de uma realidade que é, de fato, psíquica. O eu, o outro, o semelhante, estes imaginários todos, são objetos (Lacan, 1985a, p. 307). O termo objeto designa o modo pelo qual algo existe para o sujeito, consoante a relação de desejo entretida pelo sujeito com o mesmo.

Na transferência, o montante de libido investida nas imagens dos objetos fantasmáticos com os quais o sujeito se encontra identificado é transferido para o analista. Que é o analista nesse sentido? Objeto imaginário suporte do ser do analisando. Vemos, desse modo, que o lugar imaginário que o sujeito ocupa no fantasma determinará o lugar no qual ele situará o analista na transferência. É nesse preciso sentido que devemos compreender o postulado freudiano segundo o qual o analisando vê no analista “[...] o retorno, a reencarnação de alguma importante figura saída da infância ou do passado, e, conseqüentemente, transfere para ele sentimentos e reações que, indubitavelmente, aplicam-se a esse protótipo” (Freud, 1980 [1940b], p. 202).

“É na transferência que devemos ver inscrever-se o peso da realidade sexual” (Lacan, 1998c, p. 147). A realidade sexual do inconsciente não é outra senão a realidade do desejo: “desidero é o cogito freudiano” (p. 147). Isso aponta que a relação do sujeito ao outro é comandada à sua revelia pela realidade do desejo inconsciente, e que na transferência o analista é investido pelo desejo do analisando, que o toma como objeto suporte de identificação narcísica. Essa identificação, porquanto imaginária, promove o fechamento do inconsciente.

A transferência, na medida em que desvela e põe em cena um conjunto de fenômenos ligados à paixão pelo ser, é obstáculo à livre associação. O que se ergue como obstáculo à dialética do inconsciente é a inércia psíquica do sistema imaginário, opondo-se à abertura do inconsciente na palavra. A transferência surge, enquanto fenômeno imaginário, no ponto em que, na análise, se focaliza a identificação do sujeito ao nível da imagem narcísica. (Lacan, 1979, p. 211).

A resistência inercial que o sistema imaginário opõe ao inconsciente liga-se, na teoria de Lacan, à oposição entre o registro simbólico e o registro imaginário. O registro do imaginário se opõe à sintaxe própria do sistema inconsciente, enquanto possibilidade aberta ao exercício e produção de novos sentidos, ligando-se, como vimos, ao desejo de

ser. No inconsciente, contudo, o ser falta. O ser aí não é senão um buraco, um vazio em torno do qual se ordena o fantasma, visando paliar a sua falta.

Na transferência, a realidade do inconsciente é atualizada e transformada pelo trabalho de elaboração psíquica efetuado em análise pelo sujeito. Ela representa, portanto, uma via de acesso ao inconsciente, pondo em marcha seus intrincados e complexos processos. Dizendo de outro modo, na transferência o sujeito atualiza os significantes mestres que o determinam e que constituem a sua história, repetindo as cadeias significantes nas quais ele ata a sua existência.

A transferência constitui tanto um obstáculo quanto uma via favorável ao trabalho de análise, revelando possuir um valor e importância extraordinária, pois nada saberíamos do inconsciente se ele não se presentificasse sob as condições propiciadas por ela. Em *Análise terminável e interminável* (1980 [1937b]), referindo-se às modalidades regulares e habituais de reação do sujeito diante das mais diversas situações da sua existência, Freud coloca: “o ponto essencial é que o paciente repete essas modalidades de reações também durante o trabalho de análise, que os produz diante de nossos olhos, por assim dizer. Na verdade, é apenas dessa maneira que chegamos a conhecê-las” (p. 271).

Na transferência o repetir em ato substitui o recordar, levando Freud a concluir que o repetir é o modo próprio da memória inconsciente de recordar.

Enquanto o paciente se acha em tratamento, não pode fugir a essa compulsão à repetição; e, no final, compreendemos que essa é a sua maneira de recordar. O que nos interessa, acima de tudo, é naturalmente, a relação dessa compulsão à repetição com a transferência e com a resistência. Logo percebemos que a transferência é, ela própria, apenas um fragmento de repetição e que a repetição é uma transferência do passado esquecido, não apenas para o médico, mas também para todos os outros aspectos da situação atual (Freud, 1980 [1914a], p. 197).

O sujeito repete as representações de desejo recalcadas como um fator atual, contemporâneo. O trabalho do analista consiste em sustentar pelo ato de escuta o ato de fala do sujeito, ouvindo na transferência esse modo estranho de presentificação do inconsciente. Freud está seguro da existência de pensamentos inconscientes que se produzem à revelia da vontade do sujeito, e de que eles se manifestam em ato ou em palavras. Sua aposta é a de que por meio da livre associação, isto é, por meio de um valor fundamental conferido à palavra na transferência, o recordar substitua o repetir.

“Por esse meio, a transferência que, amorosa ou hostil, parecia de qualquer modo constituir a maior ameaça ao tratamento, torna-se seu melhor instrumento, com cujo auxílio os mais secretos compartimentos da vida mental podem ser abertos” (Freud, 1980 [1916-1917e], p. 517) Modo pelo qual a transferência imaginária cede terreno à transferência simbólica ao inconsciente, como lugar legítimo de saber: “as contradições aparentes a propósito da transferência, a um só tempo resistência e motor da análise, não se compreendem senão na dialética do imaginário e do simbólico” (Lacan, 1979, p.324).

Observa-se que, por um lado, a repetição surge na transferência como o mais poderoso obstáculo, e por outro, ela “[...] também fornece precisamente a possibilidade de apreender, *in situ*, o funcionamento da repetição, levando, graças à sua interpretação, ao único desemperramento possível da neurose e do próprio tratamento” (Chemama, 1993, p. 190). Com efeito, se no processo de transferência imaginária ocorre uma repetição da estrutura do desejo recalcado, tal como organizado pelo fantasma, por outro lado, a transferência, enquanto simbólica, é possibilidade aberta ao saber do inconsciente. Deve-se admitir, portanto, que na transferência o sujeito não repete somente o modo pelo qual o desejo se encontra preso ao objeto do fantasma, repete igualmente a estrutura que a ele deu lugar: o desejo enquanto referido a falta de objeto.

Sobre a repetição, pode-se concluir, por um lado, que ela se liga na teoria freudiana à noção de memória inconsciente e, por outro que ela se apresenta sob um duplo viés. Há, por um lado, a repetição do real do desejo, isto é, do desejo enquanto causa vazia, e por outro, a repetição da resposta singular que o sujeito construiu no seu fantasma para dar conta desse vazio. Há, portanto, uma modalidade de repetição relacionada à constante da cadeia significante – *autômaton* –, bem como uma modalidade de repetição relacionada ao real que a mesma encobre – *tiquê* (Lacan 1998c, p. 54).

O trabalho de análise consiste, em grande parte, na árdua empresa de elaboração psíquica levada a efeito pelo sujeito disto que nele se repete, permitindo-lhe desvendar pela via da palavra o fundamento fantasmático no qual sustenta seu ser. Como conseqüência inevitável desse processo, as modalidades de laço estabelecidas com o semelhante, incluído aí o analista, são reordenadas. A elaboração é a parte do trabalho que efetua as maiores mudanças no analisando, e que permite distinguir o tratamento analítico de qualquer tipo de tratamento por sugestão (Freud, 1980 [1914a], p.202).

Na transferência, como vimos, o analista empresta sua pessoa como suporte para os fenômenos que nela se produzem. Não pode e nem deve, contudo, confundir-se,

identificar-se e, tampouco, responder do lugar imaginário que o analisando o situa. Numa palavra, “o analista joga como um morto” (Lacan, 1992b, p. 188), não como semelhante, com todos os engodos que a relação de simetria imaginária sujeito-outro implica. Isto é possível à condição de que sua própria análise tenha nele produzido “[...] uma mutação na economia do seu desejo” (187). Essa recomendação é de valor inestimável: uma advertência contra qualquer tendência a uma contratransferência que pode estar presente no analista (Freud, 1980 [1914c], p.209-210).

A ética que norteia o ato analítico é a de possibilitar que o sujeito se interogue sobre a verdade singular de seu desejo. A escuta analítica incide sobre essa singularidade, objetivando dar escuta e voz ao sujeito do inconsciente, propiciando, no mais alto grau possível, a sua articulação simbólica com o campo das palavras, possibilitando, deste modo, que o sujeito se confronte com o fato de que aquilo que toma como se constituindo no seu ser não passa de uma obra de construção imaginária, cuja função é exatamente a de encobrir a sua falta.

4.4 – O analista como suporte da transferência: sustentação do lugar da transferência pelo estagiário de psicologia.

Nas páginas anteriores foram tecidas elaborações fundamentais sobre a transferência em análise, estabelecendo suas relações com o sujeito barrado, a resistência e a repetição. Uma das razões do aprofundamento dessas relações deve-se ao fato de que a transferência só pode ser compreendida em toda a extensão de sua complexidade quando correlacionada com estes conceitos e, de forma mais fundamental, quando correlacionada com a teoria do desejo em seu entrelaçamento com o fantasma. Efetivamente, é toda a estrutura do fantasma que vemos atualizar-se na transferência. Como afirma Safouan (1991), “[...] não há solução possível para os problemas colocados pela transferência, sem uma teoria sobre o objeto do fantasma” (p. 81). A transferência constitui-se no trilho sobre o qual se desdobra a totalidade dos fenômenos que surgem no decurso do tratamento analítico. A escuta revela-se de extrema importância, bem como o manejo dos diversos lugares objetivos que o analista é convocado a ocupar em diferentes momentos do percurso de uma análise, servindo de suporte às distintas posições identificatórias do sujeito. Com efeito, a escuta operada

pelo analista do lugar no qual o analisando o situa na transferência, baliza de forma determinante a totalidade de seus atos clínicos, neles incluídos o conjunto de suas construções e interpretações.

Outra razão, de suma importância, reside no fato de que as maiores dificuldades apresentadas pelos jovens iniciantes da prática da psicanálise no início do estágio na “clínica-escola de psicologia” ordenam-se justamente em torno da escuta e do manejo do lugar que os pacientes lhes atribuem na transferência, ou seja, da escuta e do manejo do lugar no qual são capturados e investidos pela cadeia fantasmática do desejo de seus pacientes. Ora, sem este guia da escuta da transferência para orientar os atos analíticos, perde-se toda a referência e a direção da análise.

A situação mais comumente observada na clínica-escola de psicologia é a de que os estagiários apresentam dificuldades em reconhecer o lugar a eles outorgados pela transferência de seus pacientes. O não reconhecimento desse lugar os conduz ou bem a se identificar com o lugar imaginário no qual o paciente os situa, ou bem a se furtar ao ato clínico de servir de sustentação aos fenômenos que a mesma põe em cena. Uma terceira situação, unindo as duas proposições anteriores, é mais frequentemente observada: a de os estagiários se furtarem a operar como suportes da transferência, justamente por terem se identificado imaginariamente. Deve ser sublinhado que a escuta do sujeito do inconsciente bem como o manejo da transferência constituem dificuldades inerentes à própria prática da psicanálise.

É prática comum aos estagiários de psicologia duas posições em relação à transferência, aparentemente opostas uma à outra, e que, no entanto, apontam a uma só e mesma dificuldade e embaraço: a de se recusarem ao ato clínico de servir ao que na psicanálise se convencionou denominar de semblante de objeto da transferência ou a ele identificar-se, reforçando assim a crença imaginária do sujeito de que o saber inconsciente do Outro se encontra encarnado na pessoa do analista. Num e noutro caso, o estagiário se furta de exercer a ação que compete ao analista na direção do tratamento, e que, no dizer de Lacan (1988e), concerne à produção da verdade do desejo (334), não lhe restando alternativa senão responder à transferência de forma simétrica, isto é, com seu eu, colocando em cena o que Safouan (1991) denominou de “dupla transferência” (p. 21).

Considera-se, contudo, que ao longo do estágio em psicologia clínica os estagiários possam aprender algo sobre a prática da psicanálise, que lhes possibilite suportar os efeitos produzidos pela transferência de seus pacientes. Dizendo em outras

palavras, espera-se que possam tornar-se, em alguma medida, capazes de sustentar o lugar de sujeito suposto saber, sem se tomarem como tal e sem a ele se furtar.

No intuito de apontar e ilustrar o modo como o estagiário pode ser conduzido a se esquivar ao ato de servir de suporte à transferência do paciente, será efetuado o relato de fragmentos de dois casos clínicos denominados de B. e H., respectivamente. Em cada um deles pode ser observado o modo particular como o estagiário furta-se a operar a função de sustentação da transferência, por ter-se identificado com o lugar que o paciente lhe atribuiu. No primeiro fragmento clínico, denominado de B, será efetuado o recorte de duas sessões, realizadas no intervalo de uma semana.

B é um homem com idade em torno de 30 anos, casado e pai de dois filhos. Numa determinada sessão, ocorrida no período em que se encontrava em tratamento na clínica-escola, referindo-se ao excesso dos ideais sociais sobre a diferença entre os sexos, relata com riqueza de detalhes a moda da década de setenta. Acertadamente, sem saber onde esta fala conduziria, a estagiária faz silêncio, intervindo apenas num ou noutro ponto para que o paciente prossiga no que está dizendo. Ele descreve então minuciosamente as roupas, o corte de cabelo, os costumes e os comportamentos dos jovens de ambos os sexos que constituíram o movimento cultural *hippie*, deixando clara em sua enunciação que, neste movimento cultural, a diferença entre os sexos era pouco marcante. No seu dizer, homens e mulheres vestiam-se e se comportavam de modo idêntico, estando livres das pressões sociais que determinam o modo como as pessoas devem se comportar, agregando que este movimento realizou efetivamente os ideais humanistas de liberdade e igualdade. Ao final da sessão, muito oportunamente, a estagiária nomeia ao paciente a temática em torno da qual sua fala se ordena, apontando-lhe que a mesma girou em torno do tema relativo à diferença entre os sexos e de que, para ele, essas diferenças são vividas como uma pressão social, acrescentando ainda que ele descreve, na sua fala, um movimento cultural no qual as pessoas se vestiam e se comportavam de modo “unissexuado”.

Na sessão seguinte, sempre de acordo com o relato da estagiária em supervisão, o paciente entra na sala de atendimento comportando-se de modo diferente em relação às sessões anteriores. Habitualmente afável e cordial, nesta sessão, entretanto, apresentou-se irado e agressivo, falando alto e gesticulando muito. Senta-se na poltrona e, de modo agressivo, diz à estagiária que não sabe o que poderia ter-lhe dito para levá-la a concluir que ele havia tido, no passado, experiências homossexuais das quais sentia muita vergonha.

Que fazemos no cotidiano se somos mal interpretados naquilo que dissemos a uma determinada pessoa? É muito simples! Apressamo-nos em corrigir a falsa compreensão realizada, explicando-nos o melhor possível sobre o que efetivamente pretendíamos dizer. Pedimos ainda muitas desculpas por termos causado, com nossas palavras, uma impressão tão errônea e equivocada, esclarecendo que de modo algum era essa a nossa intenção. Enfim, esclarecemos, justificamos, explicamos sobre o verdadeiro sentido daquilo que efetivamente pretendíamos dizer. Naturalmente, efetuamos todas essas explicações porque ficamos capturados narcisicamente pelo modo como fomos compreendidos. Dito de outro modo, no cotidiano, não estamos dispostos a servir de suporte ao que do inconsciente é insuportável para o nosso interlocutor. Não estamos dispostos a servir de suporte aos efeitos produzidos no outro pela nossa escuta, esquivando-nos desse lugar.

A estagiária, de fato, desconhecia os temores, dúvidas e angústias do paciente em torno de sua sexualidade. Evidentemente o paciente supôs nela um saber sobre uma verdade que desejava manter oculta. Com efeito, o saber é do sujeito, mas ele o supõe presente no analista. Como respondeu e reagiu a estagiária em relação a esse saber a ela suposto? Com temor e angústia diante da agressividade do paciente. E, por essa mesma razão, reagiu e respondeu ao modo como faria na vida cotidiana, ou seja, escapou do lugar no qual a transferência a situava, respondendo a partir de seu eu, assegurando ao paciente que de modo algum pretendia com sua intervenção apontar uma inclinação homossexual, impossibilitando deste modo que o mesmo pudesse falar sobre os temores relacionados à sua sexualidade. Isso evoca o alerta de Lacan (1985a) de que na análise, “tudo se faz para evitar a relação de eu a eu, a miragem imaginária que poderia estabelecer com o analista. Tudo é feito para que tudo se apague de uma relação dual, de semelhante a semelhante” (p. 275).

Em contrapartida, como deveria ter procedido a estagiária diante do saber a ela suposto pelo seu paciente? Em primeiro lugar, não ter posto em cena reações egóicas defensivas. Em segundo, fazer semblante de quem sabe, aguardando o que ele falaria sobre sua sexualidade na seqüência da sessão. Enfim, suportado o sentido equívoco atribuído às suas palavras pelo paciente, permanecendo segura de que neste sentido equívoco algo da verdade recalcada se fazia ouvir, ainda que sob a forma de uma mensagem invertida.

De acordo com Nasio (1999), a angústia do analista se encontra na base de todas as resistências de contratransferência, constituindo o signo de um duplo perigo: “O

primeiro é o perigo que significa, para um analista, o temor que ele tem, a hesitação, o medo de aprofundar a análise, de impulsionar e conduzir o analisando, de acompanhá-lo na sua travessia e na vivência da *seqüência dolorosa da transferência*” (p. 116). Um outro perigo é o de ter que ocupar efetivamente o lugar de semblante de objeto (p.117). Ainda de acordo com Nasio, a contratransferência pode ser definida como o conjunto de obstáculos que impedem o analista de ocupar o lugar que é o seu na transferência (p.117).

Em supervisão é trabalhada a dificuldade da estagiária com o manejo da transferência, permitindo-lhe autorizar-se na sua escuta, bem como autorizar-se em acolher os efeitos produzidos pela mesma. Em supervisões posteriores observou-se que a estagiária encontrava-se mais confiante em relação à escuta deste paciente, permitindo-lhe falar sobre suas angústias e dúvidas em torno de sua masculinidade. Ele passa a relatar à estagiária que se reconhece como homem, dizendo-lhe que este saber, contudo, não o impede de sentir-se constantemente sobressaltado pelo temor de não sê-lo, ou pelo menos de não sê-lo suficientemente. Temor exacerbado pelo fato de ter mantido no passado relações sexuais casuais com outros homens.

Esclareço que em minha escuta não se tratava de um homossexual, e sim de um neurótico obsessivo sempre às voltas com o temor de sua castração imaginária, suscitada justamente pelo ideal de poder ser suficientemente homem. Com efeito, ele se sabe falicamente um homem, e por desejar demais sê-lo está sempre frente ao perigo e temor de não sê-lo suficientemente. Como sublinha Kehl (2004), a identificação imaginária efetuada pelo homem como detentor do falo tem por consequência subjetiva fazê-lo sentir-se constantemente ameaçado em sua posição masculina (p. 93), isto é, mais exposto à angústia derivada de sua castração imaginária. Com efeito, “este sujeito é um homem. É um fato, mas isso não o impede de cair sob o golpe da demanda de ser um homem, portanto do temor de não ‘ser bastante homem’” (Safouam, 1979, p.150).

O recorte do caso clínico denominado de H. diz respeito à primeira sessão realizada com uma adolescente de 13 anos de idade, conduzida por um estagiário jovem e bem apessoado no início de seu estágio em clínica. Em supervisão, o estagiário relata ser sua jovem paciente muito falante. A tônica da sessão girou em torno de uma narrativa na qual a paciente se apresentava como tendo muitos amigos, muitos namoradinhos e como tendo uma vida cheia de atividades, festas e aventuras. Todas as situações relatadas versavam sobre festas de que participara e sobre a quantidade de meninos que desejavam conquistá-la. De acordo com ela, no colégio em que estuda

todos os meninos desejam namorá-la, deixando suas amigas muito enciumadas. Em todas as histórias relatadas se apresenta como uma menina capaz de despertar o desejo dos garotos e a inveja das meninas, ficando bastante evidente seu desejo de causar no estagiário a impressão de ser uma garota muito popular e desejada, isto é, seu anseio de adquirir valor aos olhos do estagiário.

Após efetuar o relato do que a paciente lhe conta em sessão, o estagiário revela sua impressão sobre a mesma. A seu ver ela é muito “exibidinha”, “convencida” e “mentirosa”, considerando o seu discurso de ser muito popular e desejada por vários meninos uma invenção destinada a impressioná-lo. Parece-lhe imatura, infantil e muito ingênua para a sua idade, chegando mesmo a cogitar a hipótese de que ela possa ter uma leve deficiência intelectual. Quanto à aparência física, relata ser ela gordinha e nada bonita.

O estagiário relata que sua jovem paciente procurou de todas as formas transformar a sessão numa conversa íntima com ele, tratando-o como um colega e fazendo-lhe diversas perguntas sobre sua vida pessoal, como por exemplo, se ele já participou de um determinado tipo de festa, se gosta de determinada danceteria, música ou novela, se ele tem namorada. No trabalho clínico com adolescentes o analista “será tomado numa transferência que, ou bem o levará a ser escutado como o Outro da infância – o adulto imperativo –, ou bem como semelhante – o par amigo” (Jerusalinsky, 1999, p. 12). Pelas particularidades da posição subjetiva do adolescente, recomenda que o analista se posicione como se fosse um amigo.

Ao final da sessão, de forma sedutora, a paciente pergunta ao estagiário: “de que tipo de mulher você gosta?” Insensível à transferência amorosa de sua jovem paciente o estagiário lhe responde: “do tipo que não quer ser o centro das atenções”.

Em minha escuta, estava bastante evidente que todo o discurso desta jovenzinha constituía uma forma de se mostrar amável aos olhos do estagiário, desejando impressioná-lo e se fazer desejar pelo mesmo, numa modalidade de transferência amorosa propiciada pela própria juventude do estagiário. Ora, a resposta do estagiário aponta de forma clara que ele escutou muito bem o lugar a ele atribuído na transferência pela adolescente. Isto é, ouviu claramente que ela se endereçava a ele colocando-o no lugar de um objeto amável, esperando de sua parte um sinal indicativo de que poderia constituir-se para ele num objeto igualmente desejável. Contudo, na medida em que o estagiário confundiu o objeto da transferência com sua pessoa, ou seja, na medida em que compreendeu o enamoramento da jovenzinha como sendo pela sua pessoa e não

uma conseqüência da situação analítica, viu-se arrastado a uma posição contratransferencial que não lhe deixou alternativa senão escapar do lugar a ele atribuído na transferência. Freud (1980 [1916-1917e]), é bem verdade, advertiu sobre o fato de que o analista não deve ceder às exigências de amor do paciente, decorrentes da transferência (p. 517). Entretanto, advertiu também ser um absurdo rejeitá-la de modo indelicado e, pior ainda, ficar indignado com ela (p. 517).

Freud (1980 [1914c]) foi pontual quando alertou para o fato de que

todo principiante em psicanálise provavelmente se sente alarmado, de início, pelas dificuldades que lhe estão reservadas quando vier a interpretar as associações do paciente e lidar com a reprodução do reprimido. Quando chega a ocasião, contudo, logo aprende a encarar essas dificuldades como insignificantes e, ao invés, fica convencido de que as únicas dificuldades realmente sérias que tem de enfrentar residem no manejo da transferência (p. 208).

Ao longo de meu trabalho prático de supervisora clínica, escutando em supervisão o relato de casos clínicos atendidos pelos estagiários, fui conduzida a constatar que os maiores problemas e dificuldades apresentados por eles se ordenam justamente em torno da escuta do inconsciente e do manejo clínico do lugar transferencial em que os pacientes os situam. A transferência é um conceito clínico fundamental. O seu manejo clínico e o trabalho de escuta são decisivos na condução do tratamento. A sublinhar, portanto, que, por um lado, é em torno da mesma que se ordena o ato de fala do sujeito em análise, e, por outro, as inúmeras dificuldades e problemas que a mesma levanta, permitindo-nos compreender como ao mesmo tempo é um obstáculo e um perigo: a inadequação no que concerne à escuta, ao manejo e ao lugar onde o analista se situa para responder à transferência pode transformá-la na via por meio da qual tem lugar uma prática de caráter sugestivo. A Transferência se constitui numa verdadeira encruzilhada, numa avenida de múltiplos cruzamentos, num “nó górdio”, como a denominou Lacan (1998c, p. 124). É necessário ao analista identificar qual é a figura, o personagem fantasmático que ele encarna para o analisando nos diferentes momentos de trajetória de uma análise.

Esse é o maior desafio que se coloca aos iniciantes da prática clínica da psicanálise. A situação mais freqüente é a de que o jovem iniciante em psicanálise – pela falta de análise pessoal, de experiência de escuta clínica e de articulação teórico/prática –, identifique-se com o lugar que a transferência lhe outorga. Ao proceder deste modo, ele é levado a se posicionar e, conseqüentemente a responder, de

forma simétrica ao lugar que a transferência o coloca. Isso, por um lado, transforma a relação analítica numa relação dual, que não se diferencia das relações que o sujeito estabelece na vida cotidiana com seu semelhante, com todos os jogos imaginários de amor, ódio, rivalidade e prestígio que a mesma arrasta atrás de si. Como consequência inevitável da impossibilidade do jovem praticante da psicanálise se posicionar num lugar terceiro de escuta e de intervenção – e que lhe permite servir de suporte aos fenômenos da transferência, sem, contudo, se tomar de forma identificatória pela pessoa que a mesma lhe imputa ser – ele se ensurdece à escuta da verdade singular do desejo do sujeito presente em seu discurso.

As elaborações acima permitem compreender a complexidade que os fenômenos da transferência encerram, sobretudo no que concerne à sua escuta e manejo na direção do tratamento, permitindo-nos apreender que para Freud a noção de manejo da transferência é parte integrante e fundamental do processo de análise. Essa noção na teoria de Freud é abordada na teoria de Lacan à luz do conceito de desejo do analista, ainda que não sob os mesmos termos.

Lembramos neste ponto que embora a formação do analista implique necessariamente no trabalho de análise pessoal, tal como preconizada por Freud e por Lacan, é rara a situação na qual o estagiário já tenha passado ou esteja no momento de realização do estágio em trabalho de análise ou mesmo de alguma outra forma de psicoterapia. De acordo com Freud (1980 [1933c]), é na análise de si mesmo que o analista começa a preparação para o exercício de sua atividade, “[...] de vez que o aceito é ser impossível assimilar a análise sem experimentá-la pessoalmente” (p. 183). Ele chega até mesmo a preconizar que “todo analista deveria periodicamente – com intervalos de aproximadamente cinco anos – submeter-se mais uma vez à análise” (Freud, 1980 [1937b], p. 283-284).

Deve ser esclarecido que, embora não constitua uma norma institucional exigir do estagiário que esteja em psicoterapia ou em processo de análise como condição de ingresso no estágio em psicologia clínica, alguns supervisores de estágio na área clínica estabelecem como critério de seleção de seus estagiários que os mesmos estejam em psicoterapia no período em que realizam o seu estágio em clínica. Por considerar que um sujeito ingressa num trabalho de experiência com o seu próprio inconsciente movido por questões singulares e não por uma norma, exigência ou prescrição exterior, meu procedimento habitual é não exigir dos estagiários que eles estejam em análise no período em que realizam o estágio em psicologia clínica. Evidentemente se aposta, tanto

quanto se espera, que o trabalho de escuta concreta e efetiva de pacientes, bem como as inúmeras questões abordadas em supervisão, produzam no estagiário o efeito de deixá-lo inquieto e sensível às manifestações do inconsciente, mobilizando-o a demandar análise para si próprio. Não é infreqüente a situação na qual a escuta do inconsciente de pacientes conduza o estagiário a falar muito de si mesmo no decorrer das supervisões, mobilizado pelas questões que o caso lhe suscita. Considero essa situação esperável e mesmo desejável, pois assinala que as manifestações do inconsciente não o deixam indiferente, podendo conduzi-lo a demandar análise para si mesmo.

Embora pouco freqüente, pode ocorrer que o estagiário esteja em processo de psicoterapia numa linha de abordagem que não coincide com a abordagem escolhida para supervisão no seu estágio em psicologia clínica. Uma das razões dessa ocorrência é o fato de que a Universidade Regional de Blumenau não oferece estágio supervisionado em psicologia em todas as áreas de abordagem clínica. Outra razão pode ser a de que o estagiário deu início a sua psicoterapia num período anterior à escolha da abordagem em que ele será supervisionado na área clínica. Nestas circunstâncias, deve-se estar preparado para algumas situações extremamente delicadas, tais como: comparações entre teoria, método e técnicas das abordagens, vacilações e indecisões sobre qual é a melhor forma de tratamento, chegando mesmo à situação de por em cheque a sua própria psicoterapia ou então a colocação em cena de uma forma específica de resistência à psicanálise. Essas mesmas situações ocorrem também nos casos em que o estagiário desejaria ser supervisionado em outra linha de abordagem que não a da psicanálise. Em alguns casos, paralelamente ao curso de psicologia, o estagiário realiza cursos de formação na linha de abordagem na qual desejaria ser supervisionado. Nestas situações, deve-se escutar o estagiário, permitindo-lhe efetuar relações comparativas entre a teoria e o método de abordagem em que ele desejaria ser supervisionado e a teoria e o método da psicanálise, permitindo-lhe correlacioná-las no seu relatório de estágio, lembrando, por um lado, que a supervisão clínica da prática da psicanálise ocorre no interior de um espaço institucional acadêmico destinado a aprendizagem do estagiário e, por outro, que esse procedimento favorece uma modalidade de laço transferencial do estagiário com o supervisor mais ameno e menos sujeito à resistências.

Curiosa foi a situação na qual supervisionei em psicanálise uma dupla de estagiários no qual um fazia formação na abordagem Existencial-Humanista e o outro em Terapia Comportamental. Situação deveras interessante e que exigiu muita maleabilidade e respeito à escolha dos estagiários. Ao final do estágio, a referida dupla

optou por apresentar o estágio em psicologia clínica na semana dedicada à apresentação dos trabalhos realizados nos estágios, apresentado os pontos teóricos e técnicos fundamentais às três linhas. Essa situação foi tanto mais interessante na medida em que permitiu demonstrar aos futuros estagiários, e porque não dizer também a alguns professores e supervisores, que as diferentes modalidades de trabalho em psicologia clínica não devem e nem podem impedir o diálogo e o respeito.

Contemporaneamente²⁰ supervisiono um estagiário que realiza há dois anos formação e psicoterapia na teoria e na técnica de W. Reich e uma estagiária que realiza psicoterapia na abordagem do Psicodrama. Essa estagiária tece em suas supervisões comentários muito interessantes e que tocam de perto o tema da transferência. Logo nos primeiros encontros, ela relata que faz psicoterapia em Psicodrama, e que observa uma enorme diferença entre a posição do psicodramatista e a do psicanalista em relação ao paciente. No seu dizer, os primeiros se esforçam por agradar e por se fazer amáveis ao paciente, enquanto que para os segundos essa posição não é recomendável. Essa observação se tornou possível à estagiária pelo fato de a disciplina de Teoria e Técnica em Psicanálise –(TTP) – ser ministrada no oitavo período do curso de psicologia, e de ser o tema da transferência parte integrante do conteúdo programático, sendo que no quarto e no quinto período é ministrada por uma psicanalista a disciplina de Teorias e Sistemas em Psicanálise – (TSP). A posição em supervisão neste caso, como em outros similares, é a de escutar o estagiário, tomando o extremo cuidado em não interferir na relação de transferência que o mesmo entretém com o seu terapeuta e com o processo de sua psicoterapia. Nesse caso em particular, é apontado à estagiária que o tema da transferência pode ser interessante para ser trabalhado e articulado ao seu relatório de estágio. Deixo, contudo, ao seu cargo, do mesmo modo que aos demais estagiários, a escolha do tema de interesse a ser estudado e desenvolvido nos relatórios em articulação com os casos clínicos atendidos.

Não resulta difícil depreender que na clínica particular as coisas ocorrem de modo completamente diverso. Embora possa ocorrer, ainda que raramente, a situação na qual um determinado supervisionando não se encontre em processo de análise, não ocorre, pelo menos do que temos notícias, a situação de demandar supervisão em psicanálise, quando ele próprio realiza um trabalho de psicoterapia em outra abordagem.

²⁰ Segundo semestre do ano de 2006.

Essa situação seria no mínimo curiosa, e exigiria, a meu ver, ser sistematicamente trabalhada em supervisão.

Quinto Capítulo

O SABER DO ANALISTA E SUAS RELAÇÕES COM A TRANSFERÊNCIA

5.1 – A interrupção do tratamento na clínica-escola de psicologia

Conforme esclarecemos anteriormente, a clínica-escola de psicologia possui inúmeras especificidades que a diferenciam de uma clínica psicanalítica particular. É o caso, por exemplo, da interrupção do tratamento devido ao ingresso do estagiário em período de férias letivas, cuja duração gira em torno de três semanas no mês de julho e de dois meses no período de final de ano²¹.

A problemática relativa à interrupção do tratamento por questões institucionais é trabalhada de forma minuciosa nas supervisões clínicas, pois, como adverte Freud (1980 [1913]), “mesmo interrupções breves tem efeitos ligeiramente obscurecedor sobre o trabalho” (p.169). Procurando minimizar o máximo possível as conseqüências inevitáveis que ocorrem no tratamento devido à sua interrupção, procura-se orientar os estagiários sobre alguns procedimentos clínicos mínimos necessários. Primeiramente, o de comunicar ao paciente, logo no início do tratamento, que ele se encontra numa clínica-escola, cujo procedimento é o de suspender temporariamente as atividades clínicas durante o período de férias letivas, esclarecendo sobre o tempo de sua duração, bem como sobre a data de reinício das atividades. Em torno das últimas sessões que ocorrem no semestre, o estagiário é orientado para relembrar ao paciente sobre o número de sessões que lhe restam antes do início das férias, e de que trabalhem com ele sobre a continuidade do tratamento para o próximo semestre letivo. O mais comum é o paciente manifestar o desejo de dar prosseguimento ao trabalho de análise após o período de férias, contudo, nem sempre ele retorna. Entre outras possibilidades, deve-se aventar a hipótese de uma ruptura do laço transferencial do paciente tanto com o estagiário quanto com a análise propriamente dita.

²¹ A partir do primeiro semestre letivo do ano de 2007 o período de férias na “clínica-escola de psicologia” será alterado. No mês de julho não haverá mais férias letivas para estagiários e supervisores. Quanto às férias de final de ano, as mesmas não poderão ultrapassar o período de 45 dias.

A problemática relativa à suspensão do tratamento se torna ainda mais aguda quando implica numa troca de estagiário por ocasião do término do estágio, exigindo ser trabalhada com o paciente as conseqüências envolvidas nessa substituição. Nesse caso também é freqüente o paciente declarar o desejo em dar continuidade ao tratamento, no entanto, esse desejo, nem sempre pode ser sustentado por ele. Ao reiniciar o tratamento com um novo estagiário, é relativamente comum o paciente não conseguir realizar a árdua tarefa psíquica de superar as implicações decorrentes tanto da interrupção do tratamento quanto da substituição de estagiário, não sendo incomum ele não conseguir estabelecer uma nova relação transferencial, desistindo de dar continuidade ao tratamento.

No reinício do tratamento com um novo estagiário, deve-se estar advertido quanto ao fato de que o paciente estabelecerá freqüentes comparações entre o estagiário atual e o anterior. Nessas situações, os estagiários são orientados para que não tomem essas comparações no campo da personalidade, de modo a poder estar em condições de suportar ouvir o que o paciente tem a dizer sobre a sua relação de transferência com o estagiário que o atendeu anteriormente. De toda maneira, o reinício das atividades clínicas requer o restabelecimento da transferência por parte do paciente, tanto com o tratamento quanto com o novo estagiário.

Ainda com relação à interrupção do tratamento devido às férias acadêmicas, deve ser sublinhado que a mesma produz efeitos não somente sobre os pacientes, mas igualmente sobre os estagiários, que perdem, em alguma medida, o universo simbólico discursivo em torno do qual os sintomas de seus pacientes se ordenam. Em função disso, ao reiniciar as atividades clínicas, tenho como procedimento habitual solicitar ao estagiário a retomada integral do caso clínico, articulando-o com o que foi discutido e elaborado nas supervisões anteriores. Essa retomada não implica num mero exercício de rememoração, mas na possibilidade de um novo olhar e de uma melhor apreensão do caso. Esse procedimento se torna ainda mais necessário quando consideramos o fato de ser prática comum a não poucos estagiários a abordagem do caso clínico de modo fragmentar, isto é, sessão por sessão, concebendo-as de modo isolado do complexo conjunto de eventos psíquicos aos quais elas se encontram relacionadas.

No trabalho clínico com crianças é possível proceder de um modo um pouco diferente. Na situação específica de substituição de estagiário, a criança e os pais ou responsáveis são comunicados e, sempre que possível, o novo estagiário é apresentado à

criança, participando das últimas sessões. Esse procedimento tem por objetivo facilitar a transferência com o estagiário que passará a atendê-la.

A interrupção temporária do tratamento produz nos pacientes uma demanda de saber específica, pouco observada na clínica privada. Não é incomum, na última sessão que antecede o período de férias, o paciente demandar ao estagiário que seja efetuado uma devolutiva do trabalho realizado ao longo do semestre, solicitando que seja realizada uma espécie de síntese na qual sejam situados os progressos por ele realizados, o seu prognóstico, bem como os objetivos futuros a serem alcançados. Sabemos que a noção de devolutiva sobre o caso clínico constitui um procedimento metodológico de não poucas correntes de psicologia, sobretudo aquelas que trabalham com o método de psicodiagnóstico. Ocorre com relativa frequência na clínica-escola o procedimento clínico de realizar certo número de sessões com o paciente com o objetivo de obter dados fundamentais sobre o caso, tais como queixa principal, histórico familiar, momento de emergência e evolução dos sintomas, ao final das quais é efetuado o que se convencionou denominar de devolutiva ao paciente. Neste caso, normalmente são comunicados ao paciente os dados de conclusão sobre o seu caso tais como: diagnóstico, prognóstico e metas do tratamento, bem como perspectivas futuras.

Freud (1980 [1912a]), entretanto, desaconselha veementemente ao analista reunir a estrutura de um caso clínico com vistas à “tentar predizer o seu futuro e, obter de tempos em tempos, um quadro do estado atual de coisas” (p. 152-153), aconselhando que o analista deve “evitar especulação ou meditação sobre os casos, enquanto eles estão em análise, e somente submeter o material obtido a um processo sintético de pensamento após a análise ter sido concluída” (p. 153). Seguindo Freud, é recomendado aos estagiários que não respondam a esta demanda do paciente, mesmo porque, como é fácil perceber, ela envolve, ainda que de forma implícita, uma demanda de saber sobre si, suposta estar presente no estagiário.

Inédita foi a situação em que uma paciente – usuária dos serviços clínicos de psicologia de uma outra instituição universitária na qual trabalhei como supervisora clínica no período de abril 1994 até julho de 1996 e como Coordenadora da clínica-escola de psicologia pelo período de dois anos – indagar ao estagiário na última sessão do semestre se ele não iria aplicar-lhe uma “prova” ou um “teste” para medir os resultados e as modificações nela produzidas pelo tratamento até aquele momento. A palavra prova ou teste, no sentido de avaliação e mensuração é, como sabemos, um

significante específico do contexto acadêmico, produzindo efeitos subjetivos singulares naqueles que se vêm por ele concernidos.

5.2 – Presença da instituição na transferência

O contexto institucional acadêmico atravessa diversas esferas de trabalho que se realizam no interior da clínica-escola de psicologia, produzindo efeitos sobre as instâncias de trabalho de supervisão e de atendimento clínico, bem como sobre o estagiário, o paciente e o supervisor.

Com relação aos pacientes, é digno de nota que, ao buscarem tratamento no interior da clínica-escola, estão cientes de que estão buscando tratamento no interior de uma instituição reconhecida pelo discurso social como sendo de ensino e gratuita. A busca de tratamento para o sofrimento psíquico numa instituição não é realizada de modo aleatório (Bulhões, 1997). Ela é certamente movida por certo número de questões subjetivas que determinam esta escolha, embora o paciente possa não reconhecê-las. A razão mais freqüente justificada pelos pacientes é a falta de poder aquisitivo para poder pagar um tratamento numa clínica particular. O fator de gratuidade dos atendimentos se situa no primeiro plano da busca de atendimento na clínica-escola, embora o fator do prestígio social da instituição não deva ser minimizado, posto haver inúmeras outras instituições na comunidade que ofertam um trabalho de atendimento psicológico gratuito.

A conclusão de Bulhões (1997) é a de que acolher uma demanda de tratamento no interior de uma instituição “implica atender um paciente que inicialmente não reconhece o analista como alguém que o escuta de forma singular, pois a procura pela instituição segue na linha da indiferenciação” (p. 46). Neste contexto, a autora avança o conceito de “transferência anônima” para referir-se à situação na qual o paciente procura tratamento numa instituição, sabendo previamente que será encaminhada para atendimento por alguém designado pela mesma. O conceito de transferência anônima remete, portanto, à noção de uma transferência que não convoca e nem se endereça a alguém determinado, instalado no lugar de sujeito suposto saber. A autora sublinha que o grande desafio clínico que se coloca nestas condições é o de propiciar ao paciente a produção de um giro subjetivo, que lhe possibilite passar de uma transferência inicialmente anônima para uma transferência particularizada com aquele que o atende.

Como ilustração, serão destacadas a seguir algumas situações que denotam de forma exemplar os efeitos do atravessamento da instituição na transferência nos atendimentos clínicos realizados na clínica-escola de psicologia.

É digno de nota o fato de que muitos pacientes não ingressam verdadeiramente em análise, permanecendo no que se pode denominar de fala vazia, demandando um lugar de fala e de escuta que não se diferencia absolutamente daquele que ele encontra no convívio com as pessoas da sua vida cotidiana. Neste caso, o estagiário é tomado apenas como mais um a escutá-lo em suas eternas queixas e lamentações, não se produzindo uma implicação subjetiva que possibilite ao paciente escutar-se naquilo que diz, bem como ser revirado subjetivamente por uma intervenção efetuada pelo estagiário, mostrando-se absolutamente refratário a qualquer forma de intervenção que os leve a pôr em questão os sintomas dos quais se queixa. A possibilidade do sujeito de se colocar questões, de se implicar no seu próprio dizer, bem como o de aventurar-se em se deixar trabalhar e ser revirado pela palavra que vem de um lugar Outro, aponta justamente à possibilidade do sujeito de se beneficiar do trabalho analítico, constituindo-se num dos critérios que permitem discernir sobre a possibilidade de ser analisável.

Estes pacientes, em específico, apresentam uma curiosa particularidade, na qual se evidencia a não ultrapassagem da transferência anônima com a instituição à transferência singular com um estagiário determinado. Curiosamente, muitos destes pacientes permanecem na clínica-escola por anos a fio, ao longo dos quais passam por inúmeras substituições, tanto de estagiários quanto de métodos de abordagem clínica. Isto, contudo, parece não afetá-los e nem aborrecê-los de modo algum. A passagem de um estagiário a outro parece ocorrer com muita facilidade, sem o dispêndio de um trabalho psíquico maior. Nestes casos, em particular, é comum o novo estagiário relatar em supervisão que o paciente faz pouca ou mesmo nenhuma menção sobre o estagiário anterior, não lembrando por vezes nem mesmo de seu nome.

No texto *A dinâmica da transferência* (1980 [1912c]) Freud sublinha que os fenômenos de transferência se apresentam também nas instituições, “mas têm de ser identificados como tal” (p.141), posto ser comum estarem encobertos. Ele sublinha que a transferência do paciente com a instituição “se manifesta muito claramente como resistência ao restabelecimento, não, é verdade, por levar o paciente a sair da instituição – pelo contrário, retém-no aí – mas por mantê-lo a certa distância da vida” (p.141),

recomendando que, do ponto de vista do restabelecimento, é necessário que o paciente fique livre dela. O fenômeno pelo qual o paciente fica dependente da instituição é comumente denominado de institucionalização, sendo fato extremamente comum nos pacientes internados em hospitais psiquiátricos.

Em supervisão os estagiários relatam como muitos pacientes falam de forma ininterrupta, sem olhá-los de frente, sem efetuarem nenhuma pausa no seu discurso, de modo a não lhes deixar espaço para intervir, e de que nas raras ocasiões em que conseguem fazê-lo o paciente dá mostras de não tê-los escutado, dando continuidade àquilo que vinha dizendo sem ser minimamente alterado pela sua intervenção. Trata-se de uma fala na qual o paciente aparenta não estar se endereçando a alguém em particular, mas sim a um Outro absolutamente anônimo, indeterminado e impessoal. Com relação a esta situação, um determinado estagiário relatou em supervisão o modo como sua paciente falava ininterruptamente sobre uma série de queixas, sem dirigir-se a ele de forma particular, confessando sentir enorme desconforto e estranhamento com a situação, pois, a seu ver, sua fala não se dirigia à ele. Em suas próprias palavras: “ela não fala comigo, ela fala com a instituição, e por isso quando faço alguma intervenção ela demonstra não me escutar”. Assim é que, ao final da primeira sessão de entrevista preliminar, pela primeira vez esta paciente dirige seu olhar para o estagiário e lhe pergunta: “o que é que vocês podem fazer por mim?”

É bem verdade que, devido a sua castração e à angústia que a mesma lhe suscita, o neurótico é levado a supor que exista em algum lugar um saber. Esse saber suposto ao Outro desencarnado é uma suposição de estrutura, constituindo-se no aspecto estrutural, transfenomênico da transferência. Contudo, pelo fato de sofrer e estar do saber separado devido a sua divisão psíquica, o neurótico é levado a crer que este saber encontra-se presente em alguém determinado, de carne e osso. No início de uma análise há, pois, a transferência como um fato de estrutura, e o analista não é ainda suposto deter o saber que ao sujeito falta. Entretanto, para que o sujeito possa efetuar uma demanda efetiva de análise, tanto quanto sustentá-la, é necessário um segundo tempo, no qual o saber suposto ao Outro seja atribuído a alguém determinado. Isto quer dizer que o saber suposto ao Outro é atribuído um sujeito, desta vez determinado e nomeado. De acordo com Lacan, (1998c), de cada vez que a função de sujeito suposto saber “pode ser, para o sujeito, encarnada em quem quer que seja, analista ou não, resulta da definição que venho de lhes dar que a transferência já está então fundada” (p.220). Na obra *Mal estar na psicanálise* versando sobre este tema Julien assim se expressa:

Quando a verdade fala através do sintoma e seu sofrimento, o sujeito pensa, em razão do contexto cultural onde ele vive, que existe em alguma parte um saber sobre esta verdade; mas, mais ainda, ele pode supor que este saber é sabido por ao menos um sujeito: tal é a transferência como condição prévia, existente antes de toda demanda endereçada a um tal analista e permitindo a este nascer um dia. Pois em um segundo tempo, ao curso de uma análise, se ela tem lugar, chega um momento onde o analisando faz coincidir este sujeito suposto saber e seu analista. Assim, o analista recebe do analisando este investimento.²²

Lacan e Julien apontam à necessidade de que a transferência se singularize, ordenando-se em torno de um sujeito em particular.

Outra situação que denota o atravessamento do discurso institucional acadêmico nos atendimentos clínicos é aquela na qual o paciente, após relatar as dificuldades com determinadas situações de sua vida, sugere ao estagiário que discuta sobre isso com seu professor para que ele o oriente sobre qual é a melhor maneira de ajudá-lo. A transferência do paciente, neste caso, é com o supervisor que orienta o estagiário nos seus atendimentos clínicos, ou seja, com alguém que ele não sabe de modo algum quem é, mas que, em todo caso, julga deter um saber.

Interessante é ainda a situação na qual o paciente manifesta ao estagiário o desejo de interromper o tratamento, perguntando-lhe se isto trará prejuízos às suas atividades de estágio, afirmando que caso isso possa ocorrer ele se dispõe a dar continuidade ao tratamento. Ora, ocorre aqui uma inversão, na qual o desejo pela continuidade do tratamento é transferido, deslocado do paciente para o estagiário. Ao estagiário é atribuído o lugar de sujeito desejante, colocando-se o paciente na posição de objeto necessário e, como tal, objeto desejado, à espera de provas e sinais que lhe assegurem o valor que ele tem para o outro. Em suma, trata-se de uma demanda de amor endereçada ao estagiário, que não é outra coisa senão uma “exigência de reconhecimento pelo outro, que neste caso se pode chamar exigência de amor” (Lacan, 2002, p. 22). Embora pouco freqüente, alguns pacientes não ousam sustentar de forma explícita o desejo de interromper o tratamento, optando por argumentar junto ao

²² “Lorsque la vérité parle par le symptôme et sa souffrance, le sujet pense, en raison du contexte culturel où il vit, qu’il existe quelque part un savoir sur cette vérité-là; mais plus encore il peut supposer que ce savoir est su par au moins un sujet: tel est le transfert comme condition préalable, existant déjà avant toute demande adressée à tel analyste et permettant à celle-ci de naître un jour. Puis, en un second temps, au cours de l’analyse, si elle a lieu, il arrive qu’à un certain moment, mais pas continûment, l’analysant fasse coïncider se sujet-là, supposé savoir, et son analyste. Ainsi l’analyste reçoit de l’analysant cette investiture” (Julien, 1995, p.61-62).

estagiário que julgam conveniente ceder o seu lugar para pacientes que necessitem mais do que ele.

Mencionamos acima que a não cobrança dos atendimentos clínicos na clínica-escola se encontra como o fator determinante pela busca de tratamento no seu interior por parte dos pacientes. A questão da gratuidade dos atendimentos clínicos é complexa e de difícil resolução.

Do lado dos estagiários, pode-se assinalar que eles ficam privados do exercício e da experiência clínica, extremamente comum nos consultórios particulares, de efetuar acordos com os pacientes em torno da questão relativa ao pagamento das sessões, bem como da questão relativa às faltas. Como destaca Freud (1980 [1913]) os acordos quanto ao tempo e ao dinheiro são de suma importância no início do tratamento (p. 168).

Do lado dos pacientes a questão é mais complexa, pois ao se apresentarem como privados de condições financeiras, logo, como absolutamente impossibilitados de pagar um tratamento numa clínica particular, eles se apresentam e demandam serem reconhecidos como sujeitos de necessidade. Nesta situação o risco é duplo. Por um lado, há o risco de estar como primeiro plano para a busca de atendimento na clínica-escola o fator gratuidade, e não um verdadeiro desejo que mobilize a buscar um espaço de fala e de escuta pelo qual eles possam se responsabilizar. Por outro lado, um perigo ainda maior: o de que, apresentando-se como sujeitos de necessidade, eles correm o risco de serem tomados e reconhecidos pelos estagiários como tais, sendo negada a sua condição de sujeito desejante. O desafio clínico que se coloca é o de ouvir estes pacientes como sujeitos referidos ao desejo inconsciente, para além da condição de sujeitos de pura necessidade em que eles se situam e se apresentam. Em outros termos, o desafio é como atender a demanda desses sujeitos, sem que no ato de acolhê-la se faça desaparecer o demandante, abolindo assim o sujeito do desejo em favor do sujeito da necessidade. No dizer de Bulhões (1997), “essa falta de condições da qual o paciente chega falando, trata-se da falta imaginária, repleta de sentido e que só consegue apresentar-se de forma sintomática. É necessário um corte neste discurso para que surja ali uma falta simbólica que possibilite a abertura necessária para a viabilização do desejo” (p. 47-48).

No texto *Sobre o início do tratamento* (1980 [1913]), Freud tece inúmeras considerações a respeito dos honorários do analista, ou seja, da questão relacionada ao pagamento do tratamento por parte do analisando. Serão abordados três pontos, dignos

de serem destacados por permitirem refletir sobre a questão do não pagamento na clínica-escola de psicologia.

O primeiro ponto a ser destacado é o ceticismo de Freud quanto aos benefícios auferidos pelo paciente de um tratamento gratuito, alertando que, nestas condições, “o tratamento não se realça aos olhos do paciente” (p. 173) e de que “o tratamento gratuito aumenta enormemente algumas das resistências do neurótico” (p.174). Seriam estes dois pontos que se encontrariam como fundamentos na explicação das inúmeras faltas, atrasos, e abandonos do tratamento por um número considerável de pacientes da clínica-escola de psicologia? A experiência cotidiana parece demonstrar ser esta hipótese viável num número considerável de casos.

É ocorrência extremamente comum na clínica-escola o abandono do tratamento por parte dos pacientes, os atrasos às sessões, as faltas, bem como também o não comparecimento à primeira sessão. Objetivando evitar que o estagiário permaneça por longos períodos sem pacientes, a clínica-escola tem por norma telefonar ao paciente alguns dias antes do primeiro atendimento, lembrando-o da consulta e perguntando-lhe se comparecerá. Ao lado do fator gratuidade, deve ser aventada a hipótese de que o não comparecimento à primeira sessão pode estar relacionado ao tempo transcorrido entre o momento em que o paciente é cadastrado e o momento em que é chamado para o atendimento. Esse tempo pode ser de alguns meses, dependendo do número de pacientes em fila de espera. Embora esse intervalo de tempo não seja sem conseqüências, não deve justificar a totalidade dos casos de ausência no primeiro atendimento: observa-se que muitos pacientes que demandam urgência em serem atendidos, e sendo prontamente acolhidos em seu pedido, tampouco comparecem ao atendimento.

Com igual freqüência, observa-se que durante o tratamento as faltas às sessões são numerosas e significativas, ocorrendo sem justificativa prévia. A clínica-escola adota igualmente uma norma, que consiste em telefonar ao paciente logo isso que ocorre, perguntando-lhe se retornará para o atendimento na próxima sessão. O estagiário, por seu turno, procura, por um lado, garantir o retorno do paciente fornecendo-lhe um pequeno formulário, no qual consta dia e horário de sua próxima sessão. Por outro, tende a furtar-se à tarefa de trabalhar as faltas de seus pacientes no interior da transferência, apoiando-se na norma institucional que regula que duas faltas consecutivas ou três faltas intercaladas sem aviso prévio e sem justificativa acarretam no seu desligamento automático da clínica.

A respeito do formulário, é trabalhada em supervisão a evidência psicanalítica de que as informações ali veiculadas nada podem garantir, posto produzir efeitos apenas na consciência, que está alheia às razões que conduzem o paciente a faltar à sessão. Neste particular, é-lhes orientado que sigam a recomendação de Freud (1980 [1913]) de fornecer ao paciente um dia e um horário determinado, deixando-o responsável pelo mesmo (p. 168). Em *Análise leiga* (1980 [1926a]), ao versar sobre o mesmo tema, Freud coloca que “o analista concorda em fixar um horário com o paciente, faz com que ele fale, ouve o que ele diz e faz com que ele ouça” (213).

Sobre a questão das duas faltas consecutivas sem aviso prévio que acarretam ao paciente seu desligamento automático, o estagiário é orientado em supervisão não delegar ao terceiro institucional, formalizado na secretária da clínica, a tarefa de tratar das faltas do paciente, cabendo a ele próprio fazê-lo no interior do contexto particular de cada caso clínico. Neste ponto, é possível beneficiar-se de certo grau de liberdade concedida aos supervisores pela Coordenação da clínica-escola, permitindo-lhes decidir como proceder clinicamente nos casos de faltas dos pacientes. Do ponto de vista clínico, convém evitar o máximo possível a intervenção de mediação do terceiro institucional. A secretária, por sua função, só pode tratar da questão relativa à falta do paciente de modo burocrático, e de modo algum de maneira clínica.

O segundo ponto a ser destacado do texto de Freud (1980 [1913]) sobre a gratuidade dos atendimentos é o de que “a ausência do efeito regulador oferecido pelo pagamento de honorários ao médico torna-se, ela própria, muito penosamente sentida” (p.174). O atendimento clínico de pacientes constitui uma atividade de estágio obrigatória para todos os estagiários do nono e décimos períodos. Por meio desta prática, eles exercitam e realizam inúmeras experiências clínicas, o que não os impede de ficarem, por um lado, aborrecidos com as faltas e atrasos recorrentes dos pacientes, queixando-se da perda de tempo ocasionada e, por outro, muito temerosos de que elas se devam à inadequação de suas intervenções. Ora, concluindo suas considerações sobre a questão da gratuidade dos tratamentos, Freud, afirma que pode ter por efeito exacerbar nos pacientes os sintomas neuróticos decorrentes de sua concepção imaginária da castração, reivindicando “a piedade que o mundo lhe recusou à aplicação material” (p.175). Sua conclusão final é a de que “nada na vida é tão caro quanto a doença” (p.176).

Minha prática como supervisora clínica ao longo de muitos anos, ao lado da experiência obtida por meio do exercício do cargo de coordenadora de clínica-escola de

psicologia, conduziu a constatar que muitos pacientes não dispõem realmente de recursos financeiros que lhes permitiria a realização de tratamento fora de um contexto institucional gratuito. Em muitos casos, o paciente tem até mesmo dificuldade em custear seu transporte, recorrendo a serviços de assistência social para a obtenção de passes para transporte coletivo.

Os serviços da clínica-escola são destinados às pessoas da comunidade com baixa renda. Contudo, devido à ausência de um trabalho de triagem específico, a ser realizado por estagiário devidamente orientado por um supervisor clínico experiente, não poucos pacientes com poder aquisitivo para custear um tratamento em clínica privada acabam por se utilizar de seus serviços, sendo somente no decorrer do próprio tratamento que este fato vem à tona, sendo percebido a partir da observação e da escuta do paciente efetuada pelo estagiário e relatada ao supervisor. Considero, nestes casos, de fundamental importância trabalhar clinicamente com o paciente a razão de escolher a clínica-escola e não uma clínica particular para realizar o tratamento. A experiência mostra com frequência que esses pacientes costumam se apresentar muito resistentes diante da possibilidade de efetuar o tratamento em clínica privada, alegando, insistentemente e a despeito de várias evidências, impossibilidade de poder custeá-lo. No momento em que o paciente chega à clínica-escola as secretárias preenchem a sua ficha de cadastramento, perguntando-lhe sobre a renda familiar e esclarecendo-o que os serviços ofertados destinam-se à população de baixa renda. Esse procedimento tem-se mostrado completamente ineficaz em garantir apenas à população carente o acesso aos serviços da clínica-escola. Como coordenadora pude presenciar inúmeras situações no mínimo curiosas, das quais será destacada uma com o objetivo de ilustrar a questão do não pagamento com pacientes que dispõem de recursos financeiros para recorrer a atendimentos em clínicas particulares.

Tratava-se de uma mulher que buscava atendimento para a sua filha adolescente, alegando com insistência não dispor de recursos financeiros. O curioso é que enquanto descrevia suas dificuldades financeiras, procurando compadecer seu ouvinte, exibia um conjunto de objetos fálcos: uma bolsa Victor Hugo, as chaves do carro e um álbum de fotografia, realizado em estúdio fotográfico, da filha para qual a demandava atendimento gratuito.

Situações diametralmente opostas a esta ocorrem com mais frequência, exigindo, do mesmo modo, serem tratadas no interior do contexto clínico no qual se apresentam. Será destacada uma situação em que o paciente ameaça abandonar o tratamento por

falta de recursos financeiros para pagar as despesas com transporte. Esse paciente será denominado de K.

K. é um adolescente com 13 anos de idade trazido à clínica-escola por sua madrinha, chamada por ele de mãe. Por ocasião de seu nascimento, seus pais legítimos, então com três crianças pequenas, solicitaram à sua madrinha que cuidasse dele por um pequeno período de tempo, alegando dificuldades financeiras para sustentar mais uma criança. A madrinha e seu marido, embora já tivessem dois filhos adolescentes, concordaram em ficar com o bebê por algum tempo. Logo em seguida os pais de K. mudaram de cidade, prometendo retornar em breve para buscá-lo, o que não ocorreu.

Sua madrinha relata que embora ela e seu marido tenham se afeiçoado muito ao menino, nunca tiveram a intenção de adotá-lo legalmente, predispondo-se apenas a cuidar dele por um curto período. O tempo, contudo, foi passando sem que os pais de K. dessem notícias de seu paradeiro. Após alguns anos, quando K. tinha cinco anos de idade, seu pai veio buscá-lo. Por ocasião desta data, havia se separado de sua mulher, que permanecera com os outros filhos do casal. O pai permanece com K. por um curto período de tempo, algo em torno de um mês, logo após o qual torna a entregá-lo novamente aos cuidados de sua madrinha que, mais uma vez, o acolhe.

Quando a madrinha de K. o trouxe para tratamento na clínica-escola, ela o fez porque, no seu dizer, não tinha mais condições de permanecer com o menino devido aos inúmeros comportamentos por ele apresentados. Numa determinada sessão, relata à estagiária que embora goste muito de K. e tenha a intenção de ajudá-lo de todas as formas possíveis, não pretende mais permanecer cuidando dele e, como sua mãe biológica voltou a residir na mesma cidade, já entrou em contato para que ela assuma as responsabilidades pelo filho. Embora K. estivesse a par da decisão de sua madrinha de entregá-lo à sua mãe, posto que o tema havia sido tratado com ele tanto individualmente quanto no interior das sessões, K. fica, como era de esse esperar, profundamente abalado. Aliás, a questão relativa ao lugar simbólico de K. constituía-se no eixo em torno do qual se ordenavam os seus sintomas, logo no eixo em torno do qual se ordenava a sua análise.

K. passa então a residir com aquela que ele próprio denominava de mãe biológica, e desde este momento não retorna mais aos atendimentos. A estagiária é orientada a entrar em contato com a madrinha de K. para saber o que esta ocasionando as suas faltas. A estagiária é informada que a mãe de K. mora num bairro muito afastado, e de que isto pode estar dificultando as suas vindas à clínica, passando-lhe o

número de telefone da nova residência de K. Ao falar com K. por telefone, este diz à estagiária que está muito angustiado e com enormes dificuldades de adaptar-se a sua família de origem, para ele inteiramente desconhecida e estranha. Relata sentir-se muito deprimido e com vontade de fugir de casa, dizendo nunca ter precisado tanto vir à clínica falar com ela como neste momento, informando que isto é, contudo, impossível porque sua mãe não dispõe de dinheiro para pagar o transporte de ônibus de sua casa à clínica.

A situação é comovedora. Em supervisão discute-se como viabilizar a continuidade do tratamento de K. A tentação de pagar sua passagem de ônibus é grande. Isto, contudo, seria nefasto do ponto de vista clínico, na medida em que teria como consequência exacerbar e atualizar em K. a representação de que ele não passa de dejetos à mercê da boa ou má vontade do Outro, assim como também de sua piedade. Freud (1980 [1912a]) situa certo número de indicações quanto à “frieza emocional” que convém ao analista, recomendando que ele deve seguir o modelo do cirurgião durante o tratamento analítico, pondo de lado “todos os sentimentos, até mesmo a solidariedade humana” (p.153). Havia a necessidade de se encontrar uma alternativa que possibilitasse a K. situar-se como sujeito do desejo, fazendo-se responsável pelo processo de sua análise. A estagiária telefona novamente para K., e na conversa, a solução que se apresentou foi de K. solicitar auxílio à sua madrinha. Esta acolheu prontamente o pedido de auxílio de K., fornecendo-lhe passes de ônibus. Cabe esclarecer que K. permaneceu em tratamento até o final do período de estágio da estagiária.

Por considerar a problemática relativa ao não-pagamento complexa, no início do tratamento é orientado aos estagiários que efetuem uma escuta cuidadosa das razões que conduzem o paciente a endereçar-se à clínica-escola em busca de auxílio para os problemas de ordem psíquica. Ao se aproximar o período de final de estágio, é orientado que seja trabalhado com o paciente a possibilidade de dar continuidade ao tratamento com um profissional de uma clínica particular. Neste caso, o paciente é esclarecido no sentido de que muitos profissionais de clínicas particulares são acessíveis quanto a estabelecer acordos financeiros, sendo-lhes indicados alguns nomes de profissionais da comunidade. Essa indicação, de acordo com minha experiência, é raramente acolhida, esbarrando em muitas resistências por parte dos pacientes, que justificam impossibilidade de pagar pelo tratamento a um profissional, mesmo quando dispõem de alguma condição financeira para tal. “Estes pacientes consideram insuportável fazer um pedido de análise em seu próprio nome e endereçado a um

analista indicado, sendo-lhes muito difícil se sustentarem numa posição minimamente desejante” (Bulhões, 1977, p. 47).

Contemporaneamente²³, a equipe de profissionais, composta por supervisores clínicos, coordenador geral de estágio e coordenador da clínica-escola, tem realizado uma série de reuniões com o objetivo de encontrar solução às duas situações acima expostas. No tocante à questão relativa ao pagamento, tem sido aventada a possibilidade de se cobrar uma taxa simbólica dos pacientes. Com relação à permanência dos pacientes na clínica por muitos anos, na medida em que acarreta em substituições freqüentes de estagiários bem como uma institucionalização por parte dos pacientes, tem sido aventada a hipótese de delimitar um período de tempo de em torno de três anos, findos os quais os pacientes deveriam ser encaminhados a outros profissionais ou a outros serviços da comunidade. Isso, contudo, são questões que permanecem em aberto até o presente momento, exigindo serem mais bem discutidas e elaboradas.

²³ Segundo semestre do ano de 2006.

5.3 – A problemática questão de foco em psicanálise

É prática comum aos estagiários a tendência a pôr em foco a sessão, tanto no decorrer do tratamento quanto no relato do caso clínico em supervisão, como também focalizar a sua escuta sobre o sintoma, em detrimento da constelação psíquica em torno do qual o mesmo se organiza. Ao centrar a sua atenção sobre os sintomas dos quais se queixa o paciente, o estagiário toma como tarefa sua livrá-lo do sofrimento, esquecendo que lhe cabe possibilitar, pela sua escuta e intervenção, a livre associação, abrindo as vias pelas quais se torna possível ao sujeito vincular o seu sintoma às cadeias significantes recalcadas constitutivas do seu fantasma. Modo pelo qual ele passa a implicar-se e a responsabilizar-se pelo sofrimento do qual se queixa.

No texto *As perspectivas futuras da psicanálise*, referindo-se às diversas transformações operadas sobre a técnica da psicanálise até esta época, Freud (1910a) lembra que no período do método hipnótico o tratamento catártico objetivava elucidar e remover os sintomas. No período imediatamente subsequente, o interesse sobre o sintoma foi deslocado para um novo princípio técnico: o de desvendar os poderosos complexos patogênicos subjacentes em cada sintoma.

Em *Recordar, repetir e elaborar* Freud (1980 [1914a]), ele esclarece que a regra fundamental da livre associação opõe-se, de forma radical, a qualquer forma de manejo técnico que se oriente no sentido de pôr em foco um sintoma, uma situação, um problema ou, seja lá o que for, situando as enormes alterações sofridas pela técnica da psicanálise quando da substituição do método da hipnose pelo método da livre associação nos seguintes termos:

Finalmente, desenvolveu-se a técnica sistemática hoje utilizada, no qual o analista abandona a tentativa de colocar em foco um momento ou problemas específicos. Contenta-se em estudar tudo o que se acha presente, de momento, na superfície da mente do paciente, e emprega a arte da interpretação principalmente para identificar as resistências que lá aparecem, e torná-las conscientes ao paciente (p. 193).

Os dois princípios de ordem técnica propostos por Freud, de acordo com os quais o trabalho de análise consiste, em grande medida, em identificar e superar as resistências e tornar consciente o inconsciente, estão sujeitos a serem compreendidos de modo equivoco, conduzindo a desvios no que tange à técnica da psicanálise. O princípio

técnico de identificar e superar as resistências foi abordado no capítulo 4. O princípio de tornar consciente o inconsciente será abordado no decorrer deste capítulo.

Um dos maiores e mais complexos ensinamentos legados por Freud foi justamente o de apontar a estreita relação dos sintomas com as representações de desejo recalçadas (*Wunschvorstellung*), demonstrando como os primeiros não passam de representantes substitutos dos segundos. O sintoma é o efeito do retorno do recalçado numa formação substituta do inconsciente, produzida por deslocamento e condensação. Por se constituir na expressão de um desejo inconsciente, ele põe em cena uma satisfação de desejo não reconhecida como tal pelo sujeito, que, ao contrário, o experimenta como uma dor psíquica enigmática e estrangeira à sua subjetividade. “Assim, o sintoma emerge como um derivado múltiplas-vezes-distorcido da realização de desejo libidinal inconsciente” (Freud, 1980 [1916-1917g], p. 421).

O sofrimento derivado do sintoma constitui-se, via de regra, na razão mais imediata pela qual um sujeito demanda análise, endereçando ao outro para o qual se dirige o pedido de liberá-lo do pesado fardo que constitui o seu sintoma. Com efeito: “o sintoma constitui-se em algo irreconhecível para o indivíduo que, pelo contrário, sente a suposta satisfação como sofrimento e se queixa deste” (p.427). Lacan, comparando o deslocamento e a condensação freudiana às figuras de linguagem da metonímia e da metáfora, concebe o sintoma como uma formação metafórica do desejo organizado pelo fantasma do sujeito. Conforme elaborado anteriormente, o desejo singular de um sujeito deve ser compreendido como estando atrelado à função narcísica do eu, do qual o sintoma é expressão. Portanto, não se trata de centrar a escuta, como já foi sublinhado, sobre o sintoma, mas sim no fantasma do qual o mesmo se nutre. Dizendo em outros termos, a elucidação, bem como a retificação subjetiva do sujeito em relação ao seu sintoma, requer que o mesmo seja articulado através do ato da palavra com as cadeias do desejo inconsciente. É na medida em que o sujeito possa reconhecer algo de seu desejo no seu sintoma que o mesmo pode ceder.

No intuito de ilustrar o que foi desenvolvido acima sobre a relação do sintoma com o desejo inconsciente, bem como a inclinação do estagiário em centrar a escuta e a intervenção sobre o sintoma, será efetuado o relato de um caso clínico atendido por um estagiário na clínica-escola de psicologia no primeiro semestre de 2004 e supervisionado no mesmo período. Este paciente permaneceu em atendimento pelo período de apenas três semanas, realizando ao todo três sessões, não ultrapassando, portanto, o que podemos denominar de entrevistas preliminares.

Com relação à interrupção voluntária do tratamento por parte dos pacientes é orientado aos estagiários seguirem a recomendação de Freud (1980 [1913]) de não obrigá-los a continuar o tratamento, permitindo a cada qual interrompê-lo quando quiser, trabalhando com os mesmos, contudo, que deixaram uma tarefa inacabada (p. 171). Em supervisão trabalha-se o caso clínico, procurando escutar os elementos postos em jogo na prematura desistência do tratamento. Efetuadas essas notas de esclarecimentos, passemos ao relato do caso clínico que será denominado de R.

R. relata em sessão que começou a trabalhar desde os 6 anos de idade, ajudando nos trabalhos da roça. Nesta época, seu pai havia abandonado a mãe e os onze filhos, dos quais ele é o mais novo, para “se juntar” com uma mulher que possuía um filho em torno da sua idade, e que morava a poucos quilômetros da sua casa. R relata que, embora seu pai esteja morto há muitos anos, sente ainda muita mágoa e raiva dele e jamais o perdoou por tê-los abandonado e traído, e desde o momento em que os abandonou nunca mais falou com ele.

Queixa-se de desânimo e depressão. Trabalhou muito durante toda a vida sem, entretanto, alcançar uma estabilidade financeira mínima; pelo contrário, encontrava-se naquele momento em estado de grande penúria financeira. Passa a fazer em seguida um relato histórico dos acontecimentos que o conduziram a este estado.

R. conta que há poucos meses atrás abriu uma pequena oficina de concertos de bicicletas em sociedade com um amigo, com o qual já havia morado junto. O acordo era de que R. entraria na sociedade como técnico, isto é, a ele competiria realizar o trabalho de concerto das bicicletas, enquanto o sócio e amigo permaneceria no seu emprego, entrando com o capital e auxiliando na oficina após o término do expediente de seu trabalho. Mas o sócio não manteve a sua parte no acordo: não somente não comparecia para ajudar na oficina como também retirava todo o dinheiro do caixa, de modo a não sobrar nada para ele e para as despesas da oficina. Logo no segundo mês de sociedade, o sócio propôs fechar a oficina, aceitando finalmente lhe vender sua parte no negócio e recebendo como pagamento uma televisão adquirida por R. a prestações. Tendo ficado assim responsável pelo pagamento das prestações restantes, mais uma vez o sócio não cumpriu a sua parte no acordo: além de não quitar a dívida com a loja, tampouco lhe comunicou o fato. Enfim, por causa dos juros e das multas, a dívida tornou-se tão elevada que R. foi obrigado a vender a oficina para efetuar o pagamento da televisão. Queixa-se de não entender como o amigo pode enganá-lo do modo como o fez, e de que se sente magoado e traído.

R. relata que permaneceu por um longo período desempregado, morando com sua namorada que ganha muito bem com o trabalho de diarista, tendo sua própria casa e renda. Confessa que toda essa situação o deixa extremamente desconfortável, tendo se agravado ainda mais a partir do momento em que passou a sofrer de ejaculação precoce, justificada por ele como sendo devida a uma cirurgia de fimose realizada pouco tempo antes.

Após permanecer por algum tempo desempregado, R. retorna ao seu antigo emprego numa metalúrgica. Diz ganhar muito pouco, e que suas despesas com o aluguel, a alimentação, a dívida com o televisor e gastos com a saúde lhe consomem toda a renda. Relata que sua namorada tem-se queixado do fato de ele andar muito deprimido, de não levá-la mais para passear e que estar com ele não é mais divertido. Ele promete levá-la a um baile, passando a economizar dinheiro com esse propósito. Na semana que antecede o baile, uma amiga insiste que ele lhe empreste o dinheiro que economizou, prometendo-lhe devolvê-lo até sábado, data em que ocorrerá o baile. A amiga não cumpre a promessa, e sua namorada briga com ele, dizendo-lhe que se deixa fazer de bobo pelas pessoas. R., por seu turno, queixa-se em sessão de sentir-se traído pela amiga.

Após efetuar a narrativa histórica de sua existência, num tom ressentido e amargo, R. conta ao estagiário a razão pela qual foi conduzido a procurar a clínica-escola de psicologia. O seu trabalho na metalúrgica, embora de fácil execução, requer muitos cuidados e atenção. Diz estar temeroso de vir a perder o emprego pelo fato de estar muito distraído, apresentando há algum tempo problemas de falhas de memória e dificuldade em concentrar a atenção, esquecendo-se facilmente das coisas, e que a sua distração põe em perigo não somente a sua permanência no emprego, mas igualmente a sua integridade física e a de seus colegas de trabalho.

O estagiário passa a questionar R. sobre as suas dificuldades sintomáticas, centrando sua escuta e intervenções sobre o sintoma de distração por ele apresentado. Isso conduz R. a concentrar a sua fala em torno do relato das várias formas em que sua distração se manifesta, como ela dificulta o seu trabalho e o angustia, como tem sido reiteradamente chamado a atenção por seu chefe, pondo em risco o seu emprego, etc. Em suma, R. abandona inteiramente a narrativa de sua história, em benefício de sua concentração sobre o sintoma. O estagiário prendeu-se à cadeia dos enunciados, isto é, à queixa conscientemente formulada por R., incidindo deste modo sua escuta sobre o “eu oficial” (Safouan, 1991, p. 42), quando a sua escuta deveria incidir sobre a cadeia da

enunciação, o que lhe permitiria compreender que os sintomas de distrações e falta de capacidade de concentração do paciente constituíam expressão metafórica de uma representação recalcada. Como consequência inevitável desse posicionamento do estagiário, o inconsciente de R. se fechou e o seu discurso passou a ser tributário das resistências do eu, sobre o qual passou a se centrar o seu discurso.

“Distraído” é um significante metafórico que representa de modo condensado toda uma cadeia inconsciente que permanece desconhecida pelo sujeito, uma vez que se encontra recalcada. Distraído deve ser escutado como um significante portador de notícias da posição do sujeito no seu fantasma, e não como um significado. A definição do significante é a de que ele não significa nada; não se encontra preso a um significado determinado, e, como tal, ele pode produzir significações diversas. Negligenciar a instância do significante conduz a impasses e confusões na teoria e na técnica da psicanálise, determinando que a escuta se situe no nível dos sentidos. No dizer de Lacan (1998b), “nenhum indicador basta, com efeito, para mostrar onde age a interpretação, quando não se admite radicalmente o conceito da função do significante que capte onde o sujeito se subordina a ele, a ponto de por ele ser subornado” (p.599). Para que a interpretação produzisse algo novo seria necessário escutar o modo pelo qual o significante “distraído” se encontra em posição de agenciar o discurso do sujeito, ou seja, escutar o modo como cada uma das narrativas efetuadas por R. em sessão é determinada, à sua revelia, pela sua posição fantasmática inconsciente: “[...] o significante comanda. O significante é de saída imperativo”²⁴ Concentrar a escuta sobre a falta de atenção, de memória, de distração, das quais se queixa o paciente, impossibilita que o sujeito aceda à ordem da verdade do desejo inconsciente recalcado, ou seja, que ele tenha acesso sobre o modo como no fantasma ele situa o seu ser.

Em *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* (1980 [1912a]), Freud introduz elaborações cruciais no que tange ao método e à técnica da psicanálise, esclarecendo que os princípios expostos são frutos de sua própria experiência ao longo de muitos anos de prática.

O primeiro ponto por ele sublinhado como capital neste texto refere-se precisamente ao método da psicanálise: a livre associação exigida ao analisando. A “atenção uniformemente suspensa” (p.149-150) diante de tudo que chega à sua escuta é, por sua vez, a regra exigida ao analista. O que está sendo recomendado é que a regra

²⁴ “[...] le signifiant command. Le signifiant est d’abord impératif”(Lacan, 1975, p. 43).

exigida ao analisando para falar sem reservas sobre todos os pensamentos que lhe acorram exige, como contrapartida necessária, que o analista se abstenha de toda influência consciente, suspendendo sua tendência de prestar atenção deliberada, privilegiando uma determinada fala do sujeito em detrimento de outra.

Este primeiro ponto destacado por Freud é concluído com dois preceitos técnico-metodológicos de máxima importância no que se refere à escuta analítica do inconsciente. O primeiro: não é no plano da consciência que deve incidir a escuta analítica. O segundo: “não se deve esquecer que o que se escuta, na maioria, são coisas cujo significado só é identificado posteriormente” (p.150). Esse segundo preceito é de suma importância, permitindo compreender que o sentido é produto da articulação significante, podendo ser apreendido somente no interior de um contexto discursivo. O sentido de uma fala não está preso a esta mesma fala, ele é produzido pela sua relação com um conjunto de outras falas. Isso significa que o sentido não se produz na linearidade da cadeia discursiva, mas que desliza, produzindo-se no *a posteriori*. De acordo com Lacan (1998c), “Freud reduz tudo o que chega ao alcance de sua escuta à função de puros significantes” (p. 42).

É situação comum na clínica-escola de psicologia a transferência não se estabelecer ou sofrer uma ruptura após certo número de sessões. Foi o caso de R. que, na terceira sessão, diz ao estagiário já ter falado tudo e não ter mais nada a dizer, acrescentando que não via nenhuma melhora e esperava poder vir a saber alguma coisa sobre o que se passava com ele. Essa situação em que os pacientes se queixam de já terem contado tudo, de não terem mais nada a relatar, ocorre com certa frequência, denotando que o processo de transferência simbólica com um lugar de suposto saber que mobiliza a fala não se estabeleceu, isto é, que o processo de livre associação não teve lugar, e de que, portanto, o paciente permaneceu preso à fala vazia do discurso imaginário consciente, constituído essencialmente de significados cristalizados.

5.4 – Entrevistas preliminares

É fato comum os pacientes realizarem um número significativamente reduzido de sessões na clínica-escola de psicologia. Em muitos casos, o tratamento não ultrapassa o que podemos denominar de período de entrevistas preliminares, obrigando-nos a questionar sobre o que é possível realizar clinicamente nesse curto espaço de tempo.

As entrevistas preliminares não devem ser reduzidas ao mero trabalho de investigação e levantamento de dados com o objetivo de efetuar um psicodiagnóstico e uma devolutiva ao paciente em seu término. Ao contrário, é um trabalho que deve se propor como sendo de escuta e de intervenção desde a primeira sessão. Como sublinha Freud (1980 [1913]), “este procedimento preliminar é, ele próprio, o início de uma psicanálise e deve conformar-se às regras desta” (p.165), introduzindo, contudo, uma distinção entre o tratamento propriamente dito e as primeiras sessões, recomendando que nestas deixa-se o paciente falar quase todo o tempo, não intervindo mais do que o absolutamente necessário para lhe permitir prosseguir no que está dizendo (p. 165).

A questão relativa a reduzir o início do tratamento à função exclusivamente diagnóstica é problemática, e requer ser pensada com muito cuidado. Ela reveste-se de uma importância ainda maior quando consideramos que muitos pacientes chegam à clínica-escola de psicologia encaminhados por médicos ou por psiquiatras da comunidade. Nestes casos, é comum ingressarem nos atendimentos clínicos com um diagnóstico que lhes foi dado pelo saber médico, e do qual eles se encontram inteiramente alienados. e frequentemente medicados. Nesses casos, as entrevistas preliminares podem ser decisivas, revelando toda sua eficácia ao possibilitar ao paciente desalienar-se do saber médico sobre si por meio de intervenções clínicas que procurem outorgar valor ao saber do próprio paciente sobre o seu sofrimento.

As entrevistas preliminares, embora estejam estreitamente relacionadas com o tratamento propriamente dito, se diferenciam dele por algumas características. Destinam-se, primeiramente, à receptividade e à escuta da queixa trazida pelos pacientes que se dirigem à clínica-escola demandando auxílio, movidos pela expectativa de que alguém possa saber sobre o mal-estar psíquico que os aflige. Paradoxalmente, o sujeito que sofre desconhece as razões e as causas de seu sofrimento. Ele ignora o modo pelo qual participa ativamente dos sintomas dos quais padece e se queixa, vivenciando-os como um corpo estranho, ou seja, como se eles proviessem de uma causa exterior e alheia ao seu próprio desejo. Razão pela qual eles lhe ressoam enigmáticos e

incompreensíveis. A função primordial das entrevistas iniciais é a de efetuar o acolhimento do sujeito, possibilitando-lhe um primeiro esboço de implicação com seu sintoma. É a escuta analítica no sentido pleno do termo, que faz com que o discurso do sujeito se modifique e adquira um novo sentido aos seus próprios ouvidos, promovendo um movimento de giro subjetivo que lhe possibilita ingressar num trabalho de análise – o que, certamente, como aponta a experiência, pode não chegar a acontecer.

Quando um sujeito endereça sua fala ao outro e encontra um lugar de acolhimento para suas palavras, isso tem o poder de alterá-lo, possibilitando-lhe relacionar-se com o seu sofrimento de maneira inteiramente nova. O processo pelo qual o paciente pode ser alterado pelas suas próprias palavras, à condição de que haja um outro que as escute como portadoras de uma verdade singular, pode ser denominado de transferência simbólica. Como sublinha Lacan (1985a), “sem uma tomada de posição radical a propósito da função da fala, a transferência é pura e simplesmente inconcebível” (p. 52). Com efeito, a palavra é um instrumento fundamental da práxis clínica da psicanálise, e é por efeito da ação da mesma que a transferência se estabelece. E quando a transferência não se estabelece, o paciente fica sem condições de mobilizar-se para a tarefa psíquica que o tratamento analítico exige, conseqüentemente, sem desejo para retornar às próximas sessões. Dito de modo simples, não há tratamento analítico sem transferência, e esta se estabelece justamente por ocasião das entrevistas preliminares, estando inteiramente na dependência do modo como o sujeito se sente acolhido pela escuta analítica.

Os sujeitos que demandam tratamento na clínica-escola falam, inicialmente, do mesmo modo como falariam em qualquer outra situação de sua vida cotidiana. O que diferencia a fala endereçada a um outro da vida cotidiana e a fala endereçada a um outro em posição de escuta analítica, é o modo particular como esse último dá valor de verdade à fala do sujeito que a ele se dirige. Deste modo:

As palavras empregadas pelos consultores são as suas palavras habituais, mas a maneira de escutar é portadora de um sentido de apelo a uma verdade que os obriga a aprofundar a sua própria atitude fundamental em relação a essa abordagem que eles ali fazem, e que não mostra a menor semelhança com nenhuma outra abordagem em relação aos psicólogos, educadores ou médicos (Dolto, 1981, p. 11).

As entrevistas iniciais têm, portanto, primordialmente, a função de escuta do sofrimento do sujeito, ao lado de propiciar o estabelecimento do laço transferencial e o

estabelecimento de uma hipótese diagnóstica. Como sublinhado anteriormente, elas podem conduzir o sujeito a uma nova forma de relação com o seu sofrimento, sobretudo no que concerne à sua implicação e responsabilização. Quer-se aqui sustentar que, embora as entrevistas iniciais contemplem o processo diagnóstico, elas não se restringem a essa função. Elas de fato vão muito além do puro processo investigativo, envolvendo, logo de início, um trabalho de acolhimento e intervenção que possibilita um reposicionamento do sujeito em relação à sua queixa. Se no início do tratamento o sujeito supõe que haja no outro (analista, estagiário de psicologia) um saber que imaginariamente lhe falta, e que a posse desse saber sanaria a sua dor psíquica, não tarda em efetuar a descoberta de que este saber se encontra nele, ainda que desconhecido e ignorado pelo “eu coerente” (Freud, 1980 [1920], p. 33). É verdade que esse saber não se encontra pronto em algum recôndito escondido de seu inconsciente. Ele é um produto da própria narrativa que o sujeito faz de sua história no interior da análise: “A história não é o passado. A história é o passado na medida em que é historiado no presente – historiado no presente porque foi vivido no passado” (Lacan, 1979, p.21). Nesse sentido, pode-se observar nas entrevistas preliminares uma mudança de posição subjetiva do sujeito que é de extrema importância para o estabelecimento e para a continuidade do tratamento. De fato, é nas entrevistas iniciais que uma demanda efetiva de tratamento pode se estabelecer.

A primeira fase do tratamento analítico “é a que podemos chamar de fase de retificação subjetiva” (Nasio, 1999, p.11), e consiste precisamente em possibilitar ao paciente “[...] uma primeira localização da sua posição na realidade que ele nos apresenta” (p.11). Durante as primeiras entrevistas, o analista deve “[...] distinguir bem o motivo pelo qual o paciente vem nos consultar da demanda implícita presente na análise” (p.13).

Nasio (1999) alerta para o fato de que a queixa conscientemente formulada pelo paciente não coincide com a demanda inconsciente de análise. De fato, o paciente acredita que a razão que o leva a demandar uma análise é um problema ou uma dificuldade oriunda de uma situação específica e atual, para a qual ele deseja encontrar solução. Ocasão para lembrar, uma vez mais, que a escuta do analista não deve se concentrar nos enunciados conscientemente formulados pelo sujeito. Ocasão também para sublinhar que é uma intervenção pontual do analista que tem eficácia clínica, e não o fato de que o tratamento seja realizado num tempo dito breve.

Com efeito, contemporaneamente, deparamo-nos com muitos profissionais que procuram adequar a técnica da psicanálise aos trabalhos de atendimentos clínicos que se realizam na rede pública, nos ambulatórios, nos hospitais, nas clínicas-escolas de psicologia. No entendimento desses profissionais, as particularidades destes locais, assim como também o grande número de pacientes que demandam por seus serviços, requer o manejo de métodos e de estratégias que possibilitem uma abreviação dos tratamentos ali realizados. Esta proposta, que se justifica no fato de o tratamento analítico convencional sempre requerer um período longo de tempo, é extremamente problemática, tratando-se mesmo de um equívoco, ao confundir abreviação do tempo com pontualidade de uma intervenção. Na conferência XXXIV – *Explicações, aplicações e orientações* – (1989 [1933c]), Freud não hesita em colocar sob a égide de “ambição terapêutica” a tentativa de alguns adeptos da psicanálise em “comprimir o tratamento analítico num tempo mais curto” (p. 187).

No intuito de apontar para o engodo presente na formulação de um manejo técnico que objetive abreviar o tempo do tratamento, será efetuado o relato de um atendimento clínico ocorrido em uma única sessão de entrevista preliminar no início do primeiro semestre do ano de 2006. Deve ser esclarecido que essa entrevista foi excepcionalmente conduzida pelo próprio supervisor (eu própria), e de que este não é o procedimento usual na clínica-escola, que se destina exclusivamente ao exercício da prática clínica de estagiários em psicologia. A exceção deveu-se a que, início de semestre e estando a clínica-escola voltada para a organização da uma série de atividades administrativas, eu me encontrava presente no momento em que uma mulher, portanto crachá de uma instituição acadêmica, solicitou falar com um psicólogo. A secretária, julgando tratar-se de um pedido de entrevista para fins de coleta de dados para uma pesquisa acadêmica, bastante comum no âmbito acadêmico, perguntou se poderia atendê-la.

Atendo-a numa sala reservada, e ela, uma mulher com idade em torno de 40 anos, diz desejar falar com um psicólogo apenas porque precisa de alguns “dados e informações”. Duas semanas antes havia colocado sua filha de dois anos e seis meses de idade numa escolinha, e ao ali deixá-la a menina chora muito. Explica que a razão de tê-la colocado na escolinha é por considerar importante o convívio social com outras crianças. Embora a professora lhe tivesse assegurado inúmeras vezes que a criança se acalma imediatamente após sua partida, ainda assim ela não se sente tranqüila, permanecendo muito preocupada, sem saber o que é certo fazer nesta situação,

solicitando ser aconselhada sobre a melhor forma de proceder: se retirar a criança da escolinha, esperando mais algum tempo para voltar a colocá-la, ou insistir até que ela se adapte.

Intervenho perguntando-lhe o que sabe a respeito do modo como as outras crianças reagem ao serem deixadas na escolinha. Responde dizendo que, pela sua própria profissão, não desconhece o fato de ser normal este comportamento por parte da criança e, até mesmo, esperável. Acrescenta que a professora lhe falou sobre como outras crianças se comportam do mesmo modo e de que ela própria teve oportunidade de observar que algumas apresentam dificuldades ainda maiores que sua filha. As suas explicações são tranquilas e fluentes e, por isso mesmo, sua preocupação, aparentemente excessiva, chama a atenção. Intervenho pedindo-lhe para que fale sobre essa preocupação. Sua resposta é imediata: receia que a criança possa se sentir abandonada por ela e por seu marido, sendo esta a causa de seu choro ao deixá-la na escolinha. Pergunto-lhe qual é a razão que a conduz a pensar que a criança poderá sentir-se abandonada por deixá-la na escolinha.

Somente a partir desta intervenção ela informa que sua filha é adotiva, tendo-a retirado de um orfanato havia apenas seis meses. Havia decidido pela adoção após ter realizado inúmeros tratamentos, e de os médicos lhe terem assegurado que não poderia engravidar. Neste ponto de sua fala, esboça um sorriso malicioso, dizendo que os médicos se enganaram, de que eles não sabem de nada, porque após ter adotado a sua filha ela engravidou. Intervenho indagando-a sobre como ela e seu marido se sentem em relação a essa gravidez inesperada e de quantos meses ela está grávida. Diz não saber ao certo de quantos meses de gravidez se encontra, respondendo que talvez de dois ou então de seis meses. Chama enormemente a atenção o fato de referir-se à gravidez de modo apenas casual, como se a mesma se constituísse num acontecimento banal e sem nenhuma importância, insistindo em voltar a centrar seu discurso sobre a dificuldade de sua filha em permanecer na escolinha e sobre a melhor maneira de proceder nesta situação.

Observo, pelo seu discurso, que essa gravidez parece não receber de sua parte nenhum investimento, como se de fato sequer existisse para ela, ou existisse de forma apenas marginal, tanto na sua vida quanto no seu discurso. Não respondo à sua demanda de voltar a falar sobre as dificuldades da filha na escolinha, intervindo mais uma vez sobre a chegada imprevista de mais um bebê na família. Um pouco a contragosto, por sentir-se desviada do tema que para ela constituía a razão fundamental de sua vinda à

clínica, confessa não ter ainda consultado um médico para fazer acompanhamento da gravidez e, por esse motivo, desconhece de quantos meses de gravidez se encontra, bem como desconhece o sexo da criança. Declara não ter comprado nada de enxoval ou do quartinho do futuro bebê. Pergunto-lhe se ela e seu marido pensaram num nome para o bebê. Responde negativamente, afirmando que isso não lhe havia ocorrido ainda. Fica em silêncio por algum tempo, esboça um leve sorriso e diz: “Acho que já eu já deveria ter ido ao médico para saber sobre quantos meses tem o bebê, saber o seu sexo e pensar num nome para ele”. Faz uma nova pausa e pergunta: “O nome que os pais escolhem para o filho é muito importante, você não acha?” Digo-lhe que sim, que sem dúvida é muito importante.

Neste ponto intervenho dizendo-lhe que Marina (nome fictício de sua filha adotiva) lhe deu de presente um bebê. Ela sorri e diz que sim, mudando o discurso que mantivera até este momento e passando a falar sobre sua preocupação com a reação de Marina com o nascimento do bebê e de como ela não está segura sobre como lidar com essa situação, temendo que a filha possa vir a se sentir abandonada e com ciúmes. Indago como está para ela esta situação de ter finalmente engravidado, quando já não acreditava mais nessa possibilidade e após ter adotado Marina como sua filhinha. Diz que isso foi inesperado, que ela não contava com a possibilidade de vir a engravidar, sendo tomada inteiramente de surpresa. Faz uma pausa meditativa e diz que será bom para Marina ter uma família completa com pai, mãe e irmão, e de que deve ir ao médico para fazer acompanhamento da gravidez. Se levanta da poltrona, se despede e agradece sem solicitar uma nova sessão.

É bastante evidente que a queixa consciente formulada por essa mulher não coincide com a verdadeira razão de seu pedido para falar com um psicólogo. Com efeito, a demanda implícita no seu discurso, é a de como ela própria poderia elaborar a inesperada situação de estar grávida, após ter adotado uma criança. Sua questão se situa num ponto completamente diverso daquele que ela própria acredita conscientemente, não se tratando, portanto, de centrar a escuta e as intervenções sobre como ela lidará com as dificuldades apresentadas por Marina em se adaptar à situação da escolinha, e sim como ela poderá organizar no seu desejo espaço para o novo bebê.

A gravidez após uma adoção ocorre com frequência e, por ser um tema muito comentado, é do conhecimento de muitas pessoas, devendo-se aventar, portanto, a hipótese de ser sabido pela paciente. Contudo, o saber consciente é completamente inócuo e inoperante. Não se podendo dizer o mesmo sobre o saber inconsciente, que,

embora insabido, é eficaz na produção de efeitos. Este fragmento clínico denuncia como o inconsciente opera de forma absolutamente autônoma e à revelia de todo saber imaginário conscientemente formulado, demonstrando a supremacia do psíquico sobre o orgânico.

Após essa breve explanação, que nos permite compreender sobre os efeitos de retificação subjetiva possíveis de serem produzidos no sujeito a partir da pontualidade da escuta e da intervenção, sem que haja a necessidade de reformulações e adaptações na técnica e no método da psicanálise, visando ajustá-la à necessidade de abreviar o tratamento nas instituições, retornemos ao que vínhamos elaborando sobre as entrevistas preliminares.

O número de crianças que chega à clínica-escola de psicologia trazida por seus pais e, mais frequentemente, encaminhadas a pedido das escolas da comunidade é expressivo e, por essa razão, abordaremos de forma sucinta algumas especificidades das entrevistas iniciais com crianças.

No trabalho clínico com crianças dois fatos devem ser destacados. Em primeiro lugar, constata-se que a queixa principal, recorrentemente trazida pelos pais e professores, centraliza-se em torno de problemas escolares apresentados por crianças com idade em torno de 7 a 12 anos de idade. Deve-se notar que não se trata apenas de problemas relacionados à dificuldades de aprendizagem, mas, de forma mais ampla, do conjunto das relações sociais que a criança estabelece na escola, o que nos conduz à hipótese de que o universo da escola se constitui no universo simbólico das crianças em idade escolar, sendo, portanto, em torno dele que se ordenam os seus sintomas.

Em segundo lugar, observa-se que contemporaneamente tem havido um processo de psicopatologização da infância. Manifestações próprias e características da infância são interpretadas pelos adultos – pais, professores, profissionais diversos da área da saúde – como expressão de uma patologia a ser corrigida. Esta é uma das razões de o número de crianças em fila de espera aguardando atendimento ser numeroso na clínica-escola.

Nas entrevistas preliminares com crianças normalmente trata-se, num primeiro momento, de escutar o que o adulto tem a relatar sobre a história da criança. A queixa é do adulto em relação à criança, que não formula, ao menos inicialmente, uma queixa em nome próprio. O trabalho clínico com a infância requer uma escuta analítica cuidadosa, objetivando nomear de *quem* e em relação *a que* é a queixa, e o modo como a criança é afetada e se posiciona em relação à queixa que o adulto tem sobre ela. Com muita

frequência, o trabalho de escuta dos pais ou responsáveis é essencial, visando promover a elaboração de suas representações e o reordenamento de seu olhar sobre a infância e sobre seu próprio filho.

Paralelamente, trata-se ainda de escutar a queixa da própria criança, que nem sempre coincide com a queixa formulada pelo adulto. Em não poucos casos, observa-se que a demanda de tratamento para a criança constitui-se numa demanda implícita de tratamento para os próprios pais. O trabalho de entrevistas preliminares visa discernir a queixa e a demanda, localizando os sujeitos envolvidos – pais e criança – em relação às mesmas e dando-lhes o devido encaminhamento. Pelas razões descritas, compreende-se que o trabalho de entrevistas preliminares com os pais e com a criança é de fundamental importância:

Quando os pais trazem uma criança para uma consulta psicanalítica, uma questão se põe para o analista: quem está buscando análise? Mesmo que, em termos manifestos, o motivo da consulta seja uma queixa que se refere à criança, não está evidente quem demanda, nem o que se demanda. Faz parte da especificidade dessa clínica o desdobramento desta questão, que constitui a visada das entrevistas preliminares, uma vez que a criança está impossibilitada de fazer uma demanda de análise, ou pelo menos de torná-la efetiva (Bernardino, 2003, p. 212-213).

As inúmeras especificidades que o trabalho com crianças implica constituem uma das causas pelas quais muitos estagiários não estão dispostos a atendê-las, declarando sentirem-se despreparados.

Assim como as entrevistas preliminares com crianças se ordenam em torno de algumas especificidades, o mesmo ocorre com sujeitos com possível diagnóstico de psicose. É verdade que nas entrevistas preliminares muito dificilmente estamos em condições de estabelecer, ao menos de forma definitiva, um diagnóstico do sujeito que a nós se endereça. Devemos, entretanto, estar numa posição de alerta às características e as peculiaridades discursivas que o sujeito de estrutura psicótica apresenta, manejando a entrevista em função da mesma. O diagnóstico diferencial da estrutura da psicose se revela de extrema importância, quer seja no que se refere à condução das entrevistas e do tratamento, quer seja ao encaminhamento a outros profissionais.

5.5 – O saber do analista e a contratransferência

5.5.1. – *O desejo de curar e fazer o bem*

O procedimento clínico, freqüentemente posto em cena pelo estagiário, de focar a escuta sobre determinados pontos da fala do sujeito, dando ênfase particular aos sintomas, é um procedimento enganoso, e que não conduz aos resultados esperados: na psicanálise “[...] as coisas amiúde acontecem de modo diferente do que a psicologia da consciência poderia levar-nos a esperar” (Freud, 1980 [1912a], p. 156). Outro procedimento enganoso praticado pelo estagiário, de igual peso e porte, ocorre quando ele acredita ser seu dever saber as razões do sofrimento do paciente, bem como lhe competir deter um saber sobre a sua resolução. Sabe-se da armadilha e mesmo da tentação que o desejo de fazer o bem e o de restabelecer o equilíbrio psíquico se coloca para aqueles que se encontram diante de alguém que lhes fala sobre seu sofrimento, sua angústia e seus impasses subjetivos.

Movido pelo desejo de curar, o estagiário tende a se esforçar para compreender o que o paciente lhe diz. É bem evidente que o próprio paciente conceba as coisas deste modo, isto é, que centre prevalentemente a sua fala em torno dos sintomas que lhe trazem sofrimentos infindáveis, sendo por eles conduzido a supor no outro um saber tanto sobre suas causas quanto sobre a sua solução. Ele sabe que sofre, não sabe, entretanto, o que de seu desejo se revela por meio desse sofrimento, e por isso é levado a supor que o outro ao qual endereça a sua fala seja portador desse saber que lhe falta. Contudo, se o analista “admite a cura como um benefício adicional do tratamento analítico, ele se precavém contra qualquer abuso do desejo de curar [...]” (Lacan, 1998e, p. 327).

Como sublinhado no capítulo anterior, minha experiência como supervisora em clínica-escola de psicologia, escutando o relato de casos clínicos atendidos por estagiários, conduziu-me a constatar que seus maiores problemas e dificuldades ordenam-se precisamente em torno de dois pontos fundamentais. Por um lado, a enorme e compreensível dificuldade em operar uma escuta analítica do sujeito do inconsciente, centrando prevalentemente a escuta sobre a cadeia dos enunciados, isto é, a cadeia consciente sobre a qual repousa e consiste o eu. Por outro, a dificuldade em se posicionar na transferência num lugar terceiro de escuta e de intervenção, ou seja, no manejo clínico do lugar transferencial no qual o paciente o situa. Esses dois pontos são

nevrálgicos no trabalho de supervisão clínica realizada com os estagiários, objetivando permitir-lhes, ao longo de um ano de estágio, superar, em certa medida, as dificuldades iniciais com a prática da psicanálise.

Ao centralizar sua escuta e a sua interpretação sobre o eu oficial e, conseqüentemente, sobre os enunciados, o estagiário responde ao sujeito do lugar que este o espera e aguarda, ou seja, de um lugar de resposta antecipadamente previsto e demandado pelo paciente, efetuando sua interpretação calcada no que compreendeu sobre o que o paciente lhe disse. Neste caso, a intervenção foi o resultado de uma reflexão e de uma meditação de sua parte, não tendo sobre o sujeito o efeito de surpresa e de imprevisto presente no ato interpretativo pautado na escuta do inconsciente. A interpretação eficaz não é aquela em que o analista ou estagiário supõe estar em condições de desvelar ao paciente o sentido suposto oculto por traz de suas palavras. Ao contrário, a interpretação que se revela mais eficaz causa um efeito de surpresa tanto no analista quanto no analisando, constituindo-se numa emergência tão pontual quanto imprevista de uma formação do inconsciente. “O fenômeno da surpresa tem algo de originário – quer se produza no interior de uma formação do inconsciente, na medida em que em si mesma ela choque o sujeito por seu caráter surpreendente, quer ainda quando, no momento em que é feito o desvelamento, provoca-se nele o sentimento de surpresa” (Lacan, 1999, p.97).

Freud (1980 [1913]) recomenda ao jovem praticante da psicanálise que suspenda todo o saber teórico e técnico que suponha eventualmente possuir, evitando assim o risco envolvido em toda “mecanização da técnica” (p 164.). Pela mesma razão, aconselha que trabalhe sem estabelecer metas e objetivos terapêuticos, com vistas a propiciar mais rapidamente um estado de bem estar ao paciente. A seu ver, “[...] os casos mais bem sucedidos são aqueles em que se avança, por assim dizer, sem qualquer intuito em vista, em que se permite ser tomado de surpresa por qualquer nova reviravolta neles, e sempre se os enfrenta com liberdade, sem quaisquer pressuposições” (Freud, 1980 [1912a], p. 153).

Denominarei de atitude pedagógica a postura assumida por alguns estagiários de efetuar o planejamento da sessão ou do tratamento, assim como também a posição de reavaliar, de tempos em tempos, os resultados alcançados pelo paciente no tratamento. O planejamento estratégico do tratamento ou da sessão não se justifica no interior de um tratamento que se pautar nos princípios teóricos e no método da psicanálise.

Devemos considerar que quando um sujeito fala em análise faz, sem saber, apelo a um Outro, a um interlocutor que possa se colocar à altura da tarefa de escutá-lo numa posição de alteridade, ou seja, numa posição simbólica de terceiro ouvinte. A escuta do psicanalista, no sentido pleno do termo, faz com que o discurso do sujeito em análise se modifique e adquira um novo sentido aos seus próprios ouvidos (Dolto, 1981, p.11). Sua especificidade reside em efetivamente ouvir o que o sujeito diz, sem ter-se dado conta conscientemente. Ela é endereçada ao sujeito do inconsciente, que o discurso intermediário do eu procura encobrir e ocultar. Quando um sujeito fala, diz mais do que planejara intencionalmente dizer; a cadeia linear do enunciado consciente é cortada pela cadeia da enunciação inconsciente, fazendo surgir uma fala verdadeira que perturba a linearidade do discurso intencional. “Assim, o sujeito, para a psicanálise, não sabe o que diz, nem mesmo que o diz” (Chemama, 1993, p. 208). O sujeito do inconsciente, constituído pela articulação dos significantes em cadeia, é apenas representado nos enunciados. A distinção rigorosa de duas cadeias que se entrecruzam em todo ato de fala verdadeira, corresponde à distinção da instância tópica do eu e a instância tópica do sujeito do desejo inconsciente, sobre a qual incide a escuta analítica. “Por conseguinte, o analista detém toda a responsabilidade [...] a partir de sua posição de ouvinte” (Lacan, 1998e, p. 333), pois é sua escuta que determina sobre o sentido do discurso do sujeito e, de modo mais pontual, sobre quem o enuncia. Convém ao analista ser rigoroso sobre o lugar onde incide a sua escuta, bem como sua interpretação.

A questão sobre o lugar de onde se baliza o analista para efetuar sua intervenção e a qual sujeito se endereça – do enunciado ou da enunciação – reveste-se de importância capital na condução do tratamento analítico.

Ao elaborar o método da livre associação como único recurso de acesso ao inconsciente, Freud levanta uma questão de suma importância acerca das condições sob as quais são estabelecidas as ligações entre as representações inconscientes, indagando se essas ligações já estariam estabelecidas à priori no inconsciente do sujeito, ou, se ao contrário, elas se constituiriam numa forma de arranjo e de organização que seriam fruto do próprio trabalho de análise. Em outras palavras, quando um sujeito ingressa em análise, os pensamentos inconscientes já estão constituídos sob a forma de um saber pronto e acabado ou, pelo contrário, eles se instituem pelas condições de fala do sujeito e de escuta operada pelo analista? A resposta de Freud não deixa margem a dúvidas quando afirma que na produção discursiva do sujeito está a condição de produção e de emergência dos pensamentos inconscientes, definindo a prática da psicanálise como um

exercício relativo à fala e ao discurso. O trabalho do estagiário não deve ser, portanto, o de procurar obter um saber sobre o inconsciente e comunicá-lo ao paciente, mas o de incitá-lo a produzir pensamentos e de encontrar palavras que possam representá-los.

Se a associação livre pode ser definida como transferência simbólica, isto é, como ato de palavra, é bem evidente que por seu intermédio o inconsciente se produz, permitindo ao sujeito a experiência de confrontar-se com a sua falta-a-ser. Na medida em que fala, na medida em que os significantes mestres emergem na dimensão simbólica da palavra, o sujeito faz a experiência de que os significantes nos quais se sustenta não respondem ao seu ser, e sim à sua falta. Essa eficácia da palavra em análise tem efeitos decisivos sobre as suas identificações imaginárias, permitindo-lhe reposicionar-se diante das mesmas. “É justamente essa assunção de sua história pelo sujeito, no que ela é constituída pela fala endereçada ao outro, que serve de fundamento ao novo método a que Freud deu o nome de psicanálise [...] (Lacan, 1998d, p. 258). Com efeito, o trabalho de análise consiste no levantamento da captura das imagens nas quais o sujeito conforma e consiste o seu eu, restabelecendo a sua relação com as cadeias simbólicas inconscientes. Não se trata de exaurir as formações imaginárias nas quais o sujeito se encontra aprisionado, e sim de possibilitar uma fala verdadeira que lhe permita reencontrar-se com suas determinações simbólicas. A regra da associação livre visa “a valorizar tanto quanto possível o que está incluído em torno do discurso, uma cadeia significante enquanto que fragmentada de tudo o que cada um sabe, isto é, de elementos interpretáveis” (Lacan (2002),p. 190).

Lacan convida o jovem praticante da psicanálise a suspender o saber imaginário já constituído, abrindo-se à escuta do saber produzido pela emergência pontual, inesperada e evanescente de uma formação do inconsciente, dizendo que “é da necessidade de uma orelha, de um outro, de um auditor, que deriva a técnica analítica. A análise do sujeito não pode ser realizada senão com um analista. Isso nos lembra que o inconsciente é essencialmente fala, fala do outro, e que não pode ser reconhecida senão quando o outro a remete a vocês” (Lacan, 1985b, p. 275). Lembra-nos também que o inconsciente não pode ser separado da presença do analista (Lacan 1998c, p. 121). O analista, pelas condições estabelecidas pela sua própria análise, é capaz de escutar a mensagem enigmática do inconsciente, incidindo sobre a mesma uma interpretação que tem por efeito remetê-la de volta ao sujeito, permitindo-lhe escutar-se naquilo que diz sem o saber.

De acordo com o acima exposto, a transferência simbólica pode ser compreendida como a estrutura de sintaxe própria à dialética do inconsciente, ou seja, o puro movimento do jogo combinatório dos significantes entre si, responsável pela produção de novos sentidos, pois o simbólico é o registro do significante no qual as significações não são fixas e estabelecidas de forma definitiva. Numa palavra, a transferência simbólica designa a mobilidade própria e característica da estrutura do inconsciente, enquanto sistema aberto voltado ao Outro da linguagem. O Outro é o “lugar onde a palavra falada se situa tomando lugar. Trata-se dessa outra ordem evocada, invocada cada vez que o sujeito fala, articula alguma coisa” (Lacan, 2002, p. 43).

5.5. 2 – *A estrutura da demanda*

Na medida em que o estagiário, iniciante na prática da psicanálise, apresenta a propensão de se identificar com o lugar de saber que o paciente lhe atribui na transferência e a se deixar tomar pelo ideal de se consistir narcisicamente como analista, ele entende ser responsabilidade sua saber as causas do sofrimento do paciente, bem como seu dever liberá-lo desse pesado fardo. A pergunta sobre o que é o analista e qual a posição que deve ocupar na transferência, Lacan (1992b) responde: “trata-se daquilo que está no coração da resposta que o analista deve dar para dar conta do poder da transferência. Essa posição, eu a distingo dizendo que no próprio lugar que é o seu, o analista deve se ausentar de todo ideal do analista” (p. 371).

Assim é que muitos estagiários relatam em supervisão a angústia que experimentam diante da demanda de saber que o paciente lhes endereça. Essa angústia se deriva precisamente do fato de que eles se encontram identificados imaginariamente com o lugar de sujeito suposto saber que o paciente lhes atribui na transferência. Cabe aqui a questão efetuada por Lacan (1998c): “quem desse sujeito suposto saber pode sentir-se plenamente investido?” (p.220). O estagiário sabe que ele não possui o saber demandado pelo paciente, mas crê que deveria possuí-lo. Identificado a esse lugar, cai preso à impotência, porque acredita que deveria saber como responder àquilo que o paciente lhe demanda. O estagiário aprende muito rapidamente que é nefasto responder à demanda do paciente. O que demora um pouco mais para elaborar é que não se responde à demanda devido à impotência narcísica, e sim porque de fato o saber sobre si que o paciente lhe solicita lhe falta simbolicamente. É muito freqüente o estagiário

perguntar em supervisão: “o que devo fazer se o paciente me acuar contra a parede pedindo conselho ou perguntar o que penso sobre determinada situação?”

Diante das demandas dos pacientes, reconhecemos duas posições como sendo as mais comumente postas em cena pelos estagiários. Embora à primeira vista essas duas posições pareçam opostas uma à outra elas são, de fato, duas faces de uma mesma moeda, denotando em um e outro caso que o estagiário encontra-se identificado com o lugar de saber que o paciente lhe supõe pela sua transferência.

Numa das posições, como sublinhado no capítulo anterior, o estagiário furta-se à transferência, recusando-se a fazer semblante de sujeito suposto saber, silenciando diante da demanda do paciente por impotência. Nessa situação, ele segue a recomendação de não responder à demanda, tomando-a, contudo, como uma regra a ser fielmente seguida em toda e qualquer situação. Isso resulta frequentemente num manejo da transferência que consiste em o estagiário devolver ao próprio paciente as suas perguntas, fazendo em sessão uma espécie de pingue-pongue de questões. Os estagiários que ocupam essa posição relatam em supervisão ou seu mal-estar com os pedidos do paciente, confessando se sentirem inquietos e desconfortáveis, supondo que deveriam dizer alguma coisa, fazer algum tipo de intervenção, mas que não lhe ocorreu nada para dizer. Relatam também temer que a não resposta à demanda do paciente determine o abandono do tratamento por parte do mesmo. Em outras palavras, temem perder o amor de transferência de seus pacientes.

Na outra posição, mais grave e nefasta, o estagiário não vacila em se auto-atribuir um saber sobre o que conviria ao paciente, respondendo prontamente à demanda de saber sobre si que ele lhe solicita, ocupando, desta vez, o lugar de onipotência diante do sujeito. Com efeito, a demanda do paciente se endereça sempre a um Outro suposto onipotente, capaz de lhe dar aquilo que lhe falta. “O que o analisando demanda ao analista é uma forma de reconhecimento, de saber, sobre o ser” (Khel, 2002 p. 153). Quando o estagiário responde aos pedidos do paciente, ele se identifica a este Outro imaginariamente completo, a quem nada falta. O estagiário é orientado em supervisão sobre a importância de não responder à demanda do paciente, “sob pena de ganhar corpo o amor transferencial” (Lacan, 1998e, p.348) Essa é a renúncia narcísica que o analista deve realizar: renunciar a gozar da posição de dependência e desamparo na qual se encontra o sujeito devido ao seu sofrimento.

O sujeito neurótico, na medida em que é atravessado pela castração, se dirige ao Outro com questões, supondo que ele possa estar em condições de responder às

mesmas. A teoria lacaniana do sujeito suposto saber aponta para o fato de que o analisando é levado a supor que haja em algum lugar alguém capaz de lhe dar um saber que teria como resultado aliviá-lo de seu sofrimento. No decurso de uma análise, o sujeito é conduzido a homologar o lugar de sujeito suposto saber com a pessoa do analista, depositando sobre ele uma “esperança colorida de fé cega” (Freud, 1980 [1912a], p. 513), que se transforma rapidamente em amor. Em relação a esse amor e confiança depositada no analista, Lacan (1998c) levanta a seguinte questão: “o que significa essa confiança? Em torno de que ela gira?” (p. 218).

Com efeito, no lugar em que o analista é suposto saber o sujeito lhe demanda. Demanda o quê? Um saber sobre o que ele é, ou seja, “o que responderia pela parcialidade do que se sabe” (Lacan, 1992b, p. 262). A falta-a-ser se encontra como fundamento da transferência amorosa do sujeito, pondo à prova o desejo do analista. É no justo ponto em que, na transferência, o sujeito demanda saber sobre seu ser que o analista se cala, e se cala porque este saber lhe falta “No último termo, no horizonte que é nossa função na análise, estamos ali como isso – isso, justamente, que se cala, e que se cala no sentido em que falta o ser” (p. 264). O analista deve se situar e responder ao sujeito do lugar do Outro enquanto castrado, ou seja, no ponto preciso em que no Outro falta um significante que permitiria enfim apreender o ser. Quando o analista responde do lugar do Outro ele abre a via que torna possível ao sujeito efetuar a experiência fundamental de que a resposta sobre o que convém ser falta, levando o sujeito a trabalhar na produção de uma construção metafórica sobre o ser, sem a garantia e a consistência que as identificações imaginárias lhe outorgavam.

No final de análise o sujeito faz o luto do falo como objeto desde sempre perdido, confrontando-se com o desejo como causa vazia e com a castração simbólica do Outro: “É na proporção de uma certa renúncia ao falo que o sujeito entra na posse da pluralidade dos objetos que caracterizam o mundo humano” (p.231). Essa experiência inédita permite ao sujeito confrontar-se com o estofado imaginário no qual ele se consistia como ser, abrindo-lhe a possibilidade de reinventar-se.

Ora, é justamente a estrutura metonímica do sujeito do desejo que se encontra na base que estrutura e comanda o pedido dirigido ao Outro. Pelo fato de acreditar na existência de um objeto que seria apropriado para dar conta do vazio do desejo, o sujeito é levado a confundi-lo com sua demanda, isto é, ele acredita que os objetos de sua demanda se constituem, de fato, em objetos apropriados ao seu desejo, deslocando, deste modo, a falta de objeto própria e específica do desejo para os objetos de sua

demanda. A falta retorna, porém deslocada nos significantes da demanda, que pereniza, deste modo, a estrutura de falta simbólica do desejo. O sujeito desconhece o desejo que se encontra no fundamento de cada uma de suas demandas, e, por isso mesmo, só pode vivenciar como frustração a resposta do outro, pois o objeto visado pela demanda revela-se completamente inadequado para o desejo.

A demanda de alguma forma tem alguma coisa que a experiência humana conhece bem, é que ela tem nela mesma alguma coisa que faz com que nunca possa como tal, verdadeiramente ser atendida. Atendida ou não, ela se anula, se aniquila na etapa seguinte, e ela se projeta de repente sobre outra coisa ou sobre a articulação da cadeia dos dons, ou sobre essa alguma coisa fechada e absolutamente inextinguível que se chama narcisismo [...] (Lacan, 1992, p 54).

Pelo seu caráter de falta imaginária, a demanda não tem chance alguma de satisfação. Pedindo este ou aquele objeto o sujeito pede na verdade outra coisa, isto é, pede o que não pode ser articulado pelos significantes de sua demanda. Dizendo de outro modo, toda demanda é demanda de sinais de amor, de pedido de reconhecimento dirigido ao Outro, e, por isso mesmo, ela jamais é explícita. Contudo, se por meio de seus pedidos o sujeito espera por sinais que testemunhem o valor que ele tem para o outro, de que ele é um objeto valorizado pelo seu desejo, em suma, se ele demanda ser, conclui-se que “pelo seu caráter incondicionado a demanda de amor vota esta mesma demanda à insatisfação” (Safouan, 1979, p. 107). Efetivamente, aquilo que o sujeito pede não está no poder do Outro lhe dar: falta ao Outro ao menos um significante, justamente aquele que poderia satisfazer a sua demanda de ser.

Na conferência XXVII das *Conferências introdutórias sobre psicanálise*, intitulada *Transferência* (1980 [1916-1917e]), Freud mostra como “a transferência pode aparecer como uma apaixonada exigência de amor” (p. 515), esclarecendo que para o analista, “é impossível ceder às exigências do paciente, decorrentes da transferência” (p 516), não sem, contudo, deixar de orientar o jovem praticante da psicanálise como deve proceder em relação a essa apaixonada exigência de sinais de amor, orientando que ele não deve rejeitá-la, sentindo-se indignado com ela, tampouco deve a ela corresponder. Ele está pondo em relevo que o analista deve ser capaz de sustentar o lugar da transferência, sem a ele identificar-se e sem fazer reciprocidade.

Evocamos, neste ponto, um fragmento clínico denotativo da posição na qual o paciente endereça ao estagiário que o atende pedidos de reconhecimento.

O fragmento clínico se refere a uma mulher, com idade em torno de 55 anos, que se diz muito infeliz no seu casamento e na sua relação com os filhos. Sua queixa é a de que faz tudo por eles e do pouco que recebe em troca, relatando com minúcias de detalhes os enormes sacrifícios e renúncias que faz em prol do bem estar de sua família, recebendo em troca apenas reclamações e uma total falta de reconhecimento e atenção. Assim, conta ao estagiário como ela se sente solitária, sem ninguém para conversar e lhe dar um pouco de atenção. Conta que seu marido não demonstra nenhum interesse por ela, não manifesta nenhum sinal de amor ou de afeição, sendo absolutamente incapaz de reconhecer os enormes sacrifícios que ela faz pela família e o quanto trabalha, embora seja uma pessoa extremamente doente. Essas mesmas queixas são dirigidas aos seus três filhos já adultos. De fato, no seu discurso ela se coloca sempre numa posição queixosa e infeliz, descrevendo a infinidade de doenças das quais sofre, tais como dores nas costas, dores de cabeça, palpitações no coração, falta de ar, cansaço, contando e recontando que sua vida é sem nenhum prazer e diversão, apenas trabalho e sofrimento.

Como era de se esperar, essa posição fantasmática de devotamento sacrificial na relação ao outro é atualizada na transferência com o estagiário. Com efeito, em todas as sessões ela entra na sala de atendimento numa posição extremamente convocatória do olhar piedoso e compassivo do estagiário sobre si. Sua postura física é curvada e seu andar lento, aparentando sentir muitas dores nas costas; seu semblante expressa dor, tristeza e sofrimento; sua respiração é ofegante, como se ela tivesse que realizar enormes esforços para subir uns poucos degraus para chegar à sala onde é atendida. No interior das sessões, queixa-se dos enormes sacrifícios que realiza para poder comparecer aos atendimentos, dizendo morar muito longe e de tomar ônibus, de que faz muito calor, ou então muito frio, que está chovendo ou então fazendo muito sol, e assim sucessivamente. Quando o estagiário intervém não respondendo à sua demanda de compadecimento, procurando implicá-la com a sua queixa, ela responde por meio de expressões de dor, choro e lamento, dizendo estar se sentindo com o “peito apertado e com palpitações”, leva à mão ao peito dizendo estar sentido falta de ar e solicita ao estagiário que lhe traga um copo de água. Situações semelhantes a esta se repetiram com muita frequência ao longo de seu tratamento.

No início do tratamento, o estagiário, por confundir objeto de necessidade com objeto de demanda e dizendo sentir muita pena de sua paciente, atendia prontamente ao seu pedido, trazendo-lhe a água solicitada, respondendo assim à demanda de

reconhecimento que ela lhe endereçava. Esse tipo de resposta só pode ter por efeito uma exacerbação dos sintomas do sujeito e uma cristalização da sua posição fantasmática.

Com efeito, no fantasma, a falta-a-ser como fato de estrutura se duplica no imaginário, apresentando-se ao sujeito como o ser que imaginariamente lhe falta, e que ele acredita estar no poder do outro, seu semelhante, lhe fornecer. Nestas condições, o semelhante é convocado pelo sujeito a ocupar o lugar do objeto imaginário suporte de suas posição fantasmática inconsciente. Dito de modo simples, a servir como um espelho no qual o sujeito possa ver sua própria imagem refletida. É deste modo que o sujeito apreende o que toma como sendo seu ser: uma imagem capturada na relação ao outro especular, na qual ele se aliena, incorporando-a como própria. É da função da falta como constitutiva da estrutura do sujeito que se sustenta e engendra toda demanda de amor dirigida ao Outro, permitindo-nos compreender o “grande enigma do amor de transferência” (Lacan, 1992b, p. 100), no que, no amor, o sujeito visa o ser.

Pelo fato das necessidades do homem passar pelos desfiladeiros dos significantes do Outro, elas lhe retornam alienadas e invertidas. “Dai resulta que tudo aquilo que é, no sujeito que fala, tendência natural, tem de se situar num mais-além e num mais aquém da demanda. Num mais-além que é demanda de amor. Num aquém que é o que chamamos desejo” (p 199). Isso nos lembra que nada de real ofertado ao sujeito pode suprir a sua demanda, pois ela não faz apelo a nenhum objeto de necessidade. No fragmento clínico, pode-se perfeitamente observar que o pedido do sujeito é o de ser reconhecido como aquele que sofre e se sacrifica pelo Outro. O copo de água não se destina a saciar a sede do sujeito, e sim a servir como álibi por meio do qual ele demanda provas e sinais de seu amor e reconhecimento.

[...] o pedinte não tem o hábito de apresentar sua demanda assim, inteiramente nua. A demanda nada tem de confiante. O sujeito sabe muito bem com que está lidando no espírito do Outro, e é por isso que disfarça sua demanda. Ele pede alguma coisa de que tem necessidade, em nome de outra da qual às vezes também necessita, mas que será mais facilmente aceita como pretexto para a demanda (Lacan, 1999, p 98).

Não resulta difícil depreender que a demanda é sustentada, por um lado, pelo desejo e, por outro, pela crença na existência de um Outro onipotente não marcado pela castração, capaz de dar ou recusar o que lhe é pedido.

No *Seminário* livro 4 (1992a) Lacan analisa a estrutura da demanda, articulando-a à relação do sujeito ao Outro primordial e à categoria de falta imaginária implicada na frustração.

A mãe, enquanto primeiro representante do Outro, encarna para a criança um Outro de toda uma potência, posto ser dela, de seu código, que a criança depende para a satisfação de suas necessidades. As necessidades, é bem verdade, encontram solução de satisfação por meio de um objeto que é bem real. No entanto, pelo fato de o acesso ao objeto depender da interpretação que a mãe realiza do grito da criança, lendo no mesmo um pedido endereçado a ela, ocorre uma reviravolta: a mãe torna-se real, “uma potência” (p 36), e o objeto antes real, puro objeto de necessidade, torna-se simbólico, passando a constituir-se em representante da potência materna. Há uma troca, uma mudança no estatuto tanto da mãe quanto do objeto, que perde a particularidade e a especificidade de objeto de necessidade, passando a constituir-se em objeto que representa o dom de amor do Outro. Doravante, pedindo este ou aquele objeto o sujeito demanda sinais e provas de amor, entrando no domínio de uma reivindicação e de uma exigência desenfreada fadada à frustração.

5.5.3 – *Transferência e demanda: Sujeito Suposto Saber*

Na transferência se atualiza e desdobra a demanda amorosa do sujeito dirigida ao analista, enquanto suporte e encarnação do Outro onipotente que habita o imaginário do sujeito. O analista ocupa na transferência um lugar idealizado e “[...] que se apresenta ao analisando, num primeiro momento, como aquele capaz de lhe dar aquilo que ele quer – e o que ele quer é um lugar de ser” (Khel, 2002, p. 137). Aceitará o analista participar da economia narcísica do sujeito respondendo de forma simétrica ao

lugar imaginário em que a transferência o situa? A questão de onde o sujeito se baliza para dirigir-se ao sujeito suposto saber, ao qual devota sua confiança e seu amor, têm aqui seu lugar de resposta: “da função da falta como constitutiva da relação de amor” (Lacan, 1992b, p 119).

No *Seminário* Livro 20, Lacan esclarecerá as relações do sujeito suposto saber com o fenômeno amoroso presente na transferência nos seguintes termos:

Na análise nós trabalhamos somente com isso, e não é por outra via que ela opera. Via singular, nisso que somente ela permitiu pôr em relevo isso do qual, eu que vos falo, acreditei dever suportar a transferência, enquanto ela não se distingue do amor, da fórmula *o sujeito suposto saber*.

Eu não posso deixar de marcar a ressonância nova que pode tomar para vocês este termo de saber. Aquele a quem eu suponho o saber, eu o amo²⁵.

A noção de transferência como amor dirigido ao lugar de saber é antiga no pensamento de Lacan, podendo ser rastreada desde o seu primeiro *Seminário* do ano de 1953-1954, intitulado *Os escritos técnicos de Freud* (1979), no qual ele dedica grande parte à análise da transferência como sendo “um tipo particular de amor dirigido ao saber” (p. 107).

Devido à falta de análise pessoal e de manejo clínico da transferência, o estagiário de psicologia tem a inclinação de posicionar-se diante do paciente tomando como responsabilidade sua corresponder à demanda de saber do paciente. Isso conduz a posturas clínicas inadequadas, tais como: aconselhamentos, apaziguamento da angústia, explicações sobre as razões e as causas dos sintomas, atitudes de sedução, encorajamentos morais, bem como, conforme visto no fragmento clínico que acabamos de expor, a fazer simetria à posição fantasmática do sujeito. Essas condutas podem, é verdade, dar um alívio momentâneo e um apaziguamento narcísico ao sujeito. Entretanto, o caráter sugestivo das mesmas as devota ao fracasso, revelando-se de pouca eficácia na alteração efetiva dos sintomas e seus efeitos de pouca duração. Esse é um

²⁵ “Dans l’analyse, nous n’avons affaire qu’à ça, et ce n’est pas par une autre voie qu’elle opère. Voie singulière à ce qu’elle seule ait permis de dégager ce dont, moi que vous parle, j’ai cru devoir supporter le transfert, en tant qu’il ne se distingue pas de l’amour, de la formule *le sujet supposé savoir*. Je ne puis pas manquer de marquer la résonance nouvelle qui peut prendre pour vous ce terme de savoir. Celui à qui je suppose le savoir, je l’aime” (Lacan, 1975, p. 87).

dos desafios presentes nas orientações clínicas realizadas com os estagiários em supervisão: fazê-los ver que condutas de caráter orientador, compreensivo, aconselhador, não alteram de forma duradoura a relação do sujeito com seu sintoma.

Sabemos que faz parte integrante e recorrente do imaginário do curso de psicologia o ideal de psicoterapeuta como aquele que está em condições de prestar ajuda e de fazer o bem ao paciente. Não é de causar espanto que ao longo do curso o aluno de psicologia se identifique com este ideal, erigindo-o como modelo e meta a ser atingido. Esse fator, dentre outros, conduz o estagiário a se identificar com o lugar de saber que o paciente, por sua transferência, lhe supõe. Ao assim proceder, ele ingressa na relação analítica com seu eu, estabelecendo uma relação dual especular, isto é, de espelhamentos recíprocos. Relação de sedução, na qual a “[...] análise apenas esboçaria a relação de Eu com outro Eu” (Lacan, 1998e, p. 340). Tal situação é, de fato, comumente posta em prática, e, de forma tanto mais evidente, no início das atividades clínicas realizadas pelo estagiário na clínica-escola.

Quando o jovem praticante da psicanálise ingressa na relação analítica com seu eu, só pode escutar e responder ao sujeito que a ele se endereça num pedido de auxílio armado com o saber imaginário que lhe é próprio. É quando o saber do analista se interpõe e perturba o seu trabalho de escuta, constituindo-se no mais poderoso obstáculo erguido contra a manifestação do inconsciente do “sujeito da análise”. (Freud, 1980 [1914a], p.202). É também a situação na qual “[...] a comunicação desse saber ao sujeito age apenas como uma sugestão à qual o critério da verdade permanece alheio” (Lacan, 1998e, p.340). O saber do analista constitui-se num dos maiores entraves resistenciais colocado contra a emergência do inconsciente, podendo mesmo chegar a paralisar completamente a possibilidade da associação livre por parte do sujeito. Uma forma típica de contratransferência detectada por Freud é o saber do analista (Nasio, 1999, p. 109).

Uma leitura atenta e cuidadosa das inúmeras recomendações técnicas preconizadas por Freud ao longo de sua obra permite depreender que elas podem ser traduzidas num único preceito: na análise, o analista deve suspender todas as suas inclinações narcísicas. Essa é a garantia mínima e necessária para que ele não obstrua o desenvolvimento da análise numa posição francamente constratransferencial.

Em *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* (1980 [1912a]), Freud formula uma série de princípios norteadores da ação do psicanalista na condução do tratamento. Esses princípios se destinam a criar para o analista a contrapartida

necessária à regra fundamental da associação livre estabelecida para o analisando. Neste texto, o tema da contratransferência não é abordado de forma direta. O termo sequer é mencionado. Entretanto, uma leitura atenta permite depreender que todos os princípios ali formulados convergem para um único ponto: o analista deve se ausentar enquanto pessoalmente nos tratamentos por ele conduzidos. Lacan (1979) afirma que “[...] a contratransferência nada mais é do que a função do ego do analista” (p.33), a soma dos seus preconceitos, enfatizando que o eu do analista entra em cena na relação com o paciente como um “rinoceronte na cristaleira” (p. 27). Metáfora elucidativa sobre o peso das conseqüências que se produzem quando o analista homologa seu eu ao que o sujeito da análise, por sua transferência, lhe imputa ser.

No intuito de ilustrar o modo pelo qual o saber do analista ingressa no tratamento analítico como uma forma particular e específica de contratransferência, será efetuado o relato de um caso clínico atendido por uma estagiária numa única sessão de entrevista preliminar, e acompanhado por mim, juntamente com outros estagiários, na sala de espelho.

A paciente é uma mulher de 37 anos de idade. A estagiária que atendia na clínica-escola o seu filho de quatro anos, por julgar necessário um trabalho clínico individual com a mãe da criança, encaminhou-a para ser atendida por outro estagiário.

A paciente inicia a sessão explicando que a razão de ter procurado ajuda na clínica para seu filho e para si mesma deve-se ao fato de seu marido ser alcoólatra, e de a convivência vir se tornando progressivamente mais grave e difícil, levando-a a pedir ajuda, pois não sabe mais o que deve fazer. Diz estar muito indecisa sobre o que é certo fazer nesta situação, passando a descrever as inúmeras situações problemáticas vividas por ela em decorrência do alcoolismo do marido. Há um mês saiu de casa com dois filhos pequenos, indo morar com sua mãe. Esclarece não ser esta a primeira vez que o fez, explicando que procede deste modo por não poder suportar as conseqüências das “bebedeiras” freqüentes do marido. Diz que ele gasta todo o dinheiro com bebida em bares, chegando em casa bêbado e violento, tendo quebrado objetos e móveis da casa e batido nela e nas crianças inúmeras vezes. Em mais de uma ocasião separou-se do marido e deu queixa contra ele na Delegacia de Polícia, retornando à relação após seus pedidos de desculpas e promessas de que modificaria seu comportamento e pararia de beber. A paciente conta que essa situação perdura há quinze anos, tendo iniciado logo após o primeiro ano de casamento. Neste ponto de seu relato, diz ter vindo à clínica para receber auxílio, posto não saber o que fazer, encontrando-se num estado de muita

confusão e indecisão sobre o que é certo fazer nesta situação. Diz que o seu desejo é separar-se definitivamente do marido, e que o seu filho mais velho de doze anos de idade saiu de casa fazia três anos por não suportar mais viver ao lado do pai, e que, desde então, ela não teve mais notícias deste filho.

A intervenção da estagiária consiste em, inicialmente, perguntar à paciente o que ela veio fazer na clínica, indagando-lhe sobre que tipo de ajuda ela espera. Em seguida lhe diz que é bastante evidente que ela e seus dois filhos menores ainda não encontraram uma solução para o problema relatado, enquanto o seu filho mais velho já encontrou a sua própria solução “saindo de casa e desprezando o pai”. Neste momento a paciente chora desconsoladamente e diz à estagiária que se sente despreparada e sem condições de tomar a decisão de sair definitivamente de casa, sendo sobre isso que ela espera receber ajuda. A estagiária responde então à paciente dizendo-lhe que ela precisa ser forte, encontrar e reunir forças para poder enfrentar com muita coragem esta situação, e de que, acima de tudo, não deve se esquecer que tem dois filhos pequenos que precisam muito dela e de seu apoio emocional, e de que este fato deve ser levado em consideração na decisão que vier a tomar futuramente.

A essa injunção de saber da estagiária – de caráter francamente moralista, na medida em que ela se coloca diante da paciente como representante da realidade moral social e dos bons costumes, não vacilando em dar a suposta solução de seus problemas, quando deveria “[...] controlar-se e guiar-se pelas capacidades do paciente em vez de por seus próprios desejos” (Freud, 1980 [1912a] p. 157) – a paciente responde caindo em prantos, dizendo perceber o quanto tem se comportado de maneira egoísta por pensar somente em si própria e no seu sofrimento, e não no bem estar dos filhos. Declara em seguida ter sempre sentido muita culpa em relação aos filhos, sendo esta a razão de sua indecisão em separar-se definitivamente do marido e em buscar auxílio na clínica. Na despedida, a estagiária diz à paciente desejar que ela possa encontrar “força e coragem para lutar por aquilo que realmente quer” e que a aguardará para a próxima sessão. A paciente, como era de se esperar, não retorna à clínica.

Não resulta difícil depreender que neste caso a estagiária identificou-se com o lugar de sujeito suposto saber sobre o que convém à paciente fazer, oferecendo-se como modelo identificatório a ser seguido. De maneira muito clara, ainda que de modo absolutamente inconsciente, posto que movida por sua própria fantasmática sobre o que é ser mãe, a estagiária inculca tanto quanto reforça na paciente a representação imaginária de que ser mãe exige muitas renúncias e sacrifícios, não sem, contudo,

deixar de mostrar-se extremamente ambígua, pois, por um lado, aconselha à paciente que seu dever de mãe é permanecer presa a um casamento insatisfatório por amor aos filhos, e por outro, de modo velado aconselha que ela deveria encontrar a solução saindo de casa, do modo como o fez seu filho de 12 anos ao desprezar o pai.

No imaginário desta estagiária, sair de casa e desprezar o pai é uma boa solução para uma criança de doze anos, denunciando assim a fantasmática de onipotência materna e descartabilidade da figura paterna. Cabe aqui a advertência de Lacan (1998b, p. 592):

O psicanalista certamente dirige o tratamento. O primeiro princípio desse tratamento, o que lhe é soletrado logo de saída, que ele encontra por toda parte em sua formação, a ponto de ficar por ele impregnado, é que não deve de modo algum dirigir o paciente. A direção de consciência, no sentido do guia moral que um fiel do catolicismo pode encontrar neste, acha-se aqui completamente excluída (p. 592).

Lacan preconiza que para o analista poder escapar desse lugar de fazer oferenda de seu próprio eu imaginário como modelo para o eu do paciente uma condição ideal se impõe: “[...] que as miragens do narcisismo tenham-se lhe tornado transparentes” (Lacan, 1998e, p 354), denunciando que “a modelagem do sujeito pelo eu do analista será apenas o álibi de seu narcisismo” (p 349).

No texto *A direção do tratamento e os princípios de seu poder* (1998b), procedendo à crítica aos analistas da Psicologia psicanalítica do Ego²⁶ quanto à sua

²⁶ Na década de 1940, sob o comando de Heinz Hartmann, Rodolph Loewestein e Ernest Kris surge na América do Norte a *neo* escola de psicanálise denominada Psicologia Psicanalítica do Ego. Ela foi alvo de não poucas críticas por parte de Lacan em muitos de seus seminários e deu lugar ao movimento denominado de “retorno a Freud”. Para um aprofundamento mais detalhado sobre a teoria desenvolvida pela Psicologia Psicanalítica do Ego e sobre as críticas de Lacan a ela Consultar os textos seguintes: Cesarotto, O. & Souza Leite, M. P. *O que é Psicanálise*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1987; Roudinesco, E. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1988; Barata, G. A. *“Psicologia Psicanalítica do Ego” e a psicanálise freudiana: diferenças teóricas fundamentais*. Dissertação de mestrado defendida no ano de 2003 na Universidade Federal de Santa Catarina sob a orientação do Prof. Dr. Fernando Aguiar Brito de Souza;. Baratto, G. *Descobrimo o encobrimento da descoberta freudiana: A*

concepção de fim de análise, definida como identificação do sujeito com o eu do analista, Lacan apontará que a “mola da identificação com o analista” (p. 625) repousa inteiramente sobre a estrutura da identificação primária da criança, “aquela que se efetua pela onipotência materna” (624).

Essa geração de analistas, ao formular que os sintomas do sujeito se devem à sua relação problematizada com a realidade mundana circundante, foi conduzida a propor como fim ideal da análise a identificação com o analista, que se propõe como representante oficial e legítimo da realidade, como tal, modelo ideal a ser atingido pelo sujeito. Nestas condições, não é difícil depreender que o analista se identifica imaginariamente com a imagem idealizada que o sujeito, por questões de estrutura, faz dele, propondo-se como objeto digno de ser amado. Situação na qual o analista faz de seu paciente um espelho, numa posição típica e característica de uma atitude de contratransferência, que, neste preciso contexto, pode ser definida como a soma dos efeitos narcísicos que nele se produzem como resultado da transferência de seu analisando, e que tem por conseqüência reduzir a análise a uma relação dual, ou seja, de especularidade imaginária própria da economia libidinal do narcisismo presente em toda relação amorosa. Na obra freudiana e também na lacaniana a contratransferência é concebida como um obstáculo que entrava o progresso do tratamento analítico, sendo definida em termos essencialmente negativos e como resultado das resistências do analista.

Em *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica* (1980 [1910a]), Freud introduz o termo contratransferência. Ao defini-la como conjunto de reações e sentimentos despertados no analista pelo analisando, ele está assinalando para o fato da existência de processos que, situados do lado do analista, se colocam como obstáculos específicos aos progressos do tratamento. Com o conceito de contratransferência Freud procura esclarecer sobre o lugar e a função do analista, distinguindo-o da pessoa que o ocupa e exerce, considerando que a sua descoberta deve ser situada dentro do conjunto dos progressos e transformações relacionadas à técnica da psicanálise até aquele

psicanálise e a “Ego Psychology”. In: *Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas*. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. Ano VII. Número 12. 1º semestre de 2002. Baratto & Aguiar, F. A “Psicologia do Ego” e a psicanálise freudiana: das diferenças teóricas fundamentais. *Linhas*. (UDESC). V.6 – nº2, 2005. (no prelo).

momento. Na suas palavras: “as outras inovações da técnica relacionam-se com o próprio médico. Tornamo-nos cientes da ‘contratransferência’, que, nele, surge como resultado da influência do paciente sobre seus sentimentos inconscientes e estamos quase inclinados a insistir que ele reconhecerá a contratransferência em si mesmo, e a sobrepujará” (p. 130), afirmando, logo em seguida, que “[...] nenhum psicanalista avança além do quanto permitem seus próprios complexos e resistências” (p.130). De forma pontual, Freud procura demonstrar como a contratransferência é uma forma particular de resistência, desta vez posta em cena pelo analista.

Em *Recomendações aos Médicos que Exercem a Psicanálise* (1980 [1912a]) ele volta a insistir no fato de que o analista não pode tolerar nenhuma resistência em si próprio, destacando que toda e qualquer forma de recalque não solucionado por parte do analista constitui-se num ponto cego ao seu trabalho de escuta (p. 154-155). Sua conclusão é a de que o analista avança no trabalho clínico com seus analisandos somente até o limite em que sua própria análise lhe permite. Como observa Lacan (1992b), desde o começo de sua elaboração a noção de contratransferência foi definida como, “[...] tudo aquilo que, no analista, representa o seu inconsciente, enquanto, digamos, não analisado, foi considerado nocivo para a sua função e sua operação de analista” (p. 183).

Sexto Capítulo

A TRANSFERÊNCIA E SUAS RELAÇÕES COM A SUGESTÃO

6.1 – O saber do Analista e sugestão

No III capítulo de *Além do princípio do prazer* (1920) Freud discorre, como em outros tantos momentos de sua obra, sobre os diferentes momentos históricos de virada na prática da psicanálise. De acordo com ele, no primeiro período a técnica da psicanálise consistia numa arte interpretativa, na qual a tarefa do analista se resumia, em grande medida, em descobrir e revelar ao paciente o material inconsciente que se encontrava recalçado. Neste período, o analista era quem detinha um saber sobre aquilo que, por estar oculto ao próprio paciente, era por este ignorado.

A concepção técnica de acordo com a qual o paciente seria liberado do fardo de seus sintomas por meio de um saber revelador do que ele desconheceria em virtude da ação do recalque, revelou-se a Freud como sendo completamente ineficaz. Não apenas os sintomas não cediam diante do saber do analista como, de forma mais aguda, o paciente rebelava-se contra o mesmo, erguendo uma poderosa resistência que assumia a forma de uma recusa do saber comunicado pelo analista.

Não são poucos os momentos nos quais, abordando o tema relativo à prática da psicanálise, Freud se posiciona de forma radicalmente contrária a tal procedimento. São suficientes algumas breves referências para que possamos compreender o alcance e o peso que toma a sua crítica lançada contra toda técnica que tenha como princípio um saber que o analista revelaria ao paciente – que ele, aliás, não vacila em colocar sob a égide de uma técnica sugestiva.

No texto *Fixação em traumas – o inconsciente* (1980 [1916-1917h]), ele efetua a uma vigorosa crítica sobre o analista ofertar ao analisando um conhecimento acerca de seu inconsciente. Ao assim proceder, o analista estaria se calcando na premissa, certamente errônea, de que a neurose seria o resultado de uma espécie de ignorância por parte do analisando, isto é, de que este padeceria de um não-saber. Neste caso, o analista se incumbiria da tarefa de comunicar o seu conhecimento ao analisando, remediando, deste modo, a sua ignorância. Com isto, é bem verdade, o inconsciente ter-se-ia tornado

consciente, logo, conhecido e dominado pela consciência. Freud, entretanto, aponta que as coisas não se passam de modo assim tão simples, pois “o conhecimento do médido não é o mesmo que o do paciente, e não pode causar os mesmos efeitos. Se o médido transferir seu conhecimento para o paciente, na forma de informação, não se produz nenhum resultado” (p. 332). Com isso aprendemos duas valiosas lições. A primeira, “que existe mais de uma espécie de ignorância”. A segunda, que “existem diferentes formas de saber, que estão longe de serem psicologicamente equivalentes”(p. 332).

Um texto de 1910b, traduzido para o português sob o título de *Psicanálise silvestre*, é inteiramente dedicado ao problema referente ao saber que o analista supõe deter sobre o analisando. O título original em alemão é *Über wilde Psychoanalyse*. O termo alemão *wilde* significa inculto, selvagem, e é exatamente disso que trata o texto: dos erros técnicos praticados por um inculto dos princípios fundamentais mínimos da prática psicanalítica. Para Freud, a idéia de que o paciente padeceria de uma ignorância a ser facilmente superada fornecendo-lhe informações e explicações sobre a causa de seus sintomas é, de longa data, uma concepção superada. Ela data precisamente do período do método da sugestão hipnótica, no qual o saber era suposto estar inteiramente do lado do terapeuta.

A conclusão de Freud, ainda nesse mesmo texto, é a de que “[...] informar ao paciente sobre o seu inconsciente redundava, em regra, numa intensificação do conflito nele e numa exacerbação de seus distúrbios” (p. 211). Temos assim esclarecido, de forma muito precisa, que a comunicação do saber do analista sobre o inconsciente do analisando, no intuito de tornar consciente o inconsciente, pertence aos primórdios da origem da psicanálise, melhor dizendo, ao seguir Freud, ao período pré-psicanalítico, posto que o próprio Freud considera que a psicanálise propriamente dita nasce com o abandono do método hipnótico e a criação do método da associação livre, o único que ao longo de toda a sua prática clínica ele julga eficaz à abordagem do inconsciente.

Em *Sobre o início do tratamento* (1913) encontramos pontos-chave sobre as implicações práticas de um posicionamento no qual o analista se auto-atribui um saber sobre os seus pacientes. Desta vez, Freud não reluta em qualificá-lo de vaidade e de ambição terapêutica, sublinhando novamente, e não pela última vez, que devemos “[...] ter cuidado em não fornecer a paciente a solução de um sintoma ou a tradução de um

desejo até que ele esteja tão próximo delas que só tenha de dar um passo para conseguir a explicação por si próprio” (p. 183).²⁷

Devemos ter claro que o saber do analista é uma função de seu narcisismo e resistência, e que a sua revelação ao sujeito em análise não é sem conseqüências. Não apenas não conduz ao resultado esperado de tornar consciente o inconsciente, mas, via de regra, redundando numa exacerbação das suas resistências. A técnica de comunicar ao paciente o material recalcado se apóia numa premissa errônea sobre os processos psíquicos inconscientes.

No texto *O inconsciente* (1915a) Freud levanta três hipóteses a respeito de como algo inconsciente se torna consciente: a hipótese tópica, a funcional e a dinâmica. Nesta última, após recusar as duas anteriores por considerá-las grosseiras, ele introduz a distinção entre “representação de coisa” e “representação de palavra”. Será aqui abordada a primeira hipótese denominada tópica, mesmo que Freud a considere a mais grosseira, em razão de sobre ela apoiar-se a técnica de descobrir e revelar o recalcado ao paciente sob a forma de um saber. No intuito de conduzir o leitor a ser crítico em relação a esta hipótese, ele levanta a questão sobre o destino da representação, quando de sua passagem de um sistema ao outro – do inconsciente para o consciente. Que ocorre com a representação nesta passagem? Uma mudança de localização tópica, na qual ela simplesmente migra do registro inconsciente para o consciente? Ou então a representação inconsciente continua existindo no inconsciente, passando a ter uma existência paralela no consciente? Freud descarta inteiramente a viabilidade desta hipótese, e o faz por razões absolutamente de ordem prática clínica. Ele constata que quando se comunica ao analisando a idéia inconsciente ela, de fato, continua a existir no inconsciente, passando a ter existência paralela e completamente ineficaz na consciência. O recalque não é levantado, tampouco seus efeitos anulados. As resistências, em contrapartida, ganham terreno, erguendo-se mais fortes do que nunca.

Tornar consciente o inconsciente é algo completamente diverso de comunicar o recalcado ao sujeito, objetivando ampliar o conhecimento da consciência. A terceira hipótese elaborada por Freud (1980 [1915a] p 230-231) esclarece de modo definitivo essa questão ao formular que no inconsciente subsiste a “representação de coisa”

²⁷ Na Editorial Biblioteca Nueva (1967), este fragmento da obra de Freud se encontra no original em espanhol do seguinte modo: Todavía em estadios más avanzados del tratamiento hemos de procurar no comunicar al paciente la solución de um sintoma o la traducción de um deseo hasta que comprendamos que está ya muy próximo a encontrarla por si mesmo” (p. 436).

(*Sachvorstellung*) desvinculada da “representação de palavra” (*Wortvorstellung*), e de que a operação do recalque é reponsável por este divórcio. Estabelecer a ligação entre as representações inconscientes e as representações verbais, constitui-se na única possibilidade de tornar o inconsciente acessível à consciência. Esse método não é outro senão o próprio método da associação livre, e nos demonstra o quanto a palavra é considerada por Freud um instrumento poderoso. Na associação livre “[...] desejamos ouvir de nosso paciente não apenas o que ele sabe e esconde de outras pessoas. Ele deve dizer também o que não sabe” (1980, [1940b], p. 201).

No texto *A transferência* (1980 [1916-1917e]), voltando a abordar esta hipótese do duplo registro, dirá que o conhecimento do analista acerca do material inconsciente não é equivalente ao conhecimento do analisando: “se lhe comunicamos nosso conhecimento, ele não o receberá *em lugar* de seu material inconsciente, mas *ao lado* do mesmo” (p. 509). Em suma, Freud conclui que descobrir o material inconsciente e comunicá-lo ao analisando constitui “um erro primário” (p. 509).

Deve ser esclarecido que quando Freud e Lacan denunciam o malogro da eficácia clínica pautada no saber do analista, eles não estão recusando ou desvalorizando a importância dos estudos teóricos e do método da psicanálise levado a cabo pelo analista. Ao contrário, este processo faz parte integrante de sua formação. Ambos estão se esforçando no sentido de fazer os praticantes da psicanálise compreender e refletir que, no momento em que o analista está ali diante do analisando, o seu saber teórico não deve se interpor de modo a obstaculizar a sua atenção flutuante. O que deve estar em primeiro plano na análise é a escuta do sujeito do desejo, expressando-se em toda complexidade de sua singularidade subjetiva. Dizendo de outro modo, no momento em que alguém ocupa a posição de analista, tomando sob sua responsabilidade escutar o inconsciente de um outro – em posição de analisando – não se trata de ficar se esforçando por lembrar qual é a diferença entre o recalque originário e o recalque propriamente dito, ou qualquer outro conceito. Eles são, sem dúvida, de extrema importância, mas não é *com* e *a partir* de conceitos que o analista interpreta. E, tampouco, a sua interpretação visa à transmissão de saber. Ela visa abrir as vias de acesso à produção do saber insabido do inconsciente. “Em outros termos, a posição do analista deve ser a de uma *ignorantia docta*, o que não quer dizer sábia, mas formal, e que pode ser, para o sujeito, formadora” (Lacan, 1979, p. 317).

Insisto sobre o tema da ineficácia clínica do saber do analista movida por duas razões. Por um lado, por se constituir num tema recorrente em Freud, que denuncia as curas tão efêmeras quanto superficiais obtidas por esta via, constatando que o saber do analista induz a efeitos sugestivos que, por sua vez, se apóiam na autoridade que a transferência confere ao analista. Essa constatação data precisamente do período relativo *Aos estudos sobre a histeria* (1893-1895) quando afirma que “com assombro aprendemos que não estamos em condições de forçar qualquer coisa sobre o paciente acerca das coisas que ele ignora completamente, ou influenciar os produtos da análise provocando uma expectativa” (p. 352) E por outro, por constituir-se fundamentalmente numa prática comum aos estagiários na clínica-escola de psicologia.

A conferência XXVIII intitulada *Terapia analítica* (1980 [1916-1917c]) é em grande parte dedicada a diferenciar o tratamento psicanalítico do tratamento por sugestão, e em apontar que e o tema da transferência toca de perto o tema da sugestão. Nesta conferência, Freud afirma que o poder de influência que o analista possui sobre o analisando se fundamenta na transferência. Essa aliança estreita entre transferência e sugestão foi apreendida a partir de sua larga experiência clínica e, de forma mais particular, em sua prática com o método da sugestão hipnótica, permitindo-lhe dissecar a relação entre a autoridade e a sugestão. Sabemos que um aprofundamento do estudo da relação entre autoridade e sugestão foi realizado em *Psicologia dos grupos e análise do ego* (1921).

Em *Sobre o ensino da psicanálise na universidade* (1980 [1919a]), discutindo a pertinência do ensino da psicanálise na universidade Freud ressalta a necessidade de um curso introdutório que, além de tratar detalhadamente das relações complexas entre processos psíquicos e as funções vitais, “descreveria as várias espécies de procedimentos sugestivos” (p. 218).

Sublinhamos o fato de que é marcante a preocupação de Freud em diferenciar o tratamento sugestivo do tratamento analítico. Encontramos essa preocupação na grande maioria dos textos nos quais ele se dedica à elaboração da técnica da psicanálise. Se ele volta a abordar este tema uma e outra vez é no intuito de deixar bem clara a sua grande desconfiança nas técnicas sugestivas. No texto *Sobre a psicoterapia* (1980 [1905]) ele recorre à metáfora da pintura e da escultura para demonstrar a diferença entre a psicanálise e o tratamento por sugestão. Na pintura têm-se uma tela em branco, sobre a qual se imprime uma imagem através da aplicação de tinta. Na pintura, como na

sugestão, alguma coisa é acrescentada, superposta. A tinta encobre a tela em branco, do mesmo modo como a sugestão encobre o inconsciente, inibindo suas manifestações. Na escultura, ao contrário, de um bloco sem forma, pequenos pedaços são retirados, fazendo surgir uma forma.

A metáfora lacaniana do oleiro que, ao modelar a argila dá forma a um jarro, traçando os contornos que dão forma a um vazio, a um buraco, ele mesmo invisível, porém sensível pela percepção das bordas, tem a grande vantagem de nos fazer compreender que o trabalho analítico consiste em fazer vir à luz os significantes mestres singulares constitutivos do desejo do sujeito; e a de demonstrar que o cerne, o centro e o eixo gravitacional do ser, não é outro senão um puro buraco. Vazio central constitutivo do sujeito do inconsciente, que a psicanálise denomina de desejo. Sim, de fato, nossa existência é comandada por um buraco, cujos contornos são traçados pelos significantes recalçados ordenadores do sujeito no campo do desejo.

O vazio central no qual se constitui o desejo dá lugar a um sujeito muito bizarro: o sujeito do desejo inconsciente. Desse buraco constitutivo do desejo procede o simbólico de nossa falta-a-ser, assim como também o imaginário do ser que nos falta, agenciando a busca repetitiva do ser, que, a despeito de todas as esperanças e buscas constantemente renovadas e fracassadas, continuará a faltar. Os significantes mestres singulares de um sujeito desenham as bordas do desejo como falta, constituindo-se no pivô que aciona e comanda a transferência dirigida ao sujeito suposto saber.

6.2 – O Amor de transferência

No texto *Observação sobre o amor transferencial* (1980 [1914c]), Freud aborda o fenômeno amoroso presente na relação transferencial. Por estar marcado pelo desejo e, portanto, pela falta-a-ser que o mesmo implica, o analisando é conduzido na transferência a situar ao analista no lugar de um objeto idealizado, ao qual devota o seu amor. O amor de transferência é um efeito de o analista parecer realizar, aos olhos do analisando, as exigências de um certo ideal de eu, isto é, um ideal de ser que o sujeito visa alcançar para si. O ideal de eu é o lugar virtual onde o sujeito se projeta como não marcado pela castração, ou seja, pela falta em torno da qual se aninha sua existência. Podemos observar que o amor que o sujeito dedica ao objeto não é senão um amor que ele devota à sua própria imagem idealizada, e que ele pressupõe realizada pelo outro: “Nós o amamos por causa das perfeições que nos esforçamos por conseguir para nosso próprio ego” (Freud, 1980 [1921], p. 143). Ora, não é difícil depreender que se o analista é situado no lugar do ideal de eu que o sujeito almeja para si, ele se apresentará aos seus olhos como um modelo identificatório possível.

O outro idealizado, no qual o sujeito procura transformar-se, representa o próprio lugar da plenitude. A plenitude do Outro é seguramente imaginária, não deixa, contudo, de ser suposta pelo sujeito, predispondo-o à posição de devotamento, fascinação, amor e servidão àquele que para ele encarna esse lugar. Uma análise não é levada até seu termo “sem desalojar o sujeito da posição assumida por ele, na medida em que dá ao analista a posição de ideal do eu” (Lacan, 1992b, p. 322). Quanto ao analista, trata-se para ele de efetuar o exorcismo, o aprofundamento e a extração de si mesmo, indispensável à justa percepção de sua própria relação com a função do ideal do eu (p. 322).

O sujeito está fadado a amar, bem como a rivalizar, com todo aquele que coloca diante de si como ocupando o lugar de seu ideal de eu. Tocamos assim na estrutura que aciona e fomenta o amor de transferência, ou seja, seu ponto nevralgico: o desejo inconsciente em torno do qual o sujeito se ordena e se constitui como falta-a-ser. Marcado pela falta, o sujeito procurará de todas as maneiras a suplementação de seu ser, perdido pela sua entrada e alienação na linguagem. Esse suplemento, ele o encontra na imagem do semelhante, que parece gozar das perfeições das quais ele se sente privado. O amor de transferência tem sua mola propulsora na falta que, por sua vez, comanda o

desejo de ser. A recusa de que o ser falta de modo radical conduz o sujeito a supor que haja em algum lugar alguém que, por encarnar imaginariamente o seu ideal, porte o saber sobre o seu ser, instaurando-o no lugar de sujeito suposto saber. “Ao persuadir o outro de que ele tem o que nos pode completar, nós nos garantimos de poder continuar a desconhecer precisamente aquilo que nos falta” (Lacan, 1998c, p. 128).

No ponto em que o analista é idealizado como sujeito suposto saber, a transferência surge francamente em sua face de resistência, como também em sua afinidade com o fenômeno da sugestão: “[...] o homem, na subordinação de seu ser à lei do reconhecimento, é perpassado pelas avenidas da fala, e é por aí que se abre para qualquer sugestão” (Lacan, 1998e, p. 354).

Aceitará o analista partilhar do engodo no qual se encontra prisioneiro o sujeito, identificando-se imaginariamente com o lugar que a transferência lhe imputa ser, propondo-se como objeto amável e modelo ideal a ser incorporado? Aceitará ele beneficiar-se desse “erro de pessoa” (Lacan, 1998b, p. 597), acomodando sua imagem àquela que o analisando lhe oferece? São questões semelhantes a estas que conduziram Freud (1980 [1916-1917c]) a asseverar que “[...] o mau uso da análise é possível em diversos sentidos: em especial a transferência é um instrumento perigoso nas mãos de um médico inescrupuloso” (p. 538). Seus estudos sobre o fenômeno da sugestão com a escola de Nancy e com Charcot em Salpêtrière, ao lado de sua prática clínica com o método da sugestão hipnótica, colocaram-no na pista certa. Ele depreende a estreita relação que a transferência entretém com o fenômeno da sugestão, concebida por ele como um perigo a ser cuidadosamente evitado na condução de uma análise. Nas suas palavras: “devemos dar-nos conta de que, em nossa técnica, abandonamos a hipnose apenas para descobrir a sugestão na forma de transferência” (1980 [1916-1917e], p. 519).

Foi justamente a inclinação do sujeito à sugestibilidade, e que o predispõe à posição de “servidão mental” (Freud 1980 [1912c], p. 136), que conduziu Freud a apontar os riscos implicados em todo tratamento que se pautar no recurso à sugestão. É no contexto da íntima relação da transferência com a sugestão que ele centrou sua preocupação em torno do manejo da transferência, isto é, dos princípios éticos que norteiam o analista, sobretudo no que se refere ao lugar de onde ele se situa para responder à transferência.

Freud reconheceu desde o princípio que a transferência outorga ao analista um poder que não se distingue daquele presente na sugestão, melhor dizendo, que o poder

da sugestão arranca a sua força da transferência, e de que o analista pode fazer dela o exercício de um poder sobre o outro. Ele não hesita em considerar todo e qualquer papel moralizador que o analista possa exercer sobre outrem como uma manifestação de poder, considerando que “[...] os sucessos terapêuticos que ocorrem sob a influência da transferência estão sujeitos a suspeita de serem de natureza sugestiva” (Freud, 1980 [1940b], p. 200). A inclinação à transferência nos neuróticos os predispõe aos fenômenos da sugestão, conduzindo-os a depositar no analista uma esperança e uma fé cega desprovidas de censo crítico: “Freud jamais negou que a disposição psíquica do paciente conta sempre, e muito, no processo” (Aguilar, 2000, p. 139).

Na obra *Psicologia de grupo e análise do ego* (1980 [1921]), Freud desenvolve um largo estudo sobre o fenômeno da sugestão, não vacilando em considerá-lo uma forma de domínio, de submetimento, poder e violência exercida sobre o outro. As críticas de Freud aos métodos sugestivos nos permitem ver o seu rigor científico e a sua honestidade intelectual. Após abandonar o método da sugestão hipnótica, observamos a sua extrema dedicação em investigar profundamente sobre o seu lugar e a sua função no tratamento analítico. Ele jamais foi ingênuo quanto a este ponto, chegando mesmo a afirmar que se os progressos obtidos no tratamento analítico se pautassem unicamente no poder de sugestão presente na transferência, a psicanálise não se diferenciaria de qualquer outra forma de terapêutica sugestiva (Freud, 1980 [1916-1917c], p. 528).

Numa nota de rodapé do texto *Ego e o id* (1980 [19123]), Freud aponta a enorme freqüência na qual o analista é colocado pelo analisando no lugar do ideal do eu, assinalando os riscos, as tentações e as dificuldades que isto acarreta para o tratamento e para o analista, afirmando que “isso envolve, para o analista, a tentação de desempenhar o papel de profeta, salvador e redentor do paciente. Visto que as regras da análise são diametralmente opostas a que o médico faça uso de sua personalidade de tal maneira, deve-se confessar que temos aqui outra limitação à eficácia da análise” (p. 66 67). Sua observação de que o analista pode exercer efeitos de fascínio, poder e sugestão decorrente do lugar idealizado no qual o analisando o situa, o conduziu a conceber o final de análise em termos de uma resolução da transferência por parte do analisando. Modo pelo qual ele se assegura de que os resultados obtidos ao longo do tratamento não estão pautados na sugestão. Dizendo de outro modo, se os efeitos do tratamento perduram no analisando após a resolução da transferência imaginária, tem-se a segurança de que eles não foram alcançados ao preço da alienação do sujeito ao analista, colocado na posição de detentor de um saber sem falhas. Em síntese, “no

tratamento sugestivo a transferência é fomentada e preservada, no tratamento analítico ela é dissecada” (Freud, 1980 [1916-1917c], p. 528). Na linguagem lacaniana isso corresponderia à queda do analista do lugar de sujeito suposto saber.

Freud sempre esteve atento e mesmo preocupado com o fenômeno da sugestão. Concebendo que a transferência, numa de suas facetas, é terreno fecundo, porta aberta à sugestão, e vendo nisto um perigo a ser cuidadosamente evitado, ele foi conduzido a encarar esse problema de frente, preconizando que a psicanálise pode e deve operar com a transferência de um modo diverso do que a crença, a fé e a sugestionabilidade, constando que “com bastante frequência, a transferência é capaz de remover os sintomas da doença por si mesma, mas só por pouco tempo – enquanto ela própria perdura. Neste caso o tratamento é por sugestão, e não, de modo algum, a psicanálise” (Freud, 1980 [1913], p. 186).

A sugestão, na medida em que aponta para uma posição de saber, logo de poder, de um sujeito sobre o outro, do que se passa com ele, de suas necessidades, de seus desejos, evoca a posição de submissão da criança em relação ao Outro primordial que, por deter uma saber aparentemente sem falhas, ocupa aos seus olhos um lugar de onipotência quase mágica. A entrega do sujeito a um outro ocupando o lugar de saber o conduz a uma alienação sem medida, levando-o a fazer do seu desejo a réplica do desejo do outro, numa posição de reciprocidade imaginária própria às identificações narcísicas. O trabalho analítico deve conduzir à queda da onipotência do Outro, e não ao seu reassuramento.

Como sublinha Freud (1980 [1905]), há, na realidade, “[...] a maior antítese entre a técnica sugestiva e a analítica” (p. 270). A primeira opera por meio de uma superposição do saber do analista ao saber egóico já presente no sujeito. Esse acréscimo de saber tem como resultado imediato tanto encobrir e ocultar quanto inibir a manifestação do desejo. Numa palavra, opera alienando o sujeito da verdade de seu desejo inconsciente. A segunda, ao contrário, opera a transferência de modo a possibilitar o enlace das representações de desejo recalçadas com o campo das palavras. Em outros termos, opera de modo a conduzir o sujeito a estabelecer uma transferência, desta vez simbólica, já não mais imaginária, com o lugar de onde se ordena para ele o saber inconsciente que o habita: Outro, definido como campo da linguagem a partir da qual se estrutura o próprio inconsciente.

Definiremos como transferência simbólica a relação privilegiada que o sujeito entretém com o saber que as palavras podem produzir: a associação livre, e de

transferência imaginária a relação intersubjetiva, própria às relações duais especulares. Se a transferência é a mola mestra sobre a qual se assenta a experiência analítica, é na medida em que é na e pela palavra produzida em transferência que o inconsciente vem à luz no ato de fala do sujeito.

No texto *A terapia analítica* (Freud, 1980 [1916-1917c]) Freud conclui que o hipnotismo não cumpriu sua promessa inicial como agente terapêutico. Sua prática nos anos iniciais do movimento psicanalítico, porém, lhe trouxe esclarecimentos e ensinamentos inestimáveis (p. 538-539). A razão mais emergente de Freud ter abandonado o método da sugestão hipnótica deveu-se ao fato de ter constatado que os efeitos terapêuticos dela oriundos se sustentavam massivamente na autoridade e poder conferido ao analista pelo analisando.

Lacan (1998b), seguindo os passos do mestre fundador da psicanálise, demonstrou uma preocupação análoga à que ele tinha no seu tempo com as práticas sugestivas. No que concerne à direção do tratamento, sua intenção é assentar os princípios éticos que a norteiam. Numa crítica aos analistas da segunda geração – que conceberam a prática analítica como devendo ser pautada no plano da relação dual –, e para quem “[...] o fim de análise foi mais categoricamente definido através da identificação do sujeito com o analista” (p. 620), Lacan diz ser sua pretensão “[...] mostrar como a impotência em sustentar autenticamente uma práxis reduz-se, como é comum na história dos homens, ao exercício de um poder” (p. 592).

A relação da transferência com a resistência e a sugestão²⁸ nos permite compreender que em função das resistências do sujeito, sua recusa de que o ser lhe falta, o conduz a idealizar a imagem do outro, com a qual mede o seu próprio eu. A imagem do outro se apresenta como plena, completa, sem falha – a própria encarnação da perfeição, da qual o sujeito se sente imaginariamente em falta. A sugestibilidade é um efeito da colocação do analista nesse lugar. O amor de transferência, ele próprio

²⁸ Ao longo da obra freudiana a transferência se apresenta sob três aspectos: a resistência, a sugestão e a repetição. Esclarecemos não se tratar de aspectos que se apresentem de forma isolada. Trata-se de três facetas da transferência absolutamente interligadas, não passíveis de serem isoladas umas das outras, e que se apresentam simultaneamente no tratamento. A relação entre transferência e repetição foi desenvolvida no quarto capítulo.

uma função da resistência, é amor a uma imagem exaltada de si mesmo, e que o sujeito supõe consumada no objeto de seu amor. “Portanto, toda pessoa colocada no lugar desse objeto será dotada de um poder de jurisdição cujo respondente é a submissão do sujeito” (Safouan, 1991, p. 71).

Freud, responsabilizando-se pela complexa problemática da sugestão envolvida na transferência, preconizou que na direção do tratamento o analista deve se apagar enquanto identidade. Isto é, deve operar uma suspensão de seu ser narcísico. A relação analítica não se pauta na intersubjetividade. Somente em aparência ela é uma relação dual. Na verdade, ela é sempre uma relação a três, posto que mediada pelo registro simbólico do inconsciente, enquanto dimensão transindividual. “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 completude, a experiência analítica” (Lacan, 1979, p. 20). É somente na condição de o analista fazer calar em si a versão fantasmática que baliza a sua relação ao outro que “[...] o fenômeno da transferência é ele próprio colocado em posição de sustentáculo da ação da fala” (Lacan, 1992b, p. 175). O requisito mínimo e necessário ao analista é que ele tenha passado, em sua própria análise, por um trabalho de “purificação analítica”, ficando livre das captações imaginárias na qual seu desejo se encontra preso. Ocasão oportuna para lembrar, uma vez mais, que toda complexidade do nó que se constitui a transferência, só pode ser desatado pelo manejo ético que o analista opera da mesma.

Como procurei demonstrar ao longo do desenvolvimento deste trabalho, pode-se fazer um uso abusivo da transferência para os fins da sugestão, submetendo o sujeito que se entrega ao trabalho de análise aos próprios desejos e ideais narcísicos não realizados do analista. Nesse sentido, não é demais lembrar a tentação à qual o analista pode sucumbir: a de identificar-se com o lugar que a transferência o investe. Eis o perigo: o analista pode ceder à tentação e cair na armadilha de espelhar-se na imagem que o analisando faz dele, identificando-se com o sujeito suposto saber sobre o que convêm ao desejo, sobre o que é bom e certo, enfim, suposto saber sobre a melhor maneira de ser no mundo dos homens, para arrancar da vida uma parcela maior de felicidade. Esse lugar idealizado que a transferência outorga pode exercer no analista desprevenido um fascínio homólogo àquele que a criança muito pequena experimenta no momento em que antecipa sua imagem unificada no espelho do olhar do outro. Sabemos dos seus efeitos: a criança se enamora da imagem que o outro lhe sustenta, tornando-se cativa do ser imaginário que ela produz.

Do que foi exposto sobre a transferência, pode-se depreender que ela implica um duplo risco. Por um lado, o risco de o analista se identificar com o objeto idealizado que o analisando dele faz, propondo-se então como objeto amável. Por outro, numa forma invertida, propor-se ao analisando não mais como amável, mas como amante, e neste caso colocando desta vez o analisando no lugar de objeto. Nesta posição o analista situa-se como um espelho que reflete ao sujeito belas imagens, quando deveria apresentar-se como um espelho opaco.

Assim é que numa entrevista de triagem de uma adolescente, cuja queixa é de sentir-se solitária devido à falta de amigos e da distância em que se encontra de seus familiares, a estagiária, numa posição francamente sedutora, lhe diz: “mas como é possível que você, uma garota tão linda e com um sorriso tão bonito e sendo tão simpática pode não ter amigos?”. Percebe-se o perigo de operar a transferência inteiramente no interior de uma dialética imaginária, pois não resta dúvida de que o movimento do amante – esteja ele na posição de analista ou analisando – para com o amado é de sedução, denunciando assim que o amante não deseja outra coisa senão ser amado. Trata-se, como é bem evidente, de um par simétrico, como tal imaginário, no qual cada um dos parceiros aspira fazer-se amável aos olhos daquele a quem ama.

As elaborações acima permitem compreender a complexidade dos fenômenos produzidos pela transferência, pondo em destaque três pontos: que o modo como o analista opera, como maneja e o lugar onde se situa para responder à transferência são decisivos na direção do tratamento analítico. Freud e Lacan preconizaram o tripé – análise do próprio inconsciente, análise de controle (supervisão) e estudos teóricos – como o que permite ao analista sustentar sua práxis pautada na ética da psicanálise, tornando-o prevenido contra os eventuais abusos que possa cometer em função do lugar no qual ele é investido e situado pela transferência. A complexidade relativa à transferência, articulada às dificuldades de seu manejo e aos riscos envolvidos, encontra-se no cerne da prática analítica, constituindo-se num tema sempre presente no espírito de Freud, e sobre o qual ele insiste ao longo de toda a sua obra. No texto *A técnica da psicanálise*, publicado postumamente em 1940, ele volta mais uma vez a referir-se ao manejo cuidadoso da transferência, e sobre a suspeita que recai sobre os sucessos terapêuticos que ocorrem sob a influência da sugestão nos seguintes termos:

A essa altura cabe uma advertência contra o mau uso dessa nova influência. Por mais que o analista possa ficar tentado a transformar-se num professor, modelo e

ideal para outras pessoas, e criar homens à sua própria imagem, não deve esquecer que essa não é a sua tarefa no relacionamento analítico, e que, na verdade, será desleal a essa tarefa se permitir-se ser levado por suas inclinações (Freud, 1940b, p. 202-203).

Lacan (1988c), dando prosseguimento às investigações e elaborações freudianas, erige a transferência num dos quatro conceitos fundamentais da psicanálise, situando-a como a mola mestra sobre a qual se assenta o tratamento analítico. O seu avanço consistiu, entre outros, em introduzir a noção de sujeito suposto saber, a categoria de desejo do psicanalista e de insistir sobre o tema da resistência do analista.

Lacan consagra *O Seminário* livro 8 (1992b) inteiramente ao tema da transferência, pondo em relevo suas relações com o fenômeno amoroso, dedicando onze capítulos à análise da obra *O Banquete* de Platão. Ele aborda a faceta amorosa da transferência articulando-a às identificações constitutivas do sujeito: é em torno da questão da identificação que ele fez girar a elucidação da transferência neste seminário (p. 359). Na obra de Freud como na de Lacan, o tema da transferência reveste-se de extrema importância, embora tenha sido Lacan que lhe tenha conferido o estatuto de conceito fundamental.

6.3 – O desejo do analista

No texto *Variante do tratamento padrão* (1998e), Lacan efetua críticas rigorosas – traço característico, aliás, de grande parte de seu ensino denominado de “retorno à Freud” – à não poucos analistas da segunda geração que, ao fazerem do eu o eixo ordenador dos processos psíquicos, elevaram-no-o à categoria de órgão encarregado da adaptação do indivíduo à realidade social²⁹, culminando por fazer dele a instância tópica em torno da qual devem se centralizar escuta e a interpretação do analista. A teoria do inconsciente em Freud responde, entretanto, como vimos, à concepção de um sujeito que é de fato dividido, como tal, carente de um centro. Esse descentramento determina a duplicidade do sujeito em todo ato de fala. Quando um

²⁹ Para o aprofundamento das teses de Hartmann sobre as funções adaptativas efetuados pelo eu consultar: Hartmann, H. *La psicología del yo y el problema de la adaptación*. México: Editorial Pax-México, 1962.

sujeito fala, ele diz mais do que planejara intencionalmente dizer. A cadeia do enunciado é cortada pela cadeia da enunciação, fazendo surgir uma palavra verdadeira que perturba a linearidade do discurso intencional consciente : “o sujeito não sabe o que diz, e pelas mais válidas razões, porque não sabe o que é” (Lacan, 1995a p. 308)

Com o advento da psicanálise surge uma nova concepção de sujeito, alterando a concepção tradicional sobre o discurso. A psicanálise subverte a concepção de discurso compreendido como inteiramente constituído pela progressão linear e uniforme dos enunciados, introduzindo a noção de duas cadeias presentes em todo ato de fala. A distinção rigorosa de duas cadeias corresponde à distinção necessária entre o eu e o sujeito do desejo inconsciente, determinando a escolha de quem será acolhido pela escuta e, portanto, o lugar onde incide a interpretação do analista. É a interpretação do analista que promove a necessária abertura nos enunciados de um sujeito, permitindo-lhe o cumprimento da regra da associação livre.

A verdade do sujeito do inconsciente sendo ex-cêntrica à cadeia dos enunciados, faz surgir a questão de saber qual o lugar onde intervém de forma eficaz a interpretação. A resposta de Lacan é inequívoca: o lugar onde o sujeito se constitui como subordinado à determinação do significante é também o lugar onde o analista incide a sua escuta e, portanto, a sua interpretação. Este lugar não é outro senão a cadeia da enunciação, definida como discurso constituinte, à qual o sujeito está subordinado. De fato,

as cadeias do discurso intencional – este é o ensinamento mais importante da experiência freudiana – esforça-se em vão, ecoando indefinidamente: a verdade não será alcançada enquanto não se oferecer por si mesma numa outra cadeia, aquela na qual temos justamente o sujeito do inconsciente, ao qual damos acordo e fé (Safouan, 1991, p. 145).

É calcado na distinção rigorosa entre o discurso constituído e o discurso constituinte que Lacan denuncia como desvio da técnica psicanalítica toda intervenção que se situe sobre o discurso consciente do eu, quer seja com vistas a restabelecer sua relação com a realidade suposta objetiva, quer seja para fortalecê-lo.

Promover a adaptação do eu à realidade e torná-lo mais forte e resistente às pressões de sua parcela mais fraca, ancorado na concepção de que ele abriga no seu interior um potencial de forças que pode ser reativado por meio de intervenções técnicas, constitui uma prática mais comum do que se possa supor à primeira vista, e de forma tanto mais evidente no início das atividades clínicas de não poucos estagiários na

clínica-escola de psicologia. Cabe aqui insistir, como foi feito em outras passagens deste trabalho, que o discurso analítico não visa, sob nenhuma forma, o eu do sujeito.

O relato sucinto da primeira entrevista de triagem de um caso clínico que denominarei de M., observado na sala de espelho, ilustra o modo pelo qual o eu da estagiária se endereça ao eu do paciente, objetivando reforçá-lo. Esclarecemos que M. foi o primeiro contado da estagiária com um paciente e que, de fato, a prática clínica da psicanálise requer um longo e não pouco laborioso período de estudos e de experiência clínica para ser elaborada.

M. é uma mulher de aproximadamente 45 anos de idade. Chega à clínica acompanhada por uma amiga. Logo ao entrar na sala, a estagiária lembra-lhe que, encontrando-se numa clínica-escola, ela será atendida por um aluno do curso de psicologia, e que a sessão será observada. Indaga se isso não constitui um inconveniente, a paciente diz não se incomodar, passando a relatar a razão de ter procurado a clínica.

Devem ser esclarecidos dois pontos. O primeiro, de não ser procedimento usual da clínica-escola da Universidade Regional de Blumenau a observação sistemática de todos os atendimentos. Como descrito foi no primeiro capítulo, até o presente momento dispõe-se apenas de uma única sala para esta finalidade. O segundo, que ser observado e escutado através do espelho não é algo aceito por todos os pacientes. Alguns se opõem claramente. Outros, aparentemente, não fazem objeção, embora denotem, pelo modo de conduzir o discurso, que a observação os deixa pouco confortáveis e interfere no que eles desejariam dizer. Esse não foi o caso de M., que inicia sua fala dizendo precisar urgentemente de ajuda para um problema muito grave e muito criticado moralmente pela sociedade, e que lhe tem trazido enormes sofrimentos e sentimentos de vergonha. Diz que embora saiba depender inteiramente dela a sua resolução, não tem conseguido reunir forças para livrar-se do seu “vício”, mesmo após tentar de inúmeras formas sem nenhum sucesso. Até este ponto de sua fala sabe-se que ela nomeia o seu sintoma como sendo um vício, não se sabe, contudo, de que vício se trata. Após alguns volteios, por meio dos quais demonstra estar muito envergonhada e embaraçada, nomeia o que denominou como sendo o seu vício: a prática cotidiana de jogar em casas destinadas a este fim.

A estagiária a interroga sobre quando começou esta dependência do jogo. M. lhe diz que foi há três anos, tendo iniciado aos poucos e por puro acaso. Tendo algumas tardes livres e não sabendo como ocupá-las, decidiu acompanhar uma amiga à casa de

jogos. No começo, diz ela, tudo ia muito bem, se distraia e se divertia, não vendo nisso nenhum problema. Com o tempo, contudo, jogar foi passando a se tornar um hábito, depois uma dependência e finalmente um vício do qual ela não consegue se libertar. Paulatinamente a dependência em jogar foi tomando conta dela, passando a governar inteiramente a sua vida. Vê-se controlada por uma força que não consegue dominar, dizendo não reconhecer mais a si própria desde o momento em que se viciou. Conta ter tentado de inúmeras maneiras se libertar do vício, e de prometer a si mesma todos os dias que vai parar de jogar, promessa que ela não consegue sustentar.

A estagiária lhe pergunta sobre sua vida familiar. M. lhe diz ser casada e ter duas filhas adultas e igualmente casadas. Sua vida familiar sempre foi muito feliz, não tendo nenhuma queixa das filhas e do marido. Sobre este, diz ser ele um homem muito bom, tranqüilo, trabalhador, bom pai e companheiro, e de que seu temor é o de que possa vir a perdê-los devido ao vício, passando a contar o quanto a sua vida ficou transtornada por ele. Suas filhas e esposo procuraram ajudá-la de diversas maneiras a abandonar o jogo, tendo finalmente desistido de tentar ajudá-la. Passa então a relatar as inúmeras perdas que a sua dependência de jogos tem lhe ocasionado. Suas filhas já não a visitam mais com a mesma freqüência, e seu marido tem-se mostrado impaciente e aborrecido, ameaçando deixá-la caso ela não abandone os jogos. Conta que sempre cuidou muito bem das tarefas domésticas, tendo satisfação com elas. Ultimamente, porém, não consegue mais realizá-las, só pensando no jogo. Sua preocupação com as inúmeras dívidas contraídas em casas de jogos, bem como os empréstimos efetuados para saldá-las, não a tem deixado dormir, passando a sofrer de insônia e inapetência. Relata que as dívidas atingiram um volume de tal proporção que ela não sabe como poderá quitá-las, e de que suas filhas e esposo ficarão profundamente indignados quando delas tomarem conhecimento. Confessa não saber como lhes contar, está certa de que seu marido pedirá a separação quanto souber o montante da dívida.

Fala novamente o quanto todos os aspectos de sua vida foram profundamente alterados pela dependência; de quanto não é mais a mesma pessoa; de como era alegre, organizada, bem humorada e feliz, e de como agora se sente perturbada, doente e profundamente infeliz. No seu dizer, o ambiente das casas de jogos é tenso e pesado. Todas as pessoas que as freqüentam são doentes, profundamente entristecidas e solitárias, e que perderam todas as relações pessoais e familiares devido ao hábito do jogo, e de que percebe que este será também o seu futuro. Chorando copiosamente, mais uma vez relata sobre sua imensa vontade e todos os esforços empreendidos para

abandonar o vício. Diz à estagiária que na semana anterior passou duas vezes em frente a uma casa de jogo, tendo conseguido controlar-se e não ceder à tentação de entrar e jogar, acrescentando, contudo, saber que essa força de vontade não vai durar, pois que em outras ocasiões ela controlou-se e não jogou por dois ou três dias, cedendo e recaindo no vício logo em seguida.

A estagiária intervém dizendo a M. como ela está bem consciente das inúmeras perdas que a sua dependência por jogos lhe tem acarretado, e de quanto isso é um grande avanço de sua parte, constituindo-se no primeiro passo em direção à resolução de seu problema. Acrescenta a seguir que o mais importante é a sua enorme força de vontade em abandonar o vício, e de como ela própria percebeu possuir dentro de si esta força nas duas ocasiões em que conseguiu se controlar e não entrar na casa de jogo, e de que o fato dela querer tão intensamente parar de jogar é fundamental para o processo.

Em supervisão, pergunto à estagiária o que a fez intervir com estas palavras de conforto junto á paciente, levando-a questionar sobre esta forma de intervenção. Sua resposta é a de que compreendeu o quanto a paciente sofria pelo seu sintoma e o quanto havia nela uma parcela que se esforçava por não jogar; de que como era perceptível sua força de vontade de liberar-se da sua dependência de jogos, julgando poder ajudá-la fazendo-a ver como ela tinha dentro de si uma força com a qual poderia contar para deixar o vício pelo jogo, acrescentando que sua intenção era “trabalhar o lado da paciente que manifestava poder de vontade e se esforçava por parar de jogar, conseguindo reunir forças que lhe permitiam controlar-se, impedindo-a de ceder ao impulso de jogar”.

Intervenção sem dúvida de caráter humanista e movida pelas melhores intenções por parte da estagiária, e que tem por efeito acalmar e tranquilizar momentaneamente a paciente, dando-lhe esperanças e incentivo e mobilizando-lhe expectativas. Seu caráter sugestivo de apelo ao imaginário do eu, porém, a devota ao fracasso.

Promover o fortalecimento da parte dita sadia e não conflitiva do eu, com vistas a torná-lo mais forte e resistente às pressões dos impulsos desajustados proveniente de sua parcela fraca, constituiu-se na visada central da técnica e no objetivo final de análise almejado pelos analistas da Psicologia Psicanalítica do Ego. Para esses teóricos, o eu é dividido em duas regiões. Não como era de se esperar, e de acordo com a concepção freudiana, numa parte consciente e noutra em grande parte inconsciente, e sim em uma região fraca e outra forte. Isso os conduziu a concluir, por um lado, que o analista deveria estabelecer uma aliança com a parte forte do eu do paciente, tornando-o apto a

defender-se e a dominar sua parcela fraca. E, por outro, que o analista deveria oferecer-se como modelo de identificação a ser introjetado pelo sujeito, e a partir do qual ele deveria pautar suas condutas.

Lacan, (1985a), advertindo sobre os riscos implicados em toda relação dual, nos faz “observar de que maneira se prepara a técnica da transferência. Tudo se faz para evitar a relação de eu a eu, a miragem imaginária que poderia estabelecer-se com o analista. O sujeito não está face a face com o analista. Tudo é feito para que tudo se apague de uma relação dual, de semelhante a semelhante” (p. 275). A seu ver, a noção de esfera não conflitiva do eu não passa de um enorme contra senso. “Nunca se tinha ouvido semelhante coisa, mesmo na psicologia mais neo-espiritualista das faculdades da alma. Nunca ninguém tinha pensado fazer da vontade uma instância que se situasse num império não conflitivo” (p. 191).

No texto *Um caso de cura pelo hipnotismo* (1980 [1892-1893]), Freud introduz o que podemos denominar o primeiro modelo teórico acerca da divisão do aparelho psíquico. Neste primeiro esboço de aproximação à sua futura teoria do inconsciente, ele expôs sua concepção de dissociação psíquica calcado na noção de “vontade” e “contravontade”, apontando assim a incompatibilidade do eu com um determinado grupo de idéias denominadas de “idéias antitéticas aflitivas” (p. 171). Seu intuito é demonstrar como a contravontade estabelece com a vontade um jogo conflitivo, a ela se opondo de modo vigoroso. Já neste período, apontou para o fato de que a contravontade reinava de forma imperiosa e soberana no psíquico, comprovando ser ineficaz tentar inibi-la por meio do apelo à vontade consciente manifestada pelo paciente, ao observar que “a idéia antitética se erige, se afirma, por assim dizer, como uma ‘*contravontade*’, ao passo que o paciente, surpreso, apercebe-se de que tem uma vontade que é resoluto, porém impotente” (p. 178).

Contrariamente a muitas correntes epistemológicas e técnicas da psicologia, não se trata para a psicanálise do eu do paciente. Isso, como bem sabemos, só pode conduzir ao fortalecimento da barreira do recalque contra o desejo, tornando-o ainda mais estranho e inacessível ao sujeito. O método da psicanálise visa promover o levantamento da captura do sujeito pelas imagens nas quais o eu se encontra alienado, restabelecendo pelo recurso à palavra sua relação de dependência com as cadeias simbólicas inconscientes. A interpretação, portanto, não visa e nem se endereça ao eu. Tampouco age sobre ele. Ela age no lugar onde o sujeito se constitui enquanto referido ao significante e ao desejo ao qual ele dá lugar. As elaborações de Freud e Lacan podem

servir como guias e advertências contra uma prática clínica que, desconhecendo os fundamentos simbólicos sob os quais o sujeito se assenta, desconhece o lugar onde deve intervir o analista com sua interpretação.

É fato que o eu do sujeito, com sua exigência de coerência e sentido, opera uma função resistencial. Nos sonhos, como vimos no primeiro capítulo, as resistências do eu oficial apareciam no trabalho de elaboração secundária, conferindo ao texto do sonho uma aparência de coerência e inteligibilidade. Na análise e interpretação de sonhos, contudo, Freud demonstrou que se pode prescindir por completo do eu, tanto do sonhador quanto do analista. Quando solicita ao sujeito o cumprimento da regra fundamental, dizendo tudo o que lhe ocorra ao pensamento, mesmo quando lhe pareça absurdo e sem sentido, está apelando a que o eu do sujeito, com sua tendência à coerência e à síntese, mantenha-se à margem do processo para permitir a livre associação.

Freud recomenda que o analista não se deixe conduzir por seu “Furor sanandi” (Freud, 1980 [1914c], p. 221) e não se apresse em compreender o que um sujeito diz, aguardando o momento oportuno para intervir com uma interpretação. A regra exigida ao paciente é a mesma requerida ao analista: suspensão do saber egóico consciente. O saber egóico do analista só pode entrar em acréscimo às resistências do analisando

Em *Linhas de progresso na terapia analítica* (1980 [1919b]), Freud preconiza a abstinência do analista, a ser compreendida não apenas como seu cuidado em não transformar a relação analítica numa relação pessoal. Ela de fato é de maior abrangência: o analista deve abster-se de todo seu saber imaginário e suspender a sua pessoalidade. As recomendações de Freud ultrapassam o campo da técnica, adentrando ao campo da responsabilidade ética do analista. As recomendações técnicas por ele preconizadas estão a serviço do método da associação livre, traduzindo-se em recomendações que possibilitam que uma análise tenha lugar, e que podem ser traduzidas num único preceito: o analista deve suspender todas as inclinações narcísicas de seu desejo, isto é, abandonar as suas resistências para poder escutar o inconsciente do sujeito. As formulações de Freud sobre o lugar a ser eticamente ocupado pelo analista na condução do tratamento, guardam, a meu ver, uma relação de proximidade conceitual com a noção lacaniana de “desejo do analista”, ainda que, naturalmente, não tenham sido formuladas exatamente sob os mesmos termos.

Os desenvolvimentos de Lacan a respeito do complexo conceito de desejo do analista se articulam aos conceitos de resistência do analista, narcisismo do analista, contratransferência e interpretação analítica.

A interpretação analítica deve, do mesmo modo que as formações do inconsciente, ser imprevista, portando a marca de uma erupção que causa surpresa tanto ao analista quanto ao analisando, revelando assim que ela não foi fruto de uma reflexão consciente. A interpretação possui, como se pode observar, a mesma estrutura do chiste. É de um lugar terceiro que ela deve se produzir, deixando o eu inteiramente à margem. “Mas este terceiro, que ele deve reconhecer entre ele e o analisando, é de início o Outro, é dizer, este lugar que Freud chama o inconsciente e que tem a estrutura da linguagem”³⁰.

Lacan denuncia que a comunicação do saber do analista só pode agir como uma sugestão que faz calar a verdade do sujeito. Com efeito, o saber do analista, enquanto soma de suas resistências, tem como resultado fechar o inconsciente do sujeito, assim, “é na medida em que o analista faz silenciar em si o discurso intermediário, para se abrir para a cadeia das falas verdadeira, que ele pode instaurar sua interpretação reveladora” (1998e, p. 355). É em função do obstáculo constituído pelo narcisismo do analista ao inconsciente do sujeito que Lacan (1998b) insiste em asseverar que “[...] não existe na análise outra resistência senão a do analista” (p. 601) e que o analista “[...] faria melhor situando-se em sua falta a ser do que em seu ser” (p. 596).

Eis o princípio fundamental que possibilita ao analista o manejo ético da transferência: suspensão da sua personalidade. Freud preconizou que o analista deve suspender a sua individualidade na direção do tratamento, e não ceder à “[...] tentação de projetar para fora algumas das peculiaridades de sua própria personalidade” (Freud, 1980 [1912a], p. 156).

É fato amplamente reconhecido na comunidade analítica que desde as primeiras abordagens da transferência Lacan demonstrou de inúmeras maneiras que a técnica psicanalítica não deve ser pautada na intersubjetividade. Foi exímio na arte de denunciar o caráter imaginário de reciprocidade presente em toda relação dual, sublinhando as falácias e engodos que ela encerra. Sua crítica à concepção dualista da análise, isto é,

³⁰ “Mais ce tiers, qu’il a à reconnaître entre lui et l’analysant, este d’abord l’Autre, c’est-à-dire le lieu que Freud appelle l’inconscient e qui a l’structure de langage”(Safouan, 1995, p.10-11).

que a relação analítica deva ser compreendida como sendo dirigida por um eu – o do analista – endereçando-se a um outro eu – o do analisando, pode ser rastreada desde o seu primeiro *Seminário* do ano de 1953 – *O eu na teoria e na técnica de Freud*. Nos *Escritos* esta problemática está presente em inúmeros textos, de forma tanto explícita quanto implícita.

No *Seminário* livro 8 sobre a transferência (1992), a questão é novamente abordada no contexto de suas relações com a contratransferência. Aliás, isso não constitui exatamente uma novidade ou mesmo uma elaboração que Lacan só teria realizado neste momento. Pelo contrário, a questão relativa a conceber a relação analítica como sendo de eu a eu, sempre foi abordada por Lacan em suas relações com a contratransferência, mesmo que isso não seja, por vezes, assinalado de forma direta. O que é novo é ver surgir, desta vez de forma explícita, a noção de contratransferência como intimamente ligada à noção conceitual de desejo do analista. Neste seminário, Lacan propõe a substituição do conceito de contratransferência, segundo ele, apreendido pela comunidade analítica de sua época de modo demasiadamente amplo e ambíguo, pelo conceito de desejo do analista, afirmando que, por efeito da transferência, na análise estão implicados simultaneamente o analisado e o analista. Esclarece, contudo, que essa relação não é de modo algum de simetria. Ao contrário, “a disparidade subjetiva torna-se aqui uma regra rigorosa, estabelecendo a dessimetria radical dos dois personagens face ao desejo” (Marini, 1990, p. 214).

Com efeito, se o desejo do analisando toma sua inclinação em direção ao narcisismo, constituindo-se ali, em suma, como desejo de ser, o desejo do analista é inteiramente de outra ordem e estatuto. Ele é, pelas condições dadas pela sua própria análise, um desejo puro, destituído das formas imaginárias que toma no interior do narcisismo.

O desejo do analista, que não deve ser confundido com o desejo de ser analista enquanto uma forma como outra qualquer de paixão pelo ser, se constitui no transcurso de uma análise pessoal, na qual o analista fez, ele próprio, a experiência de pôr em palavras o seu desejo inconsciente. Por meio desta experiência, revela-se para ele a fantasmática na qual seu desejo se encontrava alienado no desejo suposto ao seu Outro, e para o qual ele se fazia um determinado objeto, na ilusão de fazer reciprocidade, isto é, no imaginário de a ele corresponder.

O analista é aquele que se confrontou na experiência de sua análise com o desejo do Outro como lugar vazio, como lugar x de incógnita, compreendendo que sua fantasmática respondia à oferenda, até ao sacrifício, de seu ser de estatuto imaginário ao Outro, degradado na imagem do semelhante. A travessia do fantasma, preconizada por Lacan como fim de análise, consiste precisamente no confronto do sujeito com o que se esconde atrás da tela do fantasma: o real da falta-a-ser. No livro *Mal estar na psicanálise*³¹ Safouan escreve:

Porque, depois de tudo, isto que nós continuamos a chamar, na falta de um termo melhor, de ‘interpretação psicanalítica’ não visa tanto a fazer a travessia do fantasma como a deixar entrever isto que ele obstrui, eu quero dizer este furo no Outro que nenhuma identidade articulada esgota, mas que se oculta no desejo de saber que ela oculta³².

Poderíamos dizer que no de curso de sua análise o analista se defrontou com as redes, cadeias discursivas na qual seu desejo se constituiu como falta, isto é, nomeou os significantes em torno dos quais ele se ordena como sujeito referido ao desejo inconsciente. Esta experiência lhe fez ver que sua servidão voluntária ao desejo suposto no semelhante estava ao serviço de ocultar a verdade do desejo enquanto desejo do Outro, que, de fato, por não se constituir num semelhante e sim numa rede discursiva, não pode e nem quer nada de ninguém. Assim fez a travessia de suas identificações imaginárias, identificando-se com o desejo do Outro, passando do desejo de reconhecimento ao reconhecimento do desejo. Isso lhe permite estar em condições de responder e se situar na transferência de uma outra forma, não se identificando com o ser imaginário que o analisando lhe imputa ser, ou seja, não fazendo reciprocidade ao lugar que a transferência lhe outorga. Ele sabe agora por efeito de sua própria análise, saber legítimo e necessário ao analista, que ele é o suporte da transferência de seus analisandos com o Outro, com o qual, entretanto, ele não se confunde, não se ofertando nem como modelo e nem como ideal a ser seguido ou alcançado.

³¹ *Malaise dans la psychanalyse* (1995).

³² “Car, après tout, ce que nous continuons à appeller faute de mieux ‘interprétation psychanalytique’ ne vise pas tant à faire traverser un fantasme qu’à laisser entrevoir ce qui celui-ci obstrue, je veux dire ce trou dans l’Autre qu’aucune identité articulée n’épuise, mais qui s’occulte dans le désir de savoir qu’il suscite” (Safouan, 1995, p. 48).

Lacan afirma que, se o analista tem certo grau de liberdade naquilo que ele denomina de sua estratégia e sua tática, ele é menos livre no que tange à sua política, isto é, a sua ética, postulando que para a relação analítica não se converter numa relação dual, “[...] para que a relação analítica pudesse escapar desses efeitos, seria preciso que o analista houvesse despojado a imagem narcísica de seu Eu de todas as formas do desejo em que ela se constitui [...]” (1998e, p. 350), preconizando que o analista deve se despojar das miragens narcísicas, tornando-as, por meio da palavra em análise, transparentes para si próprio.

Lacan considera que nenhum progresso é efetuado em análise enquanto o analista insistir na realização do imaginário pelo sujeito, apontando que o essencial da análise não consiste em promover a integração ou síntese do que no sujeito se encontra disjunto. Isso seria confundir o eu e o sujeito (1985a, p.304), ou seja, o registro do imaginário e o registro do simbólico. Isto então quanto a estabelecer o lugar onde age a interpretação, ou seja, que ela não deve situar-se no plano imaginário do eu do sujeito.

No que concerne ao eu do analista, a posição de Lacan quanto ao seu lugar na condução de um tratamento é igualmente clara. No texto *Variantes do tratamento-padrão* (1998e), ele preconiza ser necessário como condição ideal ao analista que as miragens de seu narcisismo tenham-se tornado transparentes no decurso de sua análise (354). No *Seminário* livro 2 (1985a) preconiza que o eu do analista deve estar ausente, afirmando que: “se se formam analistas é que haja sujeitos tais que neles o eu esteja ausente” (p. 310). Conclui-se que o lugar onde o analista se situa para responder ao sujeito é central no que diz respeito à interpretação. A condição mínima exigida ao analista é que ele faça silenciar em si o discurso imaginário de seu eu, para abrir-se à escuta do discurso que, no sujeito, se situa para além de seu eu. Numa palavra: a interpretação do analista nem parte e nem se dirige ao eu.

É no âmbito relativo ao lugar do analista na direção do tratamento que a questão referente ao desejo do analista toma seu lugar. O analista é aquele que não responde do lugar imaginário no qual a transferência o situa. Isto é, não responde fazendo simetria ao lugar que o sujeito o demanda. Se o analista pode ser suporte dos fenômenos imaginários que ocorrem na transferência é porque ali ele não entra com sua pessoa. A mutação que ocorreu na economia de seu desejo por obra de sua análise lhe permite jogar como morto (Lacan, 1992b, p. 188), não desconhecendo ser apenas o suporte do Outro, ao qual verdadeiramente o sujeito se endereça quando fala, ainda que não o

saiba. É nestas condições que a transferência imaginária, enquanto conjunto de fenômenos decorrentes do fato do sujeito colocar o analista no lugar de semelhante, dá lugar à transferência simbólica, definida como a relação privilegiada do sujeito com as palavras.

Em suma, na transferência, como destaca Lacan (1998b) o analista paga com sua pessoa (Lacan, 1998b, p. 593). Ao responder do lugar do Outro, seu eu permanece ausente, permitindo-lhe não se posicionar como amante – encarnando o outro imaginário do fantasma ao qual o sujeito se devota em satisfazer –, ou como amável – se propondo ao sujeito como ideal de eu a ser incorporado como modelo.

O desejo do analista é o desejo do Outro. Essa assertiva axiomática perde todo o seu caráter de enigma quando lembramos que o Outro, na teoria lacaniana, é uma instância discursiva, de estatuto determinante e inconsciente. Dizer que o Outro é um lugar e não uma pessoa remete à idéia de que “não é ninguém” (Quinet, 2000, p. 44). Pura instância simbólica discursiva, o Outro é constitutivo do próprio inconsciente, compreendido como lugar de residência dos significantes e sua articulação em cadeia. Se o inconsciente deve ser concebido como pura estrutura de sintaxe entre os significantes, ele não pressupõe e nem remete a presença de nenhum sujeito determinado. Eis o que permite que se lhe suponha um sujeito: ao saber insabido do inconsciente é suposto um sujeito, e, aliás, um sujeito que deseja alguma coisa.

O que quer o Outro de mim? O que deseja ele que eu seja? Em que devo me tornar; com quais imagens me revestir para me tornar amável aos seus olhos? A essas questões do sujeito o Outro não responde. Vazio de resposta! Buraco aberto que renova o enigma relativo ao ser do sujeito, mas também porta aberta à construção de uma resposta fantasmática, em cuja trama o desejo do sujeito se prende. A não resposta do Outro obriga o sujeito a trabalhar de forma incessante para construir sua própria resposta metafórica, em cujo cerne ele se situa como desejante.

O desejo do Outro, por não se constituir num semelhante, é não especular, tornando impossível ao sujeito soldar sua imagem numa identificação imaginária com ele. O seu desejo é e permanecerá sempre um enigma, traduzindo-se como enigma sobre o próprio ser do sujeito. Pois bem é no lugar do Outro que o analista deve situar seu desejo, como lugar vazio de resposta. De um desejo, portanto, que não se traduz como determinado, devendo permanecer enigmático e opaco ao analisando. O desejo do analista designa a possibilidade de destituição subjetiva de sua parte, permitindo-lhe

ocupar na transferência o lugar de objeto apenas como semblante, sem a ele se identificar. Designa, portanto, a possibilidade de despir-se das roupagens de sua personalidade para emprestá-la como suporte dos fenômenos que se desdobram na transferência. Como sublinha Souza (2005), “Freud percebeu que, para que o paciente fale, é preciso uma certa condição de silêncio do psicanalista. Tal silêncio não é tão facilmente suportável como normalmente se pensa. Implica um certo apagamento de si mesmo para que o outro se faça presente” (p. 58). Ao responder do lugar do Outro, o analista responde do lugar onde um saber novo e inusitado pode ser produzido pelo analisando.

O desejo do analista, como sublinhado, depende das condições estabelecidas pela sua própria análise. É ela que lhe permite alcançar uma apreensão sobre a sua maneira habitual de responder à falta de significante no Outro, o que significa dizer que ele tem uma visada sobre o seu desejo. Essa é a condição mínima exigida ao analista, e que lhe permite manter suspensa a sua própria versão metafórica sobre o ser que lhe falta, possibilitando-lhe acompanhar o sujeito na trajetória de sua própria construção.

É na medida em que o desejo do analista permanece opaco, em que não se faz transparente que o sujeito se confronta com a questão do seu próprio desejo. É neste lugar de vazio, de não resposta e direção que o desejo do analista deve estar situado.

No Seminário livro 8 (1992) Lacan introduz logo no início do primeiro capítulo o tom que balizará toda a trama conceitual em torno do tema da transferência: a noção de *disparidade subjetiva* (p. 11), sublinhando que esta noção é de maior alcance e abrangência que a noção de *dissimetria subjetiva* entre dois sujeitos, remetendo ao fato de que a posição do analista e do analisante não são de modo alguns equivalentes.

Um ponto central deste seminário é aquele no qual Lacan considera que a complexidade da questão da transferência não pode, de modo algum, ser concebida de modo unilateral. A transferência não se restringe apenas ao que se passa com o analisando. O analista nela está implicado pelo seu desejo. E é esta implicação que exige ser colocado em questão o que deve ser o seu desejo: “trata-se, portanto, para nós, de tentar articular e situar o que deve ser, o que é fundamentalmente, o desejo do analista” (p. 109). Isto é, estabelecer “[...] as coordenadas que o analista deve ser capaz de atingir para, simplesmente, ocupar o lugar que é o seu, o qual se define como aquele que ele deve oferecer vago ao desejo do paciente para que se realize como desejo do Outro” (p. 109). No contexto destas articulações Lacan procede à crítica do termo

contratransferência, considerando que este termo, além do fato de ser conceituado de diferentes maneiras por diferentes autores, é impróprio para designar o que deve ser o desejo do analista, nas suas palavras: Impróprio para designar “[...] a implicação necessária do analista na situação de transferência” (p. 197).

Em suma, na transferência o analista oferta ao analisando o seu desejo como lugar vazio de resposta, e não como desejo de um semelhante. Este não produz outro efeito senão o de captura imaginária do sujeito, obstaculizando, pela alienação que convoca, o acesso do sujeito ao seu próprio desejo. Sabemos que, pela sua servidão voluntária, o sujeito renuncia de bom grado ao seu próprio desejo, fazendo-se vassalo do desejo atribuído ao pequeno outro, ao qual se identifica. Na medida em que o desejo do analista se oferta como lugar vago, o sujeito pode avançar, passando a se interrogar sobre o seu próprio desejo. Este avanço é possível porque o desejo do analista não lhe é transparente, não servindo, portanto, como ponto de ancoragem imaginária para o seu ser. Isto obriga o sujeito a fazer uma inversão: a questão sobre o que o outro deseja se inverte, tornando-se uma interrogação que tem o seu próprio desejo como ponto de questão. É por esta via que o desejo do sujeito se realiza como desejo do Outro, perdendo assim a garantia alienante que encontrava em sua identificação com o desejo do semelhante. O encontro do sujeito com o desejo do Outro o torna responsável pelo seu desejo, que passa a ser exercido em nome próprio e não mais como vontade suposta num outro semelhante qualquer.

Ao longo de todo este trabalho vimos que a suspensão de sua pessoalidade, de seus ideais, de seus conceitos morais, de seu próprio desejo recalcado, é tarefa nada fácil aos estagiários de psicologia. Vimos igualmente como poucos realizam um trabalho de análise pessoal e de formação paralela ao curso de psicologia. A soma desses fatores, ao lado da falta de experiência clínica, torna-lhes muito árdua a tarefa de servirem de suporte à transferência de seus pacientes, levando-os a se identificarem com o lugar no qual ela os situa. Procuramos demonstrar ser sobre estes fatores que incide grande parte do trabalho realizado em supervisão. Por um lado, para possibilitar aos pacientes da clínica-escola alcançar um certo benefício com o tratamento ali realizado. Por outro, e de não menor importância, pelos estagiários manifestarem muito mal-estar e angústia ao se identificarem com os pacientes. Não é incomum ocorrer que experiências e situações vividas e narradas em sessão despertem no estagiário algo relativo ao seu próprio recalque, levando-os a falar em supervisão sobre suas próprias

vidas pessoais e questões existenciais. É fato extremamente comum o estagiário falar que determinado acontecimento ou experiência, narrado pelo seu paciente foi vivenciado igualmente por ele. Isso ocorre com mais frequência quando os pacientes trazem no seu discurso questões relacionadas a rupturas de laços afetivos com algum membro familiar ou laço amoroso, dificuldades ou inibições relacionadas ao mundo do trabalho e às relações sociais afetivas e amorosas.

A identificação e a insuportabilidade em poder escutar o paciente, pondo em cena mecanismos absolutamente inconscientes e que tem por efeito calar ou impedir que o paciente torne a abordar ou aprofundar determinado tema ocorre, com menor frequência, porém com muito mais intensidade em quatro situações: quando determinados pacientes trazem à baila temas relacionados à tentativas de suicídio ou simplesmente ao desejo de não mais continuar vivendo. Quando declaram, de forma muito explícita, seu amor e desejo pelo estagiário, ou então a situação inversa em que manifestam animosidade, irritação ou falta de confiança no seu trabalho clínico. E, por fim quando trazem no seu discurso temas relacionados à sua vida sexual. Esta situação, à diferença das três anteriores, ocorre com muito mais frequência, despertando nos estagiários sentimentos de pudor, de moralismo e, em alguns casos, aversão, repugnância e até mesmo horror, levando-os a solicitarem não mais dar continuidade ao tratamento de um determinado paciente, confessando que ouvi-lo lhes é insuportável.

Considero que essas situações, embora extremamente delicadas, possam e devam ser ouvidas e trabalhadas em supervisão, sendo-lhes dado o devido valor e importância, pois, e aqui cito Lacan (1979): “Nunca se disse que o analista não deve ter sentimentos em relação ao seu paciente. Mas deve saber não apenas não ceder a eles, colocá-los no seu devido lugar, mas servir-se deles adequadamente na sua técnica” (p. 43). Dizendo de outro modo, o trabalho realizado em supervisão incorre em inúmeras atividades e processos, dentre os quais dois tem lugar de destaque por interferirem um no outro: a escuta do relato do estagiário sobre seus atendimentos clínicos e os sentimentos e afetos nele despertados pela escuta e transferência de seus pacientes, sob pena de os tratamentos na clínica-escola serem reiteradamente interrompidos ou transformarem-se numa relação dual ou, pura e simplesmente numa conversa informal. O supervisor deve ainda tomar um cuidado: não confundir o trabalho de supervisão com análise pessoal do estagiário. Em suma, em clínica-escola cabe ao supervisor não ocupar o lugar de analista, tampouco o de professor.

7. CONCLUSÃO

No decurso deste trabalho fui conduzida a interrogar os fundamentos da práxis analítica, desenvolvendo e articulando os pilares conceituais em torno do quais ela se fundamenta e ordena. O contexto de articulação teórica produzida assentou a base a partir da qual se pôde efetuar o trabalho de reflexão sobre a inserção da prática clínica da psicanálise no âmbito da clínica-escola de psicologia da Universidade Regional de Blumenau. O principal objetivo expor e partilhar, à luz do referencial teórico da psicanálise, algumas elaborações da experiência de supervisor clínico, ordenando-as, prevalentemente, em torno do modo como o estagiário de psicologia opera a escuta analítica do sujeito do inconsciente, como maneja, como se posiciona e responde à transferência que lhe é endereçada por seus pacientes. Estes quatro fatores – escuta analítica, posição, manejo e lugar de resposta à transferência – foram isolados como se constituindo nas maiores dificuldades apresentadas pelos estagiários, sendo sublinhado que constituem dificuldades inerentes à própria prática clínica da psicanálise.

O desenvolvimento deste trabalho levou ao questionamento sobre a viabilidade e pertinência da inserção da psicanálise em clínica-escolas de psicologia, tanto em relação ao tratamento oferecido aos pacientes quanto à aprendizagem alcançada pelos estagiários no decurso de um ano de estágio, questionando, a partir do trabalho de supervisor, como poderíamos transmitir algo relativo à prática psicanalítica, sem ignorar e perder de vista os limites impostos pelas particularidades inerentes a essa inserção. A sublinhar que no contexto acadêmico as supervisões costumam ser compreendidas como se constituindo num processo de ensino-aprendizagem, fazendo parte integrante da grade curricular e como requisito à formação do psicólogo. A sua prática, contudo, revela ser um processo mais amplo e complexo do que aqueles convencionados pelas teorias de ensino-aprendizagem, envolvendo aspectos psicoterapêuticos e a transmissão dos princípios éticos que norteiam a prática analítica.

As reflexões produzidas sobre a prática da psicanálise na clínica-escola giraram em torno de dois eixos principais. Por um lado, a preocupação em transmitir e propiciar aos estagiários do nono e décimo períodos uma experiência clínica exercida a partir dos referenciais psicanalíticos, partindo da suposição de que a sua práxis se sustenta fundamentalmente na escuta do inconsciente, no manejo e na sustentação da transferência. Por outro, a preocupação em propiciar aos pacientes uma experiência de

análise – mesmo não sendo possível, devido à particularidade do trabalho oferecido pela clínica-escola, de ela ser conduzida ao que normalmente se compreende como final de análise. Ainda assim, propiciar uma trajetória na qual possam ser observados efeitos subjetivos de deslocamento e de mudança em relação à queixa e a demanda inicialmente formulada. Inquietação, portanto, quanto aos efeitos simbólicos e de possibilidade de alteração subjetiva nos pacientes que demandam atendimento na clínica-escola.

Para o alcance dos objetivos deste trabalho, tomou-se como referência central as formulações de Freud e de Lacan sobre a transferência, concebida como ponto-pivô e mola-mestra em torno do qual se ordena o tratamento analítico. A transferência é um conceito central e imprescindível quando se trata de pensar a prática da psicanálise, seja ela exercida no âmbito da clínica privada ou no âmbito de um contexto institucional – como é o caso da clínica-escola de psicologia.

O esforço foi de procurar demonstrar que a transferência só pode ser compreendida e elucidada a partir de seu entrelaçamento com outros conceitos cruciais da psicanálise. A importância da qual ela se reveste para a prática analítica, as dificuldades e riscos implicados no seu manejo e suas estreitas relações com conceitos consagrados como fundamentais – entre os quais se destacam o conceito de sujeito do desejo inconsciente, os conceitos de fantasma, de repetição, de resistência e de sugestão – justificam que tenha sido eleita como categoria conceitual central em torno do qual este trabalho foi desenvolvido. Com a finalidade de abordá-la em toda extensão de sua complexidade procuramos descrever as relações que ela entretém com o sujeito do inconsciente, definido como pura estrutura lógica relacional, isto é, como produto e efeito da articulação significante, em cujo intervalo ele se situa, ocupando o lugar marcado por um vazio, delimitado e circunscrito pela própria cadeia significante. O sujeito (\$) não pode ser apreendido, ele é de fato inapreensível, caracterizando-se como indeterminado e desprovido de toda e qualquer forma de substância.

Efeito do significante e da falta que ele engendra, o sujeito do inconsciente está condenado a deslizar infinitamente de um significante para o outro, escapando assim a toda e qualquer possibilidade de apreensão e nomeação pela linguagem. O ser do sujeito falta de modo absoluto e radical, dando lugar, conforme vimos no terceiro e quarto capítulos, à sua construção metafórica na estrutura do fantasma, edificado sobre os pilares das identificações simbólicas e imaginárias e organizado tendo por fundamento uma falta de significante no campo do Outro. É em torno de significantes privados que o desejo do sujeito se ordena, constituindo-se a um só tempo como uma

defesa, uma interpretação e uma resposta ao enigma do desejo do Outro. O fantasma tem sempre o aspecto de uma proteção contra o vazio do desejo e a indeterminação do sujeito. A sua inércia repetitiva está posta a serviço de acobertar a sua falta na estrutura da linguagem, procurando deter o seu deslizamento metonímico ao longo da cadeia significante. A sua função é, portanto, a de dar consistência e um arrimo ao sujeito, na tentativa de pôr um ponto de basta à interrogação sobre o seu ser. No interior da trama significante constitutiva do fantasma o sujeito constrói uma versão mítica sobre o ser que lhe falta, e à qual ele se fixa sob a forma de uma tenaz resistência.

Precisamente, se a trajetória de uma análise torna possível ao sujeito confrontar-se com a versão imaginária construída sobre o seu ser, permitindo-lhe uma construção metafórica mais referenciada pelo simbólico e menos pela consistência imaginária, é porque o Outro, enquanto tesouro de constelação de significantes, constituiu um lugar de referência, mas sem nenhuma garantia. O Outro é faltoso, incompleto e, como tal, castrado, tornando necessário ao sujeito a tarefa de inventar-se e reinventar-se constantemente. Isto é, compete ao sujeito a tarefa de produzir o seu próprio lugar simbólico no mundo humano, estabelecendo um desejo em nome próprio, ou seja, formulado no singular. Esta é a condição mínima e necessária pela qual o sujeito possa, no decurso de uma análise, reconhecer-se como o próprio autor de sua história e, conseqüentemente, o único responsável pelo que se tornou e fez de sua existência.

No percurso de sua análise o sujeito faz a travessia do seu fantasma. Isto significa que ele se vê confrontado com a versão mítica construída sobre o seu ser, advindo livre das captações imaginárias nas quais seu desejo se encontrava aprisionado. O desmoronamento das suas identificações imaginárias produz como saldo a suspensão de tudo o que ele acreditava saber sobre si, efetuando o trabalho de luto pelo ser, como objeto desde sempre perdido. A elaboração desse luto lhe permite operar o descolamento entre o *objeto a* causa de seu desejo e as imagem que o encobrem, isto é, permite-lhe despojar-se das armaduras protetoras colocadas contra a falta-a-ser. Essa elaboração, contudo, só pode ter lugar e eficácia na justa e estrita medida em que ele for conduzido a dar um passo a mais: o de confrontar-se com a castração do Outro, como lugar de onde se origina a sua própria castração, renunciando assim a esperar dele uma resposta sobre o que convém ser. Este processo, por seu turno, é correlativo à queda do analista do lugar idealizado de sujeito suposto saber.

Ao desenvolver a teoria do fantasma, articulando-a à teoria do desejo inconsciente, tivemos oportunidade de acompanhar como os elementos constitutivos da estrutura do inconsciente estão fadados a se repetir, situando a falta-a-ser como princípio e fundamento da repetição, bem como dos inúmeros fenômenos imaginários produzidos pela transferência.

A falta-a-ser, considerada por Lacan como cerne da experiência analítica, constitui o palco no qual o neurótico encena suas paixões. Situada na origem e como causa da demanda de ser por parte do sujeito, vimos como ela se apresenta fenomenologicamente na análise como demanda de amor, isto é, de reconhecimento endereçado ao analista, constituindo-se na raiz e pivô do amor de transferência, da idealização e, logo, da instauração do analista no lugar de sujeito suposto saber. Com efeito, o amor que o sujeito devota ao analista é decorrente do lugar idealizado no qual ele o situa e que, por seu turno, é decorrente da falta-a-ser que anima a sua existência.

A noção de sujeito suposto saber introduzida por Lacan, e em torno da qual se concentram os fenômenos imaginários produzidos na transferência, permitiu apreender a função de ideal que o analista ocupa para o sujeito em análise. É bem deste lugar imaginário de um saber sem falha que o analista deve se furtar de responder ao analisando, sob o risco de converter-se em modelo e ideal de ser, fazendo ganhar corpo o amor de transferência e transformar a análise numa pura técnica de caráter sugestivo. O conceito de desejo do analista, igualmente introduzido por Lacan, adverte sobre os riscos decorrentes de o analista aceitar encarnar o lugar de ideal do eu, operando como crítica aos teóricos que conceberam a identificação com o analista como fim de análise. As elaborações de Freud e Lacan apontam para uma direção completamente inversa, fazendo observar não ser no plano das identificações imaginárias que a análise chega ao seu término. Ao contrário, é no plano de sua ultrapassagem, implicando, portanto, o descolamento da transferência de seu suporte imaginário encarnado na pessoa do analista, fazendo cair por terra o ideal da existência de um outro não marcado pela castração, e, por isso mesmo, idealizado. Conforme foi articulado, a efetivação desse processo requer do analista o sacrifício de apagar-se enquanto pessoa e de renunciar a encontrar satisfação narcísica no amor que o analisando lhe devota. O trabalho de análise segue a via diametralmente oposta à de tamponar o vazio do desejo. Ele toma a direção de expô-lo ao máximo possível, com a finalidade de autorizar o sujeito a produzir uma resposta singular para o mal-estar derivado de sua falta a ser.

Em *A interpretação dos sonhos* (1900), conforme acompanhamos no segundo capítulo, Freud descreve o mecanismo geral da transferência, concebendo-a em seu estatuto estrutural, transfenomênico, isto é, desencarnado das ancoragens imaginárias que realiza com o semelhante, bem como com o analista, definindo-a como o próprio trabalho do inconsciente na incessante produção de derivados substitutos do desejo. Para designar, portanto, de forma ampla e geral, a mobilidade própria e característica do processo primário posto em jogo no inconsciente, implicando, assim, a idéia de movimento, de transporte, de deformação e de reedição do desejo para uma nova versão.

A transferência, no sentido em que foi concebida por Freud na ciência dos sonhos, descreve e dá conta do processo por meio do qual ocorre a transformação, a transposição e a transcrição do desejo inconsciente para elementos atuais, contemporâneos, da vida do sujeito, desvendando o mecanismo pelo qual o desejo inconsciente se revela, ainda que por meio de inúmeros elos intermediários destinados a disfarçá-lo. Freud constata que o desejo recalcado jamais se mostra às claras e de forma direta. Devido à ação das resistências, ele é obrigado a se metamorfosear e deslocar para representações substitutas. Esse primeiro sentido atribuído por Freud à transferência é de fundamental importância. Sua descoberta permitiu desvendar o mecanismo por meio do qual se manifestam as determinações simbólicas do sujeito. Possibilitando-lhe, por um lado, comprovar a existência de processos que se desenrolam à margem da consciência e, por outro, firmar de modo definitivo o método da psicanálise: a associação livre.

A associação livre trabalha sobre o material inconsciente tornado disponível pelas transferências de que são capazes as representações de desejo, sendo descrita na ciência sobre os sonhos como um elemento do conteúdo manifesto do sonho opera como ponto de partida para exprimir inúmeras associações, capazes de conduzir aos pensamentos latentes que presidiram a sua formação. O material recalcado não se mostra às claras, e tampouco se apresenta de forma direta. Pode apenas ser inferido e deduzido a partir de elementos e fragmentos de discurso que o indicam. São os derivados simbólicos do desejo recalcado revelados através do processo de transferência que tornam possível o acesso, a interpretação e o trabalho de construção do inconsciente. Essa construção, produzida *a posteriori*, é mítica; ela guarda, entretanto, todo seu valor de verdade e opera como tal, apesar de manter ainda seu caráter ficcional, isto é, o valor e a eficácia de uma realidade que é, de fato, psíquica, e de modo algum

factual ou objetiva. Estas elaborações conduzem a concluir, por um lado, que o acesso à verdade absoluta do inconsciente é uma impossibilidade estrutural e, por outro, que o trabalho de análise depende inteiramente de uma dupla condição: da transferência do desejo para formações substitutas do inconsciente e do trabalho de escuta analítica da associação livre produzida pelo sujeito.

A transferência, compreendida como o processo mediante o qual o desejo recalçado, impedido de ser traduzido e articulado de forma direta pela palavra, encontra um meio de exprimir-se ao apelar para formações substitutivas que fazem às vezes de seus embaixadores, é fruto exclusivo da experiência clínica de Freud. Foi justamente a prática de escuta de seus analisandos que lhe permitiu efetuar elaborações fundamentais sobre os processos psíquicos normais e patológicos, sua constituição, modo de funcionamento, as leis que os regem, bem como firmar o método próprio e específico da psicanálise, julgado por ele como o mais apropriado para acionar os processos de pensamentos inconscientes que se encontram fora do controle e do abrigo da consciência.

É precisamente de sua prática que Freud extrai os elementos fundamentais a partir dos quais vai tecendo os fundamentos teóricos, técnicos e o método da psicanálise, permitindo-lhe avançar novas elaborações sobre a transferência. Ele é levado a constatar que no quadro do tratamento analítico, do mesmo modo que no trabalho do sonho, o desejo inconsciente se manifesta de um modo muito particular e inusitado, e cuja característica essencial consiste no fato do analisando reeditar em ato com o analista seu desejo recalçado, tornando-o objeto de apoio das imagens irreduzivelmente impessoais que povoam o seu cenário fantasmático, e que operam como suporte de suas identificações. Ao ser capturado pela trama significativa constitutiva do desejo do sujeito o analista torna-se o destinatário e testemunha da presença inconsciente.

A versão fantasmática construída pelo sujeito sobre seu ser está fadada a repetir-se e a atualizar-se na transferência, determinando o lugar que o sujeito atribui ao analista, constituindo-se no momento pontual em que a livre circulação do desejo faz ponto de parada, fazendo dele o objeto imaginário para o qual converge uma multiplicidade de cadeias de representações de desejo. Neste preciso sentido, pode-se afirmar que o analista constitui um ponto nodal, definido por Freud (1900) como um elemento do conteúdo manifesto para o qual se deslocam e condensam numerosos

encadeamentos de pensamentos inconscientes latentes, demonstrando assim sua sobredeterminação.

Percorrer o trajeto de construção do conceito de transferência, partindo de *A interpretação de sonhos*, permitiu concluir que o trabalho da transferência na construção do sonho, na relação do sujeito com o analista, bem como na eficácia simbólica da palavra, Freud descobre uma só e mesma estrutura posta em jogo: o processo graças ao qual o desejo se revela, driblando a resistência e transpondo a barreira imposta pelo recalque. Permite-nos ainda depreender que esse primeiro sentido da transferência é conservado ao longo de toda sua obra, sendo mantido e articulado às elaborações efetuadas posteriormente, implicando sempre a idéia de trabalho incessante do inconsciente na transformação e atualização do desejo.

Ao efetuar o trabalho de investigação, estudo e articulações sobre a transferência, tomando como ponto de partida a obra sobre os sonhos, tinha-se inicialmente apenas o objetivo de situar a sua genealogia, no intuito de efetuar a contextualização de sua origem e desenvolvimento histórico. Contudo, à medida que as elaborações avançaram, foi se evidenciando que a concepção sobre a transferência elaborada nesta obra não pode ser compreendida como pertencendo apenas ao momento histórico de seu nascimento, que teria sido abandonada e ultrapassada por elaborações efetuadas posteriormente. Ao contrário, embora ela tenha se tornado progressivamente mais complexa, vindo a recobrir o conjunto de fenômenos que se desdobram no decurso de uma análise, ordenando e determinando o laço libidinal do sujeito com analista, o sentido a ela atribuído em 1900 é conservado vivo no pensamento de Freud, como um processo fundamental, essencialmente ligado à emergência do desejo que, por estar submetido às leis do processo primário do deslocamento e da condensação em vigor no inconsciente, é capaz de lograr a resistência ao se transferir de uma representação para outra.

O fio condutor de reflexão neste trabalho, partindo das formulações de Freud e de Lacan, foi o de expor, no transcurso de diferentes capítulos, a importância da qual se reveste o manejo e a sustentação da transferência, bem como o trabalho de escuta do sujeito da enunciação na condução do tratamento analítico. Foi mostrado, por um lado, como o ato de fala do sujeito se ordena em torno da transferência e, por outro, as inúmeras dificuldades e problemas que ela coloca, constituindo-se ao mesmo tempo num obstáculo e no instrumento mais poderoso de análise. O desafio que a clínica coloca aos praticantes da psicanálise é a de reconhecer, pela escuta do discurso do

sujeito, os lugares nos quais ele é situado pela transferência, interrogando-se a todo momento sobre qual é a figura do Outro que ele é demandado a encarnar e do lugar no qual se situa ao intervir com uma interpretação.

Se Freud recomendou inúmeras vezes e de diferentes maneiras cautela no manejo da transferência, considerada por ele o trabalho mais árduo e de maior dificuldade (1914c), foi por ter compreendido não ser tarefa fácil servir de suporte imaginário à diferentes imagos que povoam o cenário fantasmático do sujeito, sem cair na armadilha de encarná-las ao identificar-se com elas, respondendo de um lugar contratransferencial. Precisamente neste ponto, conforme aqui exposto, reside uma das maiores dificuldades apresentadas pelos estagiários. Vimos como frequentemente o jovem iniciante da prática analítica tende a se identificar com o lugar no qual a transferência de seus pacientes o situa, respondendo de forma simétrica.

O lugar do analista na direção do tratamento requer e pressupõe, necessariamente, a função de um Outro em posição terceira, sob a forma do inconsciente, situado fora do eixo imaginário que comumente rege a relação entre semelhantes. “Trata-se para ele de não se identificar com o sujeito, de ser bastante morto para não ser pego na relação imaginária, no interior da qual ele é sempre solicitado a intervir” (Lacan, 1985b, p. 186).

Pela sua própria análise, o analista renunciou às identificações imaginárias como recurso para paliar sua falta-a-ser. Isso significa que pôde confrontar-se com o modo como habitualmente respondia à castração do Outro. Em outros termos, pode conduzir as análises que toma a seu cargo e responsabilidade sem pôr em jogo seu ser, emprestando sua pessoa como suporte dos fenômenos produzidos em decorrência da transferência.

Os estagiários são constantemente orientados nas supervisões a se precaver contra a tentação e o perigo de cair no engodo de transformar o paciente num espelho – ou, numa via inversa, se proporem eles próprios como um espelho no qual o paciente possa se mirar. Como me esforcei em demonstrar, o risco presente na transferência é duplo: o do analista identificar-se com o objeto idealizado que o paciente faz dele, ocupando o lugar do amável ou, de forma invertida, ocupando o lugar do amante. Este jogo de sedução e de espelhamentos recíprocos, cujos lugares são passíveis de serem intercambiáveis numa dialética imaginária sem fim, rege a lógica das relações intersubjetivas própria do laço amoroso, no qual cada um dos parceiros demanda e aspira ser amado por aquele a quem ama. Ele foi descrito como próprio e característico

da posição ocupada por não poucos estagiários. Por meio de articulações teóricas e fragmentos clínicos, procurei expor como esta problemática identificatória constitui um ponto delicado e nevrálgico, a ser cuidadosamente trabalhado nas supervisões realizadas com os estagiários.

Vimos igualmente a freqüência com que se mostram impacientes com o tempo requerido pelo paciente para elaborar algo sobre o desejo inconsciente, que, por reger sua existência, encontra-se no fundamento dos sintomas dos quais se queixam. O pendor de não poucos estagiários é focar sua escuta e intervenção na queixa manifesta, falando em supervisão que não observam nenhuma mudança no quadro sintomático apresentado pelo paciente, e que o tratamento se arrasta. Com muita paciência e numa linguagem psicanalítica compreensível aos principiantes, trabalha-se que a intervenção analítica não é produzida e nem sustentada pelo ideal de cura e de promover um bem-estar maior ao paciente, tomando por foco e por objetivo a remoção dos sintomas. É efetuado também o trabalho de auxiliar o estagiário a ser sensível às mudanças subjetivas que podem ser observadas em pequenos atos e fragmentos de discurso dos pacientes.

Os comentários efetuados sobre os estagiários e os fragmentos clínicos apresentados de modo algum devem ser compreendidos como críticas ou destituição do trabalho clínico realizado por eles. Ao contrário, como foi esclarecido, devem ser julgados como dificuldades inerentes ao próprio exercício clínico da psicanálise e, particularmente, para aqueles que dão seus primeiros passos na clínica. Elas só podem ser suplantadas aos poucos, após anos de análise pessoal, experiência clínica de escuta do inconsciente e, naturalmente, a análise de controle, realizada, segundo a recomendação de Freud (1919, p. 217), com um analista reconhecido e mais experiente.

A direção do tratamento compete ao analista. A eficácia analítica na modificação do lugar ocupado pelo sujeito no campo da linguagem depende, contudo, por um lado, do ato de fala do sujeito e, por outro, do trabalho de escuta do analista ao deslizar e deslocar das cadeias dos enunciados para o campo enunciativo do inconsciente, onde se encontra a verdade do desejo que, precisamente por não ser reconhecido, retorna sob a forma de sintomas. Nas trilhas associativas produzidas livremente pelo sujeito em análise, ou seja, pelas articulações significantes produzidas à revelia do controle da consciência, têm lugar palavras que guardam um valor inestimável. Pelo ato discursivo, sem dar-se conta, o sujeito enuncia uma mensagem que ultrapassa tudo o que acreditava saber sobre si, sobre o outro e sobre a realidade.

Com efeito, em análise o inconsciente se manifesta, apresentando-se como um texto enigmático e desconhecido, a ser lido e interpretado. O analista, pela sua própria análise pessoal e de controle, deve estar em condições de reconhecer a mensagem cifrada do inconsciente, devolvendo-a ao próprio emissor para que este possa reconhecer nela algo sobre a verdade do desejo que ele desconhece.

Uma das dificuldades realmente sérias do trabalho de supervisão realizado em clínica-escola consiste no esforço cotidiano de procurar suspender, na medida do possível, o lugar institucional acadêmico no qual estagiário e supervisor se encontram inseridos. Estou me referindo a vários fatores, dentre os quais se destacam as normas da clínica-escola que, embora necessárias, podem obstaculizar o trabalho clínico e de supervisão; ao fato do estagiário poder vir exercer as atividades clínicas não como uma tarefa imposta por exigência da grade curricular, mas em nome de seu desejo, sem o qual não há transmissão e nem aprendizagem. Devem ainda serem mencionadas, e com particular ênfase, as avaliações às quais são submetidos os estagiários ao final de cada semestre letivo: conforme descrito no primeiro capítulo, eles são avaliados em três aspectos: atendimento clínico, participação efetiva nas supervisões e elaboração e confecção do relatório parcial e final de estágio, onde devem efetuar a articulação entre a teoria e a prática.

Eis aí um grande desafio. Na medida em que a supervisão ocorre no espaço acadêmico, ela implica numa aprendizagem e, conseqüentemente, numa avaliação. Levanta-se a questão de como escutar o estagiário no que ele tem a dizer de sua experiência e reflexão sobre os casos clínicos, sem ocupar o lugar de avaliador. A questão é, portanto, de como operar em supervisão de modo a cumprir com as formalidades e exigências acadêmicas, sem deixar que elas se sobreponham ao trabalho clínico e de supervisão. Isso requer uma posição de respeito e de acolhimento dos limites e das possibilidades de apreensão e elaboração do estagiário sobre o referencial teórico da psicanálise e sua aplicação clínica.

A supervisão em clínica-escola, da mesma maneira que na clínica particular, deve constituir-se num espaço no qual o estagiário possa falar livremente e sem nenhuma censura sobre os seus atendimentos clínicos, suas dúvidas, intervenções, temores, inseguranças, erros, acertos. Considero, de acordo com minha experiência de supervisora em clínica-escola, que ao falar sobre suas dificuldades e tropeços e de todo e qualquer sentimento e afeto nele despertados pelos pacientes, coloca-se como

condição de não colocá-los em ato nas sessões, para poder avançar e superar, em alguma medida, seus impasses e inibições em relação aos atendimentos.

Neste ponto, como outros tantos, deparamo-nos com uma particularidade não presente nas supervisões efetuadas na clínica privada. Por tratar-se, como já foi mencionado, de um espaço acadêmico o estagiário sabe que será avaliado, não se tratando então apenas do golpe narcísico de expor-se ao outro. Entretanto, se atos clínicos podem ser escutados, não podem ser avaliados de forma mensurativa. A eficácia de um ato interpretativo só pode ser apreendida no *a posteriori*, pelos efeitos produzidos e observados no discurso do paciente.

Ciente de que o processo avaliativo pode exacerbar os sentimentos de ambivalência inerentes à relação transferencial supervisor-estagiário e ser fonte de resistências e inibições específicas, costumo estabelecer com os estagiários no início do estágio uma espécie de “contrato”. Nesse contrato efetuo alguns esclarecimentos e recomendações, orientando que devemos nos esforçar por nos descolar dos moldes acadêmicos e da lógica que rege a relação professor (mestre)-aluno (aprendiz), assegurando-lhes de que não serão negativamente avaliados por falar tudo o que sentem e pensam, inclusive críticas eventuais que possam ter em relação à psicanálise e sobre o que eles próprios avaliam como erros cometidos em sessão com o paciente. Em tom de brincadeira, digo-lhes que a psicanálise não é uma doutrina religiosa e, portanto, não estaremos cometendo nenhum pecado ao criticá-la. Insisto que a fala deles em supervisão cumpre um papel fundamental para o desdobramento dos casos clínicos, e de não haver nem receita, nem regra e muito menos modelo para ser um bom analista.

O lugar e a função de supervisor são completamente diferentes da de professor em sala de aula. Não se trata do ensino de um saber puramente teórico e, naturalmente, muito menos de ensinar o estagiário a aplicar de forma instrumental um arsenal de técnicas. Como procurei esclarecer, o saber pode operar mais como um obstáculo que atrapalha a escuta do que propriamente operar como um auxílio.

Os pontos enumerados nestas páginas de conclusão, entre outros, constituem condições mínimas para que algo relativo à transmissão e aprendizagem da prática clínica psicanalítica possa ter lugar. Eles constituem desdobramentos necessários para se tomar certa distância das exigências e normativas institucionais acadêmicas, possibilitando ao estagiário desvencilhar-se do imperativo de dever e obrigação, podendo responsabilizar-se e comprometer-se com o trabalho de atendimentos à

pacientes e de supervisão em nome próprio, e não com a finalidade de cumprir uma formalidade institucional.

Para não poucos estagiários, o tempo de estágio na clínica-escola se constitui nos primeiros passos de sua formação, podendo-se observar que no decurso de um ano de estágio é viável e possível transmitir algo relativo à teoria e à práxis da psicanálise, capaz de operar como marcas passíveis de serem traduzidas num estilo, num modo de pensar a prática e a atuação do psicólogo, não necessariamente na clínica, mas nos diversos campos de sua atuação. Durante o período de estágio, muitos deles ficam tocados pelas concepções psicanalíticas, passando a dar valor ao ato de escutar aquilo que não é em si mesmo aparente e evidente, tornando-se sensíveis à noção, cara à psicanálise, da existência de uma realidade psíquica singular, para além da realidade que, por ser suposta objetiva e factual, seria partilhada por todos.

Com relação ao tratamento realizado em clínica-escola, procurou-se apresentar as inúmeras particularidades que o diferenciam do tratamento analítico realizado em clínicas particulares. Foi dado destaque ao fato dos pacientes não escolherem seu futuro psicoterapeuta; de permanecerem um longo período de tempo em fila de espera; de alguns passarem pelo processo de triagem e terem de esperar algum tempo antes de serem novamente chamados para o tratamento propriamente dito, geralmente efetuado com um novo estagiário. A sublinhar ainda a problemática relativa à gratuidade dos atendimentos, às constantes substituições de estagiários no decurso do tratamento e a sua interrupção devido aos dois períodos de férias letivas. Sobre esses dois últimos pontos, foi ainda exposto como freqüentemente acarretam no abandono do tratamento por parte do paciente.

Apesar de suas limitações, nossa conclusão é de que é possível se produzir efeitos analíticos nos pacientes atendidos em clínicas-escola, possibilitando-lhes, em alguma medida, um reposicionamento subjetivo em relação aos sintomas dos quais padecem e se queixam, fazendo a aposta de que ao falarem sobre os impasses e entraves existenciais produzidos pelos seus sintomas possam nomear e ver a presença de um desejo que se satisfaz à custa de seu sofrimento. Para tanto é necessário não se engessar a prática analítica em moldes padronizados e caracterizados pelo ideal de cura e eliminação dos sintomas. Tampouco transformar os atendimentos num puro e simples exercício de aprendizagem de um arsenal técnico ou de mero trabalho investigativo, com a finalidade de formular um psicodiagnóstico sobre o quadro apresentado pelo

paciente, efetuando nas últimas sessões o que em psicologia se convencionou denominar de *entrevista devolutiva*.

A função de levantar uma hipótese diagnóstica sobre o paciente, realizada pela escuta de seu discurso, é sem dúvida de fundamental importância, por se constituir na esteira que baliza a direção dada pelo analista ao tratamento. Não deve, contudo, mesmo quando realizado numa instituição, se restringir unicamente a essa função, e muito menos com o objetivo de comunicá-la ao paciente, como pode ser observado em não poucos atendimentos psiquiátricos e psicológicos. O trabalho de acolhimento, de escuta e de intervenção sobre a narrativa do sujeito, podem ter lugar desde a primeira sessão de entrevista preliminar. À condição de seguir a recomendação freudiana, retomada por de Lacan (1998e) de conter o “*furor sanandi*” (p. 326), isto é, não se apressar em produzir interpretações que revelem precipitadamente ao sujeito seu desejo recalcado, levando em consideração o fator de tempo requerido para o estabelecimento da transferência e a sua possibilidade de elaboração. Neste trabalho de pesquisa houve a oportunidade de demonstrar, de mais de uma maneira, como o saber do analista é função de seu narcisismo, logo, de suas próprias resistências, que serão somadas e acrescidas às resistências do analisando; e de que “[...] ajudar o analista quando este se atrapalha na sua relação ao saber” (Cageiro, 2005, p. 10), interpondo-se como um obstáculo à análise, é um dos trabalhos mais fecundos a ser realizado nas supervisões.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguiar, F (2000). Notas recolhidas sobre a transferência em Freud. In: *Revista de Ciências Humanas*. (pp.137–148). Florianópolis: EDUFSC, nº. 27.

Aguiar, F. (2001). Método clínico: método clínico? In: *Psicologia: Reflexão e crítica*. Vol.14, nº 3.

Bernardadino, L. M. F. (2003). O singular e o coletivo na família. In: *Revista da Associação Psicanalítica de Curitiba*. (pp. 212–224). Vol. 1, nº. 7. Curitiba: APC.

Bernardadino, L. M. F. (2004). O desejo do ato, o desejo em ato. Ato de desejo do analista. In: *Revista da Associação Psicanalítica de Curitiba*. (pp. 37–42). Vol. 1, nº 8. Curitiba: APC.

Bulhões, M. Ângela (1977). Transferência anônima. In: Porto Alegre, *Correio da APPOA*, julho de 1977. (pp. 46–48).

Caon, J. L. (2000). Serendipidade, comparatismo e transdisciplinaridade da pesquisa psicanalítica: contribuição para o entendimento da formação de insociedade humana numa experiência de situação-limite. In: Pacheco Filho, R.A. Coelho Junior, N., Debieux, M. (orgs.). *Ciência, pesquisa, representação e realidade em psicanálise*. (pp. 91–108). São Paulo: Casa do psicólogo: EDUC.

Chemama, R. (1993). *Dicionário de Psicanálise*. Porto Alegre: Artes médicas.

Chemama, R. (2002). *Elementos lacanianos para uma psicanálise no cotidiano*. Porto Alegre: CMC Editora.

Costa, A. M. M. (1998). *A Ficção do si mesmo: interpretação e ato em psicanálise*. Rio de Janeiro : Companhia de Freud.

Descartes, R. (1987–1988). *Meditações, objeções e respostas; Cartas*. São Paulo: Cultura.

Dolto, F. (1981). Introdução. In: Mannoni, Maud. *A primeira entrevista em psicanálise*. Rio de Janeiro: Campus.

Dunker, C.I.L. (1996). *Lacan e a clínica da interpretação*. São Paulo: Haker Editores: Cespuc.

Gageiro, A. M. (2005). A prática da supervisão em psicanálise: uma breve história. In: Porto Alegre, *Correio da APPOA*, dezembro de 2005. (pp.7- 11).

Garcia-Rosa, L.A. (1988). *Freud e o inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Gueguen, P-G. (1997). A transferência como logro. In: Feldstein, R, Fink, B e Jaanus M (orgs.) *Para ler o seminário 11 de Lacan* (pp. 93 – 107). Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor

Freud, S. (1980 [1895]). Projeto para uma psicologia científica. In: *Obras Completas*. Vol. I. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1893-1895]). Estudos sobre a histeria. A psicoterapia da histeria. In: *Obras Completas*. Vol. II. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1892-1893]). Um caso de cura pelo hipnotismo. In: *Obras Completas*. Vol. I Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1980 [1900]). A interpretação de sonhos. In: *Obras Completas*. Vol. IV e V. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1967 [1900]). La interpretacion de los sueños. In: *Obras Completas*. Vol. I.. Madri: Editorial Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1980 [1901]). A psicologia da vida cotidiana. In: *Obras Completas*. Vol. VI. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1980 [1905]). Sobre a psicoterapia. In: *Obras Completas*. Vol. VII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1909]). Notas sobre um caso de neurose obsessiva (O homem dos ratos). In: *Obras Completas*. Vol. X. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S (1980 [1910a]). As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica. In: *Obras Completas*. Vol. XI. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1910b]). Psicanálise 'silvestre'. In: *Obras Completas*. Vol. XI. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1980 [1911]). Artigos sobre a técnica. O manejo da interpretação de sonhos na psicanálise. In: *Obras Completas*. Vol. XII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1912b]). Uma nota sobre o inconsciente na psicanálise. In: *Obras Completas*. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1980 [1912c]). Artigos sobre a técnica. A dinâmica da transferência. In: *Obras Completas*. Vol. XII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1912a]). Artigos sobre a técnica. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: *Obras Completas*. Vol. XII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1913]). Artigos sobre a técnica. Sobre o início do tratamento. In: *Obras Completas*. Vol. XII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1967 [1913]). Técnica psicoanalítica. La iniciación del tratamiento In: *Obras Completas*. Vol. II. Madri: Editorial Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1980 [1914a]). Artigos sobre a técnica. Recordar, repetir e elaborar. In: *Obras Completas*. Vol. XII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1989 [1914b]). Sobre o narcisismo: uma introdução. In: *Obras Completas*. Vol. XIV. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1914c]). Artigos sobre a técnica. Observações sobre o amor transferencial. In: *Obras Completas*. Vol. XII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1915a]). Artigos sobre a metapsicologia. O inconsciente In: *Obras Completas*. Vol. XIV. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1915b]). Artigos sobre a metapsicologia. Os instintos e suas vicissitudes. In: *Obras Completas*. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1980 [1915c]). Artigos sobre a metapsicologia. Repressão In: *Obras Completas*. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1967 [1915]). Lo inconsciente. In: *Obras Completas*. Vol. I.. Madri: Editorial Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1980 [1916-1917a]). Conferências introdutórias sobre a psicanálise. Parte II. Conferência V. Sonhos. Dificuldades e abordagens iniciais. In: *Obras Completas*. Vol. XV. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1916-1917b]). Conferências introdutórias sobre a psicanálise. Parte II. Conferência VI. Sonhos. Premissas e técnica de interpretação. . In: *Obras Completas*. Vol. XV. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1916-1917c]). Conferências introdutórias sobre a psicanálise. Parte III. Conferência XXVIII. Terapia analítica. In: *Obras Completas*. Vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1967 [1916-1917a]). La terapéutica analítica. In: *Obras Completas*. Vol. II.. Madri: Editorial Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1980 [1916-1917d]). Conferências introdutórias sobre a psicanálise. Parte II. Conferência XI. A elaboração onírica. In: *Obras Completas*. Vol. XV. Rio de Janeiro: Imago.

Freud S. (1980 [1916-1917e]). Conferências introdutórias sobre a psicanálise. Parte III. Transferência. In: *Obras Completas*. Vol. XVI. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1916-1917f]). Conferências introdutórias sobre a psicanálise. Parte III. Resistência e repressão. In: *Obras Completas*. Vol. XVI. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1916-1917g]). Conferências introdutórias sobre a psicanálise. Parte III. Os caminhos da formação dos sintomas. In: *Obras Completas*. Vol. XVI. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1916-1917h]). Conferências introdutórias sobre a psicanálise. Parte III. Fixação em traumas – o inconsciente. In: *Obras Completas*. Vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1980 [1916-1917i]). Conferências introdutórias sobre a psicanálise. Parte III. A teoria da libido e o narcisismo. In: *Obras Completas*. Vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1967 [1916-1917b]). La teorá de la libido y el narcisismo. In: *Obras Completas*. Vol. II.. Madri: Editorial Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1980 [1919a]) Sobre o ensino da psicanálise nas universidades. In: *Obras Completas*. Vol. XVII. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1980 [1919b]) Linhas de progresso na terapia psicanalítica. In: *Obras Completas*. Vol. XVII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1920]). Além do princípio do prazer. In: *Obras Completas*. Vol. XVIII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1921]). Psicologia de grupo e análise do ego. In: *Obras Completas*. Vol. XVIII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1923]). O ego e o id. In: *Obras Completas*. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1980 [1925]). As resistências à psicanálise. In: *Obras Completas*. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1980 [1926a]). A questão da análise leiga. In: *Obras Completas*. Vol. XX. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1926b]). Inibições, sintomas e ansiedade. In: *Obras Completas*. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1980 [1930]). O mal-estar na civilização. In: *Obras Completas*. Vol. XXI. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1933a]). Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise. Conferência XXXI. A dissecação da personalidade psíquica. In: *Obras Completas*. Vol. XXII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1933b]). Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise. Conferência XXXII. Ansiedade e vida instintual. In: *Obras Completas*. Vol. XXII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1933c]). Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise. Conferência XXXIV. Explicações, aplicações e orientações. In: *Obras Completas*. Vol. XXII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1989 [1937a]). Esboço de Psicanálise. Parte III. Rendimento teórico. Construções em análise. In: *Obras Completas*. Vol. XXIII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1989 [1937b]). Esboço de Psicanálise. Parte III. Rendimento teórico. Análise terminável e interminável. In: *Obras Completas*. Vol. XXIII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1939]). Moisés e o monoteísmo: três ensaios. In: *Obras Completas*. Vol. XXIII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1940a]). Esboço de Psicanálise. Parte III. Rendimento teórico. O aparelho psíquico e o mundo externo. In: *Obras Completas*. Vol. XXIII. Rio de Janeiro : Imago.

Freud, S. (1980 [1940b]). Esboço de Psicanálise. Parte II. O trabalho prático. A técnica da psicanálise. In: *Obras Completas*. Vol. XXIII. Rio de Janeiro : Imago.

Froemming, L. (2007). Arguição na Banca de defesa da tese Reflexões sobre a transferência e a prática clínica da psicanálise na experiência de “clínica-escola de Psicologia”. Florianópolis.

Jerusalinsky, A. (1999). Traumas de adolescência. In: *Adolescência entre o passado e o futuro* (pp.11–27). Porto Alegre: Artes e Ofícios.

Julien, P. (1995). De l’analyse de contrôle. In: *Malaise dans la psychanalyse*. Safouan, M., Julien, P., Hoffman, C. (orgs.). (pp.55–71). Paris : Éditions Arcanes.

Julien, P. (1993). *O retorno a Freud de Jacques Lacan – A aplicação ao espelho*. Porto Alegre : Artes Médicas Sul.

Juranville, A. (1987). *Lacan e a filosofia*. Rio de Janeiro : Zahar Editor.

Kehl, M. R. (2002). *Sobre ética e psicanálise*. São Paulo : Companhia das Letras.

Kehl, M. R. (2004). A impostura do macho. In: *A diferença sexual*. Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, nº 27. (pp. 91–102). Porto Alegre : APPOA.

Klotz, J-P. (1997). A dimensão apaixonada da transferência. In: Feldstein, R, Fink, B e Jaanus M (orgs.). Para ler o seminário 11 de Lacan. (pp. 108–114) Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor

Kupfer, M. C.(org.). (2000). Tratamento e escolarização de crianças com distúrbios globais de desenvolvimento. In: *Coleção Psicanálise da Criança: Coisa de criança*.(pp. 9–12). nº11. Bahia : Ágalma.

Lacan, J. (1979). *O Seminário*. Livro 1. Os escritos técnicos de Freud. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.

Lacan, J. (1985a). *O Seminário*. Livro 2. O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.

Lacan, J. (1985b). *O Seminário*. Livro 3. As psicoses.. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.

Laca, J. (1992a). *O Seminário*. Livro 4. A relação de objeto e as estruturas freudianas. Porto Alegre: Associação Psicanalítica de Porto Alegre – APPOA.

Lacan, J. (1999). *O Seminário*. Livro 5. As formações do inconsciente. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.

Lacan, J. (2002). *O Seminário*. Livro 6. O desejo e sua interpretação. Texto inédito. (Publicação não comercial de Circulação interna da Associação Psicanalítica de Porto Alegre – APPOA).

Lacan, J. (1991). *O Seminário*. Livro 7. A ética da psicanálise. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.

Lacan, J. (1992b). *O Seminário*. Livro 8. A transferência em sua disparidade subjetiva. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.

Lacan, J. (1977). *O Seminário*. Livro 10. (Publicação não comercial exclusiva para os membros do Centro de Estudos Freudiano do Recife). Recife.

Lacan, J. (1998c). *O Seminário*. Livro 11. Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. 2º ed. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.

Lacan, J. (1975). *Le séminaire*. Livre XX. Encore. Paris : Éditions du Seuil.

- Lacan, J. (1983). *Hamlet por Lacan*. Campinas – São Paulo : Liubliú Livraria Editora.
- Lacan, J. (1991). *A proposição de 9 de outubro de 1967*. In: Tear. Publicação aperiódica de grupos e cartéis. Associação Psicanalítica de Porto Alegre – APPOA. Porto Alegre
- Lacan, J. (1998a). *Escritos*. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. (pp.496– 533) Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1998b). *Escritos*. A direção do tratamento e os princípios de seu poder. (pp.591–652). Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1998d). *Escritos*. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. (pp.238 –324). Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1998e). Variantes do tratamento padrão. In: *Escritos*. (pp.325–364). Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1998f). *Escritos*. Intervenção sobre a transferência. (pp. 214-225). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lagache, D. (1990). *A Transferência*. São Paulo: Martins Fontes.
- Lajonquière, L. (1991). *De Piaget a Freud: para repensar as aprendizagens*. Petrópolis, R.J. : Vozes.
- Laplanche, J. & Pontalis, J. B (1970). *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo : Martins Fontes.
- Mannoni, O. (1970.). El amor de transferencia y lo real. In: *Corpeta de psicoanálisis 2 : De la clínica psicoanalítica: El sintoma*. (pp. 119 – 124). Argentina : Letra Viva.
- Marini, M. (1990). *Lacan: a trajetória de seu ensino*. Porto Alegre : Artes Médicas.
- Melman, C. (1994). *Novos estudos sobre o inconsciente*. Porto Alegre : Artes Médicas.

- Melman, C. (2002). *Novas formas clínicas no início do terceiro milênio*. Porto Alegre : CMC Editora.
- Melman, C. (2003). *O Homem sem gravidade – Gozar a qualquer preço*. Rio de Janeiro : Companhia de Freud.
- Mezan, R. (1991). A Transferência em Freud: apontamento para um debate. In: Barros, E. M.R. [et.al.]. (pp. 47 – 77). *Transferências*. São Paulo : Escuta
- Miller, J. A. (1983). Dos dimensiones clinicas: sintoma y fantasma. Fundacion del Campo freudiano. Argentina : Ediciones Manantial.
- Miller, J.A. (1988). *Percurso de Lacan: uma introdução*. Rio de Janeiro : Jorge Zahar editor.
- Miller, J. A. (1997). *Lacan Elucidado*. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Ed.
- Miller, J.A. (1997). Contextos e conceitos. In: Feldsteins, R, Fink, B, Jaanus, M. (orgs.) *Para ler o seminário 11 de Lacan* (pp. 15 – 28). Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.
- Miller, J.A. (2005). *Silecit: Os paradoxos da pulsão, de Freud a Lacan*. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.
- Nasio, J. D. (1999). *Como trabalha um psicanalista?* Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.
- Nasio, J. D. (1989). *O Silêncio em psicanálise*. Campinas, São Paulo : Papyrus.
- Pacheco Filho, R. A. (2000). O debate epistemológico em psicanálise. In: Pacheco Filho, R.A. Coelho Junior, N., Debieux, M. (orgs.). *Ciência, pesquisa, representação e realidade em psicanálise* (pp. 15 – 42). São Paulo: Casa do psicólogo: EDUC.
- Pereira, R. de F (2006). O desejo do psicanalista – notas dispersas e esparsas (I). In: Porto Alegre, *Correio da APPOA*, julho de 2006. (pp. 4-13).

Poli, M.C. (2006). Lacan e a questão da identificação ao analista. In: Porto Alegre, *Correio da APPOA*, julho de 2006. (pp. 4-13).

Pommier, G. (1994). Existiria um sentido psicanalítico da “História”? In: *Palavração*. Revista de Psicanálise. (pp. 23–27). Ano 2, nº2. Curitiba : Biblioteca Freudiana de Curitiba.

Quinet, A. (2000). *A descoberta do inconsciente: do desejo ao sintoma*. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor.

Rabinovich, D. S. (1983). *La teoria del yo en la obra de Jacques Lacan*. Fundacion del Campo freudiano. Argentina : Ediciones Manantial.

Rabinovich, D. S. (2005). *A angústia e o desejo do Outro*. Rio de Janeiro : Companhia Freud.

Safouan, M. (1987). *O inconsciente e seu escriba*. Campinas, SP : Papyrus.

Safouan, M. (s.d). *Estruturalismo e psicanálise*. São Paulo : Cultrix.

Safouan, M (1979). *Estudos sobre o Édipo*. Rio de Janeiro : Zahar Editores.

Safouan, M. (1991). *A transferência e o desejo do analista*. Campinas, São Paulo : Papyrus.

Safouan, M. (1986). *Seminário: angústia, sintoma, inibição*. Campinas, SP : Papyrus.

Safouan, M. (1995). Avant-propos. In: *Malaise dans la psychanalyse*. Safouan, M., Julien, P., Hoffman, C. (orgs.). (pp. 9 – 12). Paris : Éditions Arcanes.

Safouan, M. (1995). Introduction. In: *Malaise dans la psychanalyse*. Safouan, M., Julien, P., Hoffman, C. (orgs.). (pp. 13 – 15). Paris : Éditions Arcanes.

Safouan, M. (1995). Du Malaise. In : *Malaise dans la psychanalyse*. Safouan, M., Julien, P., Hoffman, C. (orgs.). (pp.17 – 52). Paris : Arcanes.

Safouan, M. (1995). Du malaise. In: *Malaise dans la psychanalyse*. Safouan, M., Julien, P., Hoffman, C. (orgs.). (pp.17 – 52). Paris: Éditions Arcanes.

Souza, E. (2005). *Freud*. Coleção para saber mais. São Paulo : Editora Abril S/A.

Soler, C. (1997). Contextos e conceitos. In: Feldsteins, R, Fink, B, Jaanus, M. *Para ler o seminário 11 de Lacan*. (pp. 52 – 57). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

Vallejo, A. & Magalhães, L.C. (1979). *Lacan: operadores de leitura*. São Paulo : Perspectiva.