

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura
Psicanálise, Teoria e Dispositivos Clínicos (Linha de Pesquisa 1)

Maria Lúcia da Silva Bueno

Intervenções do Analista e Seus Efeitos:
Uma Leitura Teórico-Clínica de Fragmentos de Duas Análises

Porto Alegre

2017

MARIA LÚCIA DA SILVA BUENO

**Intervenções do analista e seus efeitos:
Uma leitura teórico-clínica de fragmentos de duas análises**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura – Teoria e Dispositivos Clínicos (Linha de Pesquisa 1) como parte dos requisitos para obtenção do Título de Mestre em Psicanálise: Clínica e Cultura, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador Prof. Dr. Carlos Henrique Kessler

Porto Alegre

2017

Maria Lúcia da Silva Bueno

**Intervenções do analista e seus efeitos: Uma leitura teórico-clínica de fragmentos
de duas análises.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura – Teoria e Dispositivos Clínicos (Linha de Pesquisa 1) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, para obtenção do Título de Mestre em Psicanálise: Clínica e Cultura.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Júlio Eduardo de Castro

Instituição: _____ **Assinatura:** _____

Profa. Dra. Luiza Ely Milano

Instituição: _____ **Assinatura:** _____

Profa. Dra. Liliane Seide Froemming

Instituição: _____ **Assinatura:** _____

Porto Alegre, 18 de dezembro de 2017.

À memória dos meus queridos pais

Antônio e Carlinda Bueno

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Carlos Henrique Kessler pela sua orientação, contínua interlocução e estímulo ao longo da realização desta dissertação.

Aos professores convidados da Banca Examinadora pela participação e trabalho realizado.

Aos professores e colegas do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise Clínica e Cultura.

Aos professores e colegas do Grupo de Pesquisa A Clínica Psicanalítica na Universidade pela interlocução, sugestões e estímulo.

À secretária do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise Clínica e Cultura, Fernanda Dalsin, pela constante colaboração.

A minha família – Pedro, Márcia e Antônio – pelo carinho e apoio.

RESUMO

Bueno, M. L. da S. (2017). *Intervenções do analista e seus efeitos: Uma leitura teórico-clínica de fragmentos de duas análises*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicanálise Clínica e Cultura, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

A partir de fragmentos de duas análises, procuramos articular a experiência clínica à teoria psicanalítica, buscando uma compreensão sobre as intervenções do analista e os efeitos produzidos na posição discursiva dos analisantes. Neste percurso, foram trabalhados os eixos teóricos do Inconsciente estruturado como uma linguagem, Os campos do Outro e do Sujeito, A Teoria dos Quatro Discursos de Lacan e, em especial, o Discurso do Analista, além das Intervenções do Analista. Além desses tópicos, apresentamos um breve estudo sobre a especificidade da pesquisa em psicanálise, a posição do analista-pesquisador e as diversas formas de escrita da clínica e conceitualizado o operador metodológico do fato clínico. A apresentação do material clínico constituiu-se ponto central para marcar o estilo de trabalho da analista, assim como os efeitos observados nos analisantes, pois o analista opera com seu desejo, seu ato, seu discurso e o seu saber visando manter a ética da psicanálise. Finalizando, apontamos a importância da divulgação dos trabalhos dos analistas para discussão e testemunho da eficácia da clínica psicanalítica.

Palavras-chave: Psicanálise. Fato clínico. Intervenções do Analista. Discursos. Significante.

ABSTRACT

Bueno, M. L. da S. (2017). *The interventions of the analyst and its effects: A theoretical-clinic reading of fragments of two analysis*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicanálise Clínica e Cultura, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

From fragments of two analysis, we tried to articulate the clinical experience to the psychoanalytic theory, seeking an understanding of the analyst's interventions and the effects produced in the discursive position of the analysers. Along the way, the theoretical axes of the Unconscious structured as a language, The theory of the significant, The fields of the Other and the Subject, The theory of the four discourses of Lacan and, in particular, the Discourse of the Analyst, besides the interventions of the Analyst, were worked. Besides these topics, we presented studies on the specificity of research in psychoanalysis, the position of the analyst-researcher and the various forms of writing in the clinic and conceptualized the methodological operator of the clinical fact. The presentation of the clinical material constituted a central point to mark the analyst's style of work, as well as the effects observed in the analyzers, since the analyst works with his desire, his act, his discourse and his knowledge aiming to maintain the ethics of psychoanalysis. In conclusion, we pointed out the importance of disseminating the work of analysts for discussion and testimony of the efficacy of the psychoanalytic clinic.

Key-words: Psychoanalysis. Clinical facts. Interventions of the analyst. Discourses. Significant.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	08
PRIMEIRA PARTE: O MATERIAL TEÓRICO.....	12
CAPÍTULO I.....	13
1.1 O Inconsciente Estruturado Como Uma Linguagem.....	13
1.2 A Teoria do Significante.....	18
1.3 O Campo do Outro e o Campo do Sujeito	27
1.4 A Teoria dos Quatro Discursos de Lacan.....	31
1.4.1 O discurso do Analista	40
CAPÍTULO II.....	47
Sobre as Intervenções do Analista.....	47
SEGUNDA PARTE: OS CAMINHOS DA PESQUISA	62
CAPÍTULO III	63
3.1 A Pesquisa em Psicanálise: O Analista-Pesquisador	63
3.2 Metodologias: O fato clínico	68
TERCEIRA PARTE: O MATERIAL CLÍNICO.....	79
CAPÍTULO IV.....	80
4.1 Fragmentos de Análises.....	80
4.1.1 H.	80
4.1.2 R.	91
4.2 Reflexões Teórico-Clínicas.....	100
QUARTA PARTE: OS EFEITOS DA PESQUISA.....	106
CAPÍTULO V	107
Considerações Finais	107
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	113
ANEXO	120

INTRODUÇÃO

*“Falo dessas pequenas felicidades,
que estão diante de cada janela,
uns dizem que essas coisas não existem,
outros que só existem diante das minhas
janelas... e outros, finalmente, que é preciso
aprender a olhar, para poder vê-las assim.”*

Cecília Meireles

Os versos citados pareceram-nos muito pertinentes para pensarmos a experiência individual e singular criada pela psicanálise de como cada sujeito pode ver e interpretar seu mundo. Igualmente, podemos relacionar as palavras da poesia com a escuta dos significantes, pois, a psicanálise trabalha para que o sujeito se faça ouvir nas entrelinhas do seu discurso. Assim, como na poesia, é preciso aprender a ver, na psicanálise é preciso aprender a escutar a si mesmo e ao insensato das palavras, um saber-fazer com as palavras, pois como diz Lacan: “O sujeito do discurso não se sabe como sujeito que sustenta o discurso”. (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 66).

Na clínica que desenvolvemos, para além do conteúdo manifesto nas falas dos pacientes, temos nos interessado, em especial, pela sua posição enunciativa, de que lugar ele fala, como se dirige ao outro. Às vezes, aparece uma fala rígida, pesada, sem falhas, alienada no discurso do Outro. Em outras, uma fala descritiva de fatos ou situações, sem que o sujeito se implique no seu dizer. Também aparecem falas muito queixosas, repetitivas, melancólicas que apresentam uma função invariante do “não consigo” não importando qual o “x” da questão...

Pensando na experiência clínica de dois pacientes que já encerraram seus atendimentos, passamos a refletir sobre os efeitos desta práxis e de que forma os resultados observados poderiam ser embasados teoricamente, além de verificar a eficácia ou não do trabalho psicanalítico realizado.

Portanto, as interrogações relativas a esses atendimentos foram o disparador desta pesquisa: o que se produziu nessas análises? O que mudou no discurso do analisante? Como essa mudança foi produzida? Qual o efeito da análise na vida do

analisante? Como trabalha um analista? E principalmente, qual a nossa forma de intervenção como analista?

A partir de fragmentos de duas análises, ou melhor dizendo, momentos de análises, a pesquisa em questão procurou articular a experiência clínica à teoria, baseando-se nas observações das intervenções da analista e os efeitos produzidos na posição discursiva dos analisantes.

Com esse objetivo principal como norteador, esta dissertação foi desenvolvida em quatro partes. A primeira, intitulada *O material teórico*, apresenta os pontos teóricos que se precipitaram – como efeito do processo de pesquisa – como elementos necessários para a reflexão sobre o trabalho clínico realizado. Esta parte é composta de dois capítulos: Capítulo I – O Inconsciente estruturado como uma linguagem; A Teoria do Significante; O Campo do Outro e o Campo do Sujeito; A Teoria dos Quatro Discursos de Lacan – e Capítulo II – Sobre as intervenções do analista. Estes tópicos foram se delineando ao longo da pesquisa com o objetivo de pensar a intervenção analítica e seus efeitos no campo da linguagem, pois a experiência analítica é um trabalho de dar corpo à fala para produzir mudanças no discurso do analisante. Portanto, a questão principal desta pesquisa é a investigação sobre as mudanças de posição discursiva dos analisantes e de que posição o analista produz suas intervenções.

A segunda parte, *Os caminhos da pesquisa*, discorre sobre os seguintes temas: a pesquisa em psicanálise, as posições de analista e pesquisador e metodologias específicas para este tipo de pesquisa, compondo o Capítulo III. Estes itens nos auxiliaram a definir a forma da escrita da clínica através da apresentação de fragmentos clínicos. Consideramos necessário trabalhar sobre a singularidade da pesquisa em psicanálise e as especificidades das posições de analista e pesquisador com o objetivo de marcar uma interlocução entre esses dois lugares e propiciar uma aproximação da experiência clínica com a academia.

Posteriormente, na terceira parte, intitulada *O material clínico*, estaremos nos ocupando dos fragmentos de duas análises: H. e R. Após, compondo o Capítulo IV, as reflexões teórico-clínicas sobre os dois atendimentos realizados e produzidas ao longo desta pesquisa. Então, muito mais do que fazer uma apresentação de situações clínicas, consideramos que a escrita deste trabalho nos proporcionou falar da construção de uma

experiência, de um percurso realizado pela dupla analista-analisante e revisitado pela analista-pesquisadora.

Finalizando a dissertação, a parte quatro, *Os efeitos da pesquisa*, apresenta as conclusões e os efeitos da pesquisa na produção de saber tanto na pesquisadora quanto na analista, em especial o seu estilo de trabalho – que continuarão influenciando a atividade clínica – na constante interlocução entre teoria e prática.

Falando sobre essa articulação entre a teoria e a prática analítica, entendemos pertinentes as ideias de Nasio (1993) quando coloca que o valor da teoria é determinar efeitos na escuta, sendo que o valor da verdade para nós analistas residiria no poder de determinação de um ato na análise. Citamos suas palavras: “A importância de uma teoria não se mede pela bitola do saber, mas por sua eficácia em determinar o modo de trabalho com nossos pacientes e até mesmo nossa maneira de viver, nosso estilo de vida.” (Nasio, 1993, p. 146).

Em relação ao analisante, seguimos o pensamento de Ferreira, Silva e Carrijo (2014) de que, para ele, encontrar um estilo é uma tarefa sempre inacabada, pois implica a necessidade de se ver diante do Outro e decodificar as falas recebidas, que vão constituindo um *rebotalho chamado Sujeito*, para encontrar a arte do bem dizer de si próprio. Compartilhamos o entendimento de que o que uma análise produz como efeito para o analisante é antes de tudo, operar uma mudança de estilo, ou seja, criar um estilo de enunciação que não se atenha à necessidade de criar sentido, que não necessite se autoexplicar, ou seja, “uma formação discursiva que, por ratificar-se na ausência, apresenta-se como possibilidade.” (Ferreira, Silva & Carrijo, 2014, p. 74).

Para além do referencial teórico de Freud e Lacan que nos guia nessa caminhada de pensar a clínica, há algo na psicanálise que encanta, que desacomoda e, às vezes, angustia, e que toma intensidade no efeito que o discurso do analista provoca. No texto “Tratamento psíquico (ou anímico)”, afirma Freud (1986[1890]) que esse tratamento só é possível por meio das palavras, desde que se devolva a elas o seu feitiço originário. É esse efeito “mágico” das palavras que encontramos na linguagem que está em jogo na escuta do significante e, portanto, nos direciona para nosso real interesse: o sujeito tornado necessário pela hipótese do inconsciente. Acreditamos que este é o sujeito com o qual trabalhamos na cena analítica, o sujeito que emerge nas entrelinhas do campo significante.

Como diz Lacan, nosso material de trabalho são as palavras, por isso, a experiência analítica se funda na fala e é pela palavra e, antes de tudo por seus efeitos, que se pode reconhecer a efetividade da intervenção analítica.

Sigamos, então, o percurso desta dissertação, passando à primeira parte desta escrita: O material teórico.

PRIMEIRA PARTE
O MATERIAL TEÓRICO

CAPÍTULO I

1.1 O inconsciente estruturado como uma linguagem

Se a psicanálise deve se constituir como ciência do inconsciente, convém partir de que o inconsciente é estruturado como uma linguagem¹.

Sabe-se que Freud inventou a psicanálise a partir do final do século XIX, inaugurando uma maneira totalmente inovadora de tratar de uma doença que desafiava os médicos da época: a histeria. No texto *Cinco Lições sobre a Psicanálise*, Freud (1980a [1910]), ao comentar sobre o nascimento da psicanálise, reconheceu a Joseph Breuer o mérito da sua paternidade, embora mais tarde, esse reconhecimento tenha ficado realmente com Freud. Nesse trabalho, há uma referência ao tratamento de Anna O., relatado em *Estudos sobre a Histeria*², cujo principal mérito residia no fato de Breuer dar a palavra à doente.

Naquela época, tradicionalmente, os médicos cuidavam das histéricas exercendo um comando de mestria ou de saber sobre elas, ou seja, avaliavam os sintomas da paciente e – baseados em um saber da medicina e sustentados pelo seu poder de médico – determinavam a condução do tratamento.

É, portanto, com tal atitude que Breuer rompe ao colocar sua paciente em estado de hipnose e repetir-lhe as palavras que ela murmurava quando se encontrava em “estados de ausência”. Vale observar que, nesse momento, não é o hipnotismo que é destacado por Freud como fundamental, mas a confiança dada por Breuer ao discurso da

¹ Lacan, J. (2008). *O Seminário - Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). 2.^a edição. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. (Originalmente publicado em 1973).

² BREUER, J. & FREUD, S. (1980) *Estudos sobre a histeria*. In: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. II, p. 43-369). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1895).

própria doente. Tal intervenção fez com que a paciente contasse em hipnose um fato que não recordava quando consciente: um dia vira a governanta dar de beber a um cão com um copo; acabado o relato e, mantendo-se em hipnose, ela manifesta violentamente sua cólera, pede algo para beber e bebe uma grande quantidade de água; desde então, sua perturbação de não poder beber não se repetiu. (Chemama, 1984. p. 358).

Podemos pensar que a posição de Breuer de escutar as palavras da paciente (mesmo que faça uso da técnica da hipnose) é o que possibilita à Ana O. verbalizar o afeto reprimido; ou seja, aquilo que ela não pudera exprimir pela palavra, manifestou-se pelo sintoma. Chemama (1984) trabalha essa ideia quando escreve que se o sintoma pode vir em lugar de alguma coisa que não foi dita, é porque ele carrega uma fala em si mesmo; portanto, se a palavra o faz desaparecer, é porque está relacionado com ela. Assim, o sofrimento fala, mas a palavra cura. Trata-se de um discurso, isto é, de alguma coisa que pressupõe um sujeito. Este é o sujeito que interessa à psicanálise, mesmo que a pessoa ignore o discurso que está atrelado ao seu corpo. “A partir desse primeiro caso, podem-se situar duas das dimensões essenciais da psicanálise: o papel da palavra na técnica terapêutica, e também a causa das perturbações neuróticas”. (Chemama, 1985, p. 359)

Freud, que também inicia a técnica terapêutica pela hipnose, a substitui pelo método de pedir aos pacientes se concentrem e falem o que lhes vier à mente; mas, igualmente, Freud percebe que não é o emprego da razão ou vontade que revelaria o inconsciente e sim os outros pensamentos que surgiam despretensiosamente quando os pacientes paravam de buscar as razões ou nexos para o seu sofrimento. Assim, com a regra da associação livre, a palavra se torna liberta da obrigação de ser razoável e racional para poder articular-se com aquilo que a caracteriza fundamentalmente: o desejo.

Podemos dizer que o inconsciente freudiano apresenta-se como uma maneira de traduzir desejos em linguagem, ainda quando esta linguagem precisa ser disfarçada em sintomas. O estudo dos sonhos, os chistes, os atos falhos constituem o laboratório de Freud para desvendar o poder das palavras e de que forma o desejo pode ser veiculado e revelado.

Freud prepara, quase conjuntamente, após a publicação dos *Estudos sobre a Histeria*, três obras essenciais para a teoria psicanalítica: *A Interpretação dos Sonhos* (1900), *Psicopatologia da Vida Quotidiana* (1901) e *O Chiste e sua relação com o inconsciente* (1905) onde procurará, extensamente, demonstrar como o inconsciente pode aflorar pela palavra, além de considerar que a inscrição do desejo em sua forma significante no inconsciente dá-se através dos mecanismos da linguagem, desvelando sua dimensão simbólica, já que é apenas o exercício da fala que torna possível que algo do inconsciente possa emergir. (Freire, 2003).

Portanto, para além de procurar o sentido do sintoma, interessa-nos trabalhar com as formações do inconsciente, fazer surgir, através da escuta dos significantes, traços do sujeito do inconsciente, pois, “se o saber escutar é essencial, é porque a linguagem faz mais do que revelar o sujeito: é ela que o constitui” (Chemama, 1984, p. 376).

Importante destacar que Lacan privilegiou a relação inconsciente e linguagem em seu conhecido aforismo, “o inconsciente é estruturado como uma linguagem”, para mostrar que o inconsciente e a linguagem além de possuírem uma estrutura análoga também obedecem às mesmas regras e princípios.

No seminário *as psicoses* (Lacan, 2002 [1955-1956]), ele dirá que tudo o que pertence à comunicação analítica tem estrutura de linguagem, embora isso não queira dizer que o inconsciente se exprima no discurso³. Nas palavras de Lacan, *A Traumdeutung*, a *Psicopatologia da vida quotidiana* e o *Chiste* mostram que o fenômeno analítico como tal, seja ele qual for, é, “não uma linguagem no sentido em que isso significaria ser um discurso – eu nunca disse que é um discurso –, mas estruturado como uma linguagem”. (Lacan, 2002 [1955-1956], pp.191-192). Lacan aponta que todo o fenômeno que participa do campo analítico, e com o qual nós analistas lidamos no sintoma e na neurose, é estruturado como uma linguagem.

Lacan dirá também que se o trabalho do sonho segue as leis do significante, todas as demais formações do inconsciente também o fazem, como os chistes, sintomas e atos falhos, apontando assim a primazia do significante:

³ Trataremos mais detalhadamente da noção lacaniana de discurso no tópico relativo à teoria dos quatro discursos.

O inconsciente é, no fundo dele, estruturado, tramado, encadeado, tecido de linguagem. E não somente o significante desempenha ali um papel tão grande quanto o significado, mas ele desempenha ali o papel fundamental. O que, com efeito, caracteriza a linguagem é o sistema do significante como tal. (Lacan, 2002 [1955-1956], p. 139).

Ao trabalhar o conceito de inconsciente no seminário *os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (Lacan, 2008a [1964]), Lacan aponta que, no sétimo capítulo da *Interpretação dos Sonhos*, o funcionamento daquilo que Freud produziu como fenômeno do inconsciente mostra que nos sonhos, nos atos falhos e nos chistes, o que primeiro nos chama a atenção é o modo de tropeço pelo qual eles aparecem. Dessa forma, o inconsciente evidencia-se como tropeço, rachadura, provocando uma descontinuidade no discurso: “ali, alguma outra coisa quer se realizar – algo que aparece como intencional, certamente, mas de uma estranha temporalidade.” (Lacan, 2008a [1964], p. 32).

Na experiência analítica, quando um lapso ou uma falha ocorre, aparece algo que Lacan chama de sujeito. Ele tenta apresentar o inconsciente como algo que é, ao mesmo tempo, uma modalidade do nada e uma modalidade do ser. É um estranho tipo de ser que aparece quando não deveria, precisamente quando uma intenção estranha está sendo realizada. “Lacan optou por enfatizar o inconsciente como sujeito, um sujeito que é um tropeço já que não se encaixa, mas se expande para preencher o próprio desejo. Quando Lacan diz *sujeito* isso equivale a dizer *desejo*”. (Souza, 2009, p.03).

O sujeito não é estruturado do mesmo modo que o eu da experiência. No seminário *as formações do inconsciente* (Lacan, 1999 [1957-58]), Lacan aponta que, para além do discurso intencional – em que o sujeito se apresenta como querendo dizer alguma coisa –, produz-se algo que ultrapassa seu querer, que se manifesta como um acidente, um paradoxo, ou até um escândalo. Há, portanto, em nós, “um sujeito que pensa, e pensa de acordo com leis que mostram ser as mesmas da organização da cadeia significante. Esse significante em ação chama-se, em nós, inconsciente”. (Lacan, 1999 [1957-58], p. 112).

Portanto, o sujeito é, primeiramente, um efeito (não é um agente) e se constitui no campo do Outro como lugar dos significantes e da fala. Para Lacan, “o sujeito nasce no que, no campo do Outro, surge o significante. Mas, por este fato mesmo, isto – que antes não era nada senão sujeito por vir – se coagula em significante” (Lacan 2008a

[1964], p. 194). O Outro, como lugar da linguagem – o Outro que fala – precede o sujeito e fala sobre o sujeito antes mesmo de seu nascimento.

Logo, o sujeito que interessa à psicanálise é o sujeito do inconsciente, “é o sujeito clivado, sem qualidades, vazio, caracterizado pela possibilidade constante de vir a ser”. (Coelho, 2006, p.02). É esse surgimento que, justo antes, como sujeito, não era nada, mas que, apenas aparecido, fica congelado pelo significante. Esse sujeito emerge da relação significante, pois “o significante, ao contrário do signo, não é o que representa alguma coisa para alguém, é o que representa, precisamente, o sujeito para um outro significante.” (Lacan, 2003a [1961-1962], pp. 64-65).

Lacan aponta que não há um inconsciente primário, anterior à linguagem (que pré-exista independente do significante), afirmando que “a linguagem é condição do inconsciente” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 39), ou seja, que a linguagem ordena o inconsciente e o organiza antes mesmo que o sujeito possa dizer algo.

Pode-se inferir que, a partir de Lacan, a linguagem é tomada como o próprio campo de constituição do sujeito, para além de um instrumento de comunicação. É neste sentido que Lacan se refere às “leis do inconsciente” para mostrar que o inconsciente e a linguagem possuem uma estrutura análoga, obedecem às mesmas regras e princípios, sendo que as leis do significante organizam a estrutura da linguagem em causa no inconsciente.

Mesmo quando julgamos falar dos nossos problemas quotidianos, o inconsciente pode servir-se do duplo sentido e da polissemia para manter seu próprio discurso. Portanto, o inconsciente sempre está incluído na nossa fala, embora nos lapsos, tropeços e outras formações, ele se manifesta de forma mais pura por não precisar “formar compromisso” com o consciente. Por isso, o sentido não está onde julgamos; é precisamente, no momento em que o sujeito diz o que não quer dizer, que diz mais. Chemama (1984) escreve que a verdade que aparece quando o inconsciente se entreabre “nunca é um saber que permita totalizar o que quer que seja: se, no inconsciente, os desejos mais diversos coexistem, nenhum significante pode representar, por si só, o sujeito”. (Chemama, 1984, p. 382).

Ressaltamos que, neste tópico, procuramos demonstrar a importância da linguagem para a psicanálise, uma vez que, a experiência analítica é um trabalho de

incidência sobre a fala. Desde Freud e Lacan, vimos que os processos psíquicos – sintomas, atos falhos, chistes, sonhos – são passíveis de sofrer efeitos e de se modificar através de uma intervenção a partir da fala do paciente. Desse modo, entendemos que a constituição do saber psicanalítico só foi possibilitada pela caracterização da linguagem como linha fundamental de investigação, fato que auxiliou a Freud revelar a função da fala e da linguagem em seus empreendimentos terapêuticos.

Verificamos também que Lacan desenvolve seu ensino priorizando a relação entre a psicanálise e a linguagem, em especial com a Teoria do Significante – próximo tema a ser apresentado nesta dissertação – que perpassará toda sua obra.

Dito isso, como nossa pesquisa procura demonstrar os efeitos da intervenção analítica na clínica, consideramos o estudo do campo do significante essencial para nossa tarefa, já que é através da linguagem, da colocação da cadeia significante, que o sujeito do inconsciente pode emergir e vir a ser afetado pelo ato analítico.

Como diz Lacan, “o inconsciente é a soma dos efeitos da fala sobre um sujeito, naquele nível em que o sujeito se constitui como um dos efeitos do significante”. (Lacan, 2008a [1964], p. 122).

1.2. A Teoria do Significante

Consideramos que o estudo do conceito de significante proposto por Lacan é um ponto fundamental para a articulação da teoria e prática, principalmente para o entendimento dos termos de linguagem, fala, cadeia significante, discurso, entre tantos outros caros à clínica e à posição do analista. Por este motivo, tomamos como ponto de partida desta pesquisa os estudos iniciais de Lacan com a linguística – em especial a obra de Ferdinand de Saussure - como forma de entendimento da construção lacaniana da teoria do significante.

Dessa forma, acompanhamos o pensamento de Surreaux (2006), de que estudar a linguagem é uma tarefa que se torna ainda mais complexa quando veiculada ao âmbito clínico, o que nos leva ao encontro de inúmeras disciplinas que se ocupam deste tema. Portanto, cabe, no âmbito da nossa pesquisa, delimitar a especificidade do estudo da linguagem para a psicanálise e seus pontos de entrelaçamento.

Seguimos também o entendimento de Surreaux (2006) sobre a importância da linguística para o estudo da *clínica da linguagem*⁴, principalmente as noções de sistema da linguagem saussuriano – levando em conta as diferenciações entre língua e fala -, de estrutura da linguagem apresentada por Jakobson e de seus estudos sobre as afasias e os polos metafórico e metonímico, e Benveniste porque “resgatou o lugar do sujeito na linguagem através do *aparelho formal de enunciação*” (Surreaux, 2006, p.19).

Embora saibamos da enorme contribuição dos trabalhos desenvolvidos pelos três linguistas citados anteriormente, optamos para esta dissertação – relacionado a este tópico sobre o significante -, nos atermos ao estudo de Ferdinand de Saussure.

Passemos então a uma breve exposição da obra de Saussure para, em seguida, estabelecermos as articulações com o ensino de Jacques Lacan referente à Teoria do Significante.

O linguista Ferdinand de Saussure, no seu célebre “Curso de Linguística Geral” (CLG) publicado em 1916⁵, postulava que a linguagem apresenta um lado individual e um lado social, sendo que o social da linguagem corresponde ao que o linguista designou por língua, enquanto a fala seria a realização individual do código disponibilizado pela língua. Apontava também que a linguagem é sustentada por um conjunto de signos socialmente compartilhado e realizada de maneira ordenada pela fala. Portanto, a forma como um indivíduo pode ordenar sua fala está condicionada às regras impostas pela língua no uso do signo.

Saussure escreve que o signo linguístico une não uma coisa e uma palavra, mas um conceito e uma imagem acústica. No desenvolvimento de seu CLG, Saussure propõe “conservar o termo signo para designar o total, e a substituir *conceito e imagem acústica* respectivamente por significado e significante”. Desta forma, Saussure coloca que há

⁴ Conforme explicitado pela autora, a expressão *clínica da linguagem* se relaciona com um posicionamento teórico que tem implicações clínicas. É um termo proposto pelas fonoaudiólogas integrantes do Grupo de Pesquisa “Aquisição da linguagem e patologias da linguagem”, orientado por Maria Francisca Lier-De Vitto, no LAEL/PUC-SP.

⁵ A primeira publicação do *Curso de Linguística Geral*, em 1916, é resultado das anotações reunidas por Charles Bally e Albert Sechehaye, com a colaboração de Albert Riedlinger, dos três cursos de Linguística Geral dados por Saussure na Universidade de Genebra (de janeiro a julho de 1907, de novembro de 1908 a julho de 1909, e de outubro a julho de 1911). Daqui em diante usaremos a anotação abreviada CLG.

uma relação biunívoca entre esses dois elementos, já que um sempre remete ao outro em cada significação. (Saussure, 1974 [1916], pp.80-81).

No pensamento saussuriano, dois princípios regem o signo: a arbitrariedade do signo e o caráter linear do significante. A relação entre significado e significante, entre conceito e imagem acústica é arbitrária devido ao caráter convencional do signo em cada língua. O segundo princípio – caráter linear do significante – implica que não seja possível pronunciar dois elementos ao mesmo tempo, já que eles se apresentam um após o outro, formando uma cadeia. Sendo assim, ao pronunciar um significante, é preciso escolher qual significante virá depois, operando-se uma seleção entre outros significantes.

Tomando o fator tempo como elemento organizador da cadeia significante, Saussure articula língua e fala através de dois eixos: **a sincronia** – eixo do tempo em sua simultaneidade no ato da fala – e **diacronia** – o eixo do tempo ao longo da história da língua; a sincronia leva em conta o momento da fala e a diacronia, a evolução da língua ao longo do tempo.

A partir da distinção entre sincronia e diacronia, Saussure desenvolve a ideia de que as relações e as diferenças entre os signos linguísticos acontecem em dois planos sendo que cada um deles gera uma determinada ordem de valores. O primeiro deles é o plano **sintagmático** – plano da fala – eixo das **combinações** - onde os signos em presença estabelecem relações entre si através do encadeamento linear numa frase. O sintagma é a unidade básica de significação e se compõe a partir de um mínimo de duas unidades. Saussure aponta que “colocado num sintagma, um termo só adquire seu valor porque se opõe ao que o precede ou ao que o segue, ou a ambos.” (Saussure, 1974 [1916], p. 142). O segundo plano é o plano **associativo** – eixo das **associações** entre os termos linguísticos - funcionando como um grande modelo virtual da língua onde ficam armazenadas as associações possíveis de serem estabelecidas entre os signos no ato da fala. Diz Saussure:

Por outro lado, fora do discurso, as palavras que oferecem algo de comum se associam na memória e assim se formam grupos dentro dos quais imperam relações muito diversas. Assim, a palavra francesa *enseignement* ou a portuguesa *ensino* fará surgir inconscientemente no espírito uma porção de outras palavras (*enseigner, renseigner, etc.* ou então *armement, changement* ou ainda *éducation, apprentissage*); por um lado ou por outro, todas têm algo de comum entre si. (Saussure, 1974 [1916], p. 143, itálicos do autor).

Outro importante conceito desenvolvido por Saussure é a noção de valor existente no sistema de signos. Escreve o linguista que ao se dizer que os valores correspondem a conceitos, fica subentendido que esses são definidos “não positivamente por seu conteúdo, mas negativamente por suas relações com os outros termos do sistema”. Assim, o que importa na palavra não é o som em si, mas “as diferenças fônicas que permitem distinguir essa palavra de todas as outras, pois são elas que levam a significação.” (Saussure, 1974 [1916], pp. 136 – 137).

Quanto a este tópico, Saussure pontua que, quer se considere o significado, quer o significante, a língua não comporta nem ideias nem sons preexistentes ao sistema linguístico, “mas somente diferenças conceituais e diferenças fônicas resultantes deste sistema”. Assim, pode-se dizer que importa mais o que existe ao redor de um signo do que a ideia ou a matéria fônica do mesmo; decorre disso que “o valor de um termo pode modificar-se sem que se lhe toque quer no sentido quer nos sons, unicamente pelo fato de um termo vizinho ter sofrido uma modificação”. (Saussure, 1974 [1916], p. 139).

Consideramos pertinente o entendimento de Antunes (2002) de que a contribuição de Saussure é muito importante tendo em vista que ele rompe com a concepção clássica de que o signo teria por função representar um objeto, determinando o signo como uma representação e a linguagem como um instrumento para nomear esse objeto, o referente. O gesto que Saussure realiza é uma inversão desta posição ao considerar as relações de diferença como determinantes na língua, abandonando a noção de referente externo e situando o signo como produto da união entre significante e significado. Segundo Antunes (2002), a teoria saussuriana da relação arbitrária entre significado e significante admite a ideia de que o significante teria por função representar o significado.

Nessa mesma linha, Santos (2015) – fazendo uma importante articulação com a psicanálise –, traz a ideia de que Saussure, com a intenção de criar um objeto de estudo uniforme, constante, sistemático que pudesse servir a nova ciência da linguística, optou pela língua, alegando esta ser da ordem do social e por isso passível de ser regida por leis. Essa autora considera que o CLG também aborda a dimensão da fala, ao reconhecer a dificuldade de incluí-la na linguística, por se tratar de um aspecto da linguagem que se insere na ordem do que é individual e por isso mais ou menos accidental. A linguística recorre à língua afirmando esta ser a parte essencial da linguagem com regras próprias. Já a psicanálise, através de Freud, aborda, no sentido

inverso, justamente aquilo que é da ordem do acidental, ou seja, os tropeços da linguagem que se davam a partir da fala dos sujeitos.

Falemos um pouco agora sobre as intersecções e diferenças da psicanálise lacaniana com a linguística. Observamos a importância dada por Lacan à linguística e, por isso, entendemos ter sido necessária essa retomada do conceito de significante pelo viés da linguística como a fonte de onde Lacan retirou o material teórico para ir mais além, desenvolvendo os conceitos e aplicando-os segundo a lógica da psicanálise.

Em entrevista a P. Caruso⁶, Lacan fez uma observação sobre a relação da psicanálise com a linguística ao dizer que a análise que Freud realizava sobre o inconsciente sempre era uma análise do tipo linguístico e que Freud já havia inventado a nova Linguística mesmo antes de ela nascer. Lacan explicita esta questão:

O senhor me perguntava em que me distinguia de Freud: nisto, no fato de que eu conheço a Linguística. Ele não a conhecia e, portanto, não podia saber que o que fazia era Linguística, e a única diferença entre sua posição e a minha se baseia no fato de que eu, abrindo um livro seu, em seguida posso dizer: isto é Linguística. Posso dizê-lo porque a Linguística apareceu alguns anos depois da Psicanálise. Saussure a começou pouco depois de que Freud, na ‘Interpretação de Sonhos’, tivesse escrito um verdadeiro tratado de Linguística. Esta é a minha distância de Freud. (s/p).

Para Lacan, o significante não apenas dá “o invólucro, o recipiente da significação, ele a polariza, a estrutura, a instala na existência.” Dessa forma, um desconhecimento da ordem própria do significante e suas propriedades torna impossível compreender seja o que for da experiência psicanalítica. (Lacan, 2002 [1955-1956], p. 295).

No seminário sobre *as formações do inconsciente* (1957-1958), Lacan comenta que foi a partir do esquema de Ferdinand de Saussure, que representa o duplo fluxo paralelo do significante e do significado, “distintos e fadados a um perpétuo deslizamento um sobre o outro”, que ele forjou a imagem, retirada da técnica do estofador, do ponto de basta, para que haja um limite nesses deslizamentos. “Existem

⁶ Entrevista de Jacques Lacan com Paolo Caruso: Uma raiz para a publicação dos Escritos (1966). Esta entrevista foi realizada em Paris e apareceu um ano depois mutilada em uma terceira parte na revista italiana *Fiera letteraria* (16 de novembro 1967) (pp. 11-18). Publicada completa, revisada e corrigida por psicologiamarcial.blogspot.com.br de uma tradução do italiano por F. Serra Cantarell publicada no livro de Paolo Caruso, *Conversas com Lévi-Strauss, Foucault e Lacan*, 1969[1966], Barcelona, Ed. Anagrama.

pontos de basta, portanto, mas eles deixam uma certa elasticidade nas ligações entre os dois termos”. (Lacan, 1999 [1957-1958], p. 15). Dessa forma, a barra lacaniana entre significante e significado não é intransponível e pode haver vinculação através do *point de capiton*, o qual possibilitaria a circunscrição da significação por meio da articulação entre significantes, mais do que por sua relação com o significado.

Em lugar da interdependência sugerida por Saussure, Lacan (2002 [1956-1957]) fala em independência do significante e do significado e diz que “o significante tem suas leis próprias independentemente do significado” (2002 [1956-1957], p. 225) e que “o significante deve ser concebido em primeiro lugar como distinto da significação. O que o distingue é o fato de ser em si mesmo sem significação própria.” (2002 [1956-1957], p. 227). Portanto, segundo Lacan, devemos nos livrar da ilusão de que o significante atende à função de representar o significado e tampouco de que ele teria que garantir sua existência por meio de uma significação qualquer. Por essa razão, mais tarde, Lacan vai trabalhar com os algoritmos matemáticos já que eles são sem sentido algum.

Assim, trata-se do significante esvaziado do significado e posto em relação com outro significante. Nesse sentido, o significante não é isolável e só pode ser pensado numa relação necessária com outro significante (S1-S2). Então, o que produz um sujeito é que um significante (S1) vai representá-lo (\$) para todos os outros significantes (S2), e assim, determiná-lo.

Com as afirmações de Lacan, podemos depreender que ele manipula o signo linguístico até desconstruir a própria relação de significação entre os termos. Assim, o algoritmo lacaniano (S/s) não é o signo saussuriano. A esse respeito, trazemos o pensamento de Antunes (2002) o qual aponta uma mudança importante que Lacan produz na linguística saussuriana:

Assim, onde Saussure fala da duplicidade do significante e do significado, Lacan propõe a autonomia e a primazia do significante, destruindo a ideia do vínculo necessário e da relação biunívoca entre ambos. (...) O ponto crucial no algoritmo lacaniano é a introdução da barra que destrói a função do significante representar o significado e a própria relação de significação. (Antunes, 2002, seção 1.2)

Lacan, no texto *A instância da letra no inconsciente* (1957), apresenta o algoritmo saussuriano de modo próprio, dando a primazia ao significante sobre o significado. Segundo Lacan, “há um deslizamento incessante do significado sob o

significante”. (Lacan,1998a[1957], p. 506). Diz também que o significante tem duas propriedades: ser puro elemento de diferença e se compor segundo as leis de uma ordem fechada – a estrutura. A significação se produz por meio das relações entre significantes que se antecipam ao sentido que produzem. “Donde se pode dizer que é na cadeia do significante que o sentido *insiste*, mas que nenhum dos elementos da cadeia *consiste* na significação de que ele é capaz nesse mesmo momento” (itálicos do autor). (Lacan1998a [1957], p. 506).

No mesmo texto, Lacan comenta que a estrutura da cadeia significante revela a possibilidade da língua (comum com outros sujeitos) poder expressar *algo completamente diferente* do que ela diz. “Função mais digna de ser enfatizada na fala que a de disfarçar o pensamento (quase sempre indefinível) do sujeito: a saber, a de indicar o lugar desse sujeito na busca da verdade.” (Lacan,1998a [1957], p.508).

Pensamos que essa citação mostra o que, talvez, tenha instigado Lacan a se debruçar nessa fala disfarçada que é o objeto da psicanálise e não o discurso concreto manifesto. Por isso, todo o seu interesse numa teoria da linguagem, a partir de seu encontro com os trabalhos de Saussure e lidos com a “lanterna” de Freud.

Continuando nosso estudo do texto acima citado, assinalamos que Lacan une a dimensão do inconsciente freudiano à dimensão saussuriana da linguagem – fazendo suas diferenciações e desenvolvimentos –, assim como expõe amplamente as figuras de linguagem da metáfora e metonímia. Além disso, Lacan, partindo da análise do trabalho do sonho, relaciona a condensação à metáfora, e o deslocamento à metonímia, já que para ele as leis do significante também estão presentes no trabalho onírico. Dessa maneira, articula a metonímia com a significação e dirá que a *estrutura metonímica* apresenta uma relação de contiguidade do significante com outro significante - “de palavra em palavra.” (Lacan,1998a [1957], p. 509). Na *estrutura metafórica*, encontramos a substituição do significante por outro significante, produzindo um novo efeito de significação – “uma palavra por outra.” (Lacan,1998a [1957]), p. 510).

Dessa forma, qualquer significado que seja atribuído ao sonho só pode ser dado a partir do relato do analisante, formado pelas ligações significantes produzidas pelo narrador. Desde que Freud afirmou que a matéria-prima dos sonhos é sempre um desejo, os processos de condensação e deslocamento surgem como operadores que impedem que o desejo encontre uma manifestação clara, devido às forças exercidas pela

censura. O trabalho analítico com a cadeia significante trazida pelo analisante é uma forma de acesso ao desejo reprimido, já que ele é representado e vinculado à linguagem.

No seminário sobre as formações do inconsciente, Lacan igualmente discorrerá sobre a metonímia e a metáfora acrescentando que “não existe objeto a não ser metonímico, sendo o objeto do desejo, objeto do desejo do Outro. (...) Da mesma forma, não existe sentido senão metafórico, só surgindo o sentido da substituição de um significante por outro significante na cadeia simbólica.” (Lacan, 1999 [1957-1958], p. 16).

Complementando esse tema, Castro (2013) indica que todas as formações do inconsciente são construídas a partir da metáfora e da metonímia, comprovando a “submissão estrutural-discursiva do sujeito ao significante.” (Castro, 2013, p. 117). Assim, segundo o autor citado, a via lógica do desejo estaria submetida ao polo metonímico da linguagem, já que “o desejo se desloca de *palavra em palavra*, em um movimento que – como vimos se denominado somente por *logos* – tenderia ao infinito”. (Castro, 2013, p. 119).

Vimos, portanto, que a teoria do signo saussuriano serviu a Lacan como um novo paradigma de entendimento da linguagem por ter lhe oferecido os conceitos de "significante" e "significado"; porém, para serem utilizados no interior da psicanálise, tiveram de sofrer adaptações e desenvolvimentos.

Castro (2009a) aponta que as concepções lacaniana e saussuriana são discrepantes, pois “enquanto Saussure pressupõe um sujeito consciente, que sabe o que diz, Lacan opera com o inconsciente, onde o sujeito é alienado” (Castro, 2009a, p. 03). Segundo Castro (2009a), Lacan reduz o diagrama saussuriano, reduzindo-o ao algoritmo S/s onde S designa o significante e s o significado, eliminando o círculo e as flechas⁷ em sentidos opostos, o que para Saussure indicavam a união íntima entre significante e significado. Citamos suas palavras:

⁷ Salientamos que o uso das flechas no CLG de Ferdinand de Saussure foi inserido no texto pelos editores do livro, o que pode ser comprovado na nota de rodapé nº 132 da Edição Crítica do Curso de Linguística Geral preparada por Tullio de Mauro: “(...)Está lá uma das passagens que revelam as consequências graves de intervenções aparentemente modestas dos editores. Apenas as duas primeiras figuras provêm de fontes manuscritas: a terceira, com o desenho da árvore, foi acrescentada, assim como as flechas nas três figuras (...).” *Cours de Linguistique Générale*. Édition critique préparée par Tullio de Mauro. (Paris: Payot, 1972, p. 441, tradução nossa).

Em lugar de referir-se diretamente a um significado, cada significante remete a outros, num processo infundável, tal como as palavras num dicionário conduzem a outras palavras e não a coisas. Em Lacan, há uma autonomização do significante que atua de forma dissociada de sua significação e à revelia do sujeito. (Castro, 2009a, p.05).

Em outro texto que trata do mesmo tema, encontramos uma boa explanação de Pontes (2005), onde a autora aponta que, na teoria lacaniana, “o significante é opositivo, relativo e não carrega qualquer conteúdo em si” (Pontes, 2005, p. 14) e sua relação com a significação se faz por encadeamento. Dessa forma, “o significante implica o apagamento da coisa, abolindo suas qualidades e retendo apenas a contagem e a diferença como tal”. (Pontes, 2005, p. 14). Essa concepção possibilita à análise lacaniana considerar que a significação se produz para cada sujeito particular no momento de sua enunciação, abrindo margem para os jogos significantes, mais notadamente a polissemia.

Encerrando este tópico, gostaríamos de ressaltar as últimas ideias apresentadas, tendo em vista que elas mostram a maneira como Lacan transformou e se apropriou da linguística saussuriana, em especial com a teoria do significante. Embora as intersecções, Lacan também mostrou as distinções entre os campos da linguística e da psicanálise. Os desenvolvimentos lacanianos privilegiam o significante em detrimento do significado; o significante é marcado como puro *non sense*, já que não está atrelado ao significado, e pode então não significar nada ou pode significar qualquer coisa. Além disso, para que se produza a articulação significante, é necessário que haja um sujeito operando a cadeia do significante.

Na clínica, trabalhamos com a escuta das articulações significantes elaboradas pelo analisante, sequência que é singular e que só pode ser inferida a partir das associações que são feitas. Portanto, para que ocorra a passagem de um significante para outro é preciso que um sujeito ali compareça e produza as articulações significantes necessárias. Para nós, analistas, o ponto que interessa ao nosso trabalho é justamente esse sujeito que advém representado pelo significante e sobre o qual o discurso analítico poderá intervir, pois “o sujeito da psicanálise não existe destacado do significante, independente e à revelia dele. O sujeito não está lá desde sempre, ele é um efeito da linguagem, da própria operação significante”. (Freire, 2003, p. 19). Dessa maneira, a questão principal é o encadeamento significante produzido através das associações

livres e não o significado em si do discurso manifesto ou de uma lembrança ou de um sonho trazidos pelo analisante.

É nosso entendimento de que o desenvolvimento teórico lacaniano sobre a clínica, a posição do analista e a direção do tratamento, teve como importantes pontos de partida a teoria do significante (sustentada nos estudos sobre a linguagem) aliada à teoria freudiana do inconsciente. Aplicar as leis da linguagem ao inconsciente requereu todo um trabalho teórico extensamente desenvolvido por Lacan ao longo de seu ensino.

Passemos agora ao próximo tópico deste capítulo, o estudo sobre os campos do Sujeito e do Outro que Lacan, posteriormente, desenvolveu no seminário *o avesso da psicanálise* (1992 [1969-1970]), ocasião em que apresentou também a Teoria dos Quatro Discursos.

1.3 O campo do Outro e o campo do sujeito

Recapitulando, lidamos em psicanálise com um sujeito que é o efeito da linguagem, um sujeito que surge entre dois significantes, mas que ao se determinar, pela linguagem, perde a possibilidade de se significar de forma plena, já que as palavras não podem dizer tudo, indicando assim “a castração do ser falante e apontando para a constituição de um sujeito que é de saída, dividido e submetido a uma barra, a uma incompletude”. (Freire, 2003, p.33).

Em psicanálise falamos de assujeitamento ao significante e do que pode determinar o sujeito e causá-lo. Entendemos que o sujeito é produto de sua história, ou melhor, a história de um dizer, já escrito, mesmo antes de ele nascer, no discurso dos pais e, depois de seu nascimento, não cessa de acompanhá-lo e sobredeterminar sua vida. Portanto, a fala será entendida como a atualização dos efeitos da linguagem em um sujeito.

Chemama (1984) diz que o homem fala porque o símbolo o tornou homem, não existindo primeiro um mundo de desejos e de coisas que a linguagem viria exprimir. Aponta que, fora da linguagem, “o real é indiferenciado, caótico, insensato e que, para que as coisas tomem valor para o sujeito, é preciso que elas tenham sido nomeadas, distinguidas pela fala.” (Chemama, 1984, p. 376). Desde que começa a falar, o sujeito

está sempre dependente do outro, Outro como Lacan escreve, Outro absoluto por deter as chaves que dão sentido ao discurso do próprio sujeito.

Dessa forma, podemos entender o enunciado de Lacan de que o inconsciente é o discurso do Outro, pois o inconsciente está repleto da fala de outras pessoas, das conversas, objetivos, aspirações e fantasias de outras pessoas. É através do discurso do Outro que essas falas são internalizadas em nós. Como diz Lacan, “o inconsciente não se articula em primeira pessoa (...) sua mensagem, o sujeito a recebe do outro sob forma invertida.” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 61).

O sujeito de que trata a psicanálise não nasce estruturado, já constituído e, sim, vai tomando consistência a partir da oferta de significantes do Outro. Nas palavras de Souza Filho (1985), o Outro é uma estrutura simbólica que pode ter várias significações como o código, o tesouro dos significantes, o lugar da fala, sendo que sua condição essencial é a de ser um lugar, “*um tropos*, (...) no qual o sujeito busca se inscrever como ideal e para onde se dirige todas vezes em que fala. Pode-se dizer também que é o lugar do inconsciente.” (Souza Filho, 1985, p. 74).

Na constituição subjetiva, a criança, inicialmente, precisa deixar-se capturar no campo do Outro para que aconteça a primeira alienação fundadora: ser o objeto de gozo do Outro, ou seja, aquilo que imaginariamente o completa. Para isso, é necessário que o Outro ofereça um lugar – ou sua falta - para que ali se aloje um sujeito. Porém, o sujeito não pode se inscrever no Outro de forma total, pois há algo que resiste, no sujeito, à inscrição nos significantes do Outro.

Como diz Steffen (1985), concomitante ao enunciado “Este é você”, a mensagem materna deve portar também a enunciação “Este é você que não poderá nunca ser o objeto completo que aplacaria meu desejo, em cuja falta permaneço desejando.” (Steffen, 1985, p.55). Este é o discurso inconsciente que torna presente na criança a mesma divisão da qual o outro é emblema: a mãe não pode ser tudo para a criança e tampouco a criança ser tudo para a mãe para que ambas sejam sujeitos desejantes. É a partir dessa mensagem materna inconsciente que depende a estruturação subjetiva da criança. A castração será também implantada na criança quando a mãe não identificar o filho ao objeto de seu desejo, mantendo em si mesma a lei que interdita a

posse desse objeto, ou seja, se a mãe não introjetar o filho como o falo do qual foi castrada.

Lacan coloca que “o papel da mãe é o desejo da mãe” e que esse desejo não é algo fácil de ser suportado ou que se possa ser indiferente, pois provoca “estragos”. “Um grande crocodilo em cuja boca vocês estão – a mãe é isso. Não se sabe o que pode lhe dar na telha, de estalo fechar sua bocarra. O desejo da mãe é isso.” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 105). Diz também que há um rolo de pedra, no nível da bocarra, que nos põe a salvo, caso ela se feche. A esse rolo, Lacan denomina falo.

No seminário sobre as formações do inconsciente, Lacan define o Outro como o lugar da fala, ou seja, é instituído e se desenha pelo simples fato de o sujeito falar; dessa forma, o Outro é invocado todas as vezes que há fala e só existe como tal no nível da articulação significativa. (Lacan, 1999 [1957-1958], p.497).

Já no seminário sobre os quatro conceitos fundamentais da psicanálise, ele dirá que o “Outro é o lugar em que se situa a cadeia do significante que comanda tudo o que vai poder presentificar-se do sujeito, e o campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer”. (Lacan, 2008a [1964], p. 200). O sujeito depende do significante e o significante está primeiro no campo do Outro. “Se o pegarmos em seu nascimento no campo do Outro, a característica do sujeito do inconsciente é de estar, sob o significante que desenvolve suas redes, suas cadeias e sua história, num lugar indeterminado.” (Lacan, 2008a [1964], p. 204). Vejamos mais algumas de suas colocações a respeito:

O significante produzindo-se no campo do Outro faz surgir o sujeito o sujeito de sua significação. Mas ele só funciona como significante reduzindo o sujeito em instância a não ser mais que um significante, petrificando-o pelo mesmo movimento com que o chama a funcionar, a falar, como sujeito. (Lacan, 2008a [1964], p. 203).

Este sujeito é, primariamente, um efeito, não um agente. Portanto, à questão “o que é o sujeito?”, Lacan responde: “o sujeito nasce no que, no campo do Outro, surge o significante (...) por nascer com o significante, o sujeito nasce dividido”. (Lacan, 2008a [1964], p. 194). O Outro, como lugar da linguagem – o Outro que fala –, precede o sujeito e fala sobre o sujeito antes de seu nascimento. É, portanto, neste campo do Outro que surge o primeiro significante que vai representar um sujeito para outro significante. (Souza, 2009).

Lacan nomeia esta operação entre o sujeito e o Outro como alienação e separação. “Se o sujeito aparece de um lado como sentido, produzido pelo significante, do outro ele aparece como afânise.” (Lacan, 2008a [1964], p.205). Portanto, no conceito de alienação criado por Lacan, podemos dizer que a criança fica submetida à alienação ao desejo do Outro, por ser o meio que ela encontra para expressar suas necessidades e de poder ser representada por palavras.

Através da segunda operação – a separação – é que o sujeito pode retornar da alienação. Lacan diz que é pela separação que o sujeito descobre o “ponto fraco” do casal primitivo da articulação significante (S1-S2) de essência alienante. Como diz Lacan: “O de que o sujeito tem que se libertar é do efeito afanísico do significante binário e, se olharmos de perto, veremos que, efetivamente, não é de outra coisa que se trata na função da liberdade”. (Lacan, 2008a [1964], p.214).

É no intervalo entre esses dois significantes que se encontra o desejo do sujeito na experiência do discurso do Outro, do primeiro Outro com o qual ele tem que lidar, a mãe. “É no que seu desejo está para além ou para aquém no que ela diz, do que ela intima, do que ela faz surgir como sentido, é no que seu desejo é desconhecido, é nesse ponto de falta que se constitui o desejo do sujeito”. (Lacan, 2008a [1964], p.214).

Podemos dizer que agora o confronto não se dá em relação à linguagem, mas com o desejo do Outro, já que o sujeito é causado pelo desejo do Outro. A separação consiste, portanto, na tentativa, por parte do sujeito alienado, de lidar com esse desejo do Outro, pois em todo o discurso sempre haverá a referência ao Outro, ou seja, uma articulação entre o sujeito e o Outro. (Fink, 1998).

Segundo o pensamento de Fink (1998), a partir das diferentes relações com o Outro, podem ser distinguidas posições subjetivas, como neurose, psicose e perversão e, dentro das neuroses, histeria, obsessão e fobia, ou seja, considerando-se a postura que uma pessoa adota com relação ao Outro como linguagem ou lei. Fato esse que pode servir como importante ferramenta clínica.

Lacan, no seminário sobre o avesso da psicanálise, definirá os discursos – em suas quatro modalidades – como tentativas de laço, de relação com o Outro, modelo de todo vínculo social. Assim, o que determina o laço é a posição, o lugar de onde se toma a palavra que, como efeito, produz um discurso.

Passemos então, à proposição lacaniana dos Quatro Discursos e suas implicações entre os campos do sujeito e do Outro, o que será principalmente desenvolvido no Discurso do Analista e suas relações com as intervenções do analista, tema central desta dissertação.

1.4 A Teoria dos Quatro Discursos de Lacan

Iniciamos este tópico apontando a ideia de que a teoria dos discursos é construída por Lacan a partir de sua preocupação com a transmissão da psicanálise e de que forma seria possível sustentar uma formalização através de uma escrita para além das palavras. Dessa maneira, ao longo de seu ensino, Lacan serviu-se dos grafos, da topologia matemática e, no seminário do avesso da psicanálise (1992 [1969-1970]), do recurso dos matemas⁸. Como ele dirá mais adiante, no seminário “mais, ainda” (1985 [1972-1973], p. 161): “A formalização matemática é nosso fim, nosso ideal. Por quê? Porque só ela é matema, quer dizer, capaz de transmitir integralmente”.

É nosso entendimento que Lacan procurou dar um status científico à psicanálise, utilizando recursos da matemática e da lógica (da teoria dos conjuntos à topologia), buscando um modo de transmissão tanto dos conceitos freudianos, quanto para os que ele foi produzindo ao longo de seu ensino – Outro, sujeito barrado (\$), objeto *a*, entre muitos outros – e para isso, ele propôs os “matemas” (o que ensina, em grego), compondo dessa maneira uma “álgebra lacaniana”. (Nunes, Vieira Filho & Franco, n.d.).

D’Agord (2013) escreve que com o matema dos quatro discursos, Lacan avançou “na formalização da psicanálise, isto é, para a conquista de “um discurso sem fala” (*um discours sans parole*), para o qual foi necessária a elaboração dos matemas como estruturas algébricas.” (D’Agord, 2013, p. 433, aspas e itálicos da autora).

⁸Escrita de aspecto algébrico que contribui para a formalização da teoria psicanalítica e que, segundo Lacan era o ponto que vinculava a psicanálise à ciência. Uma das funções dos matemas é permitir uma transmissão do saber psicanalítico. Construções formais que datam dos primeiros seminários de Lacan podem ser qualificadas retrospectivamente como matemas. (Traduzido do *Dictionnaire de La psychanalyse. Dictionnaire actuel des signifiants, concepts et mathèmes de La psychanalyse*, bajo da dirección de Roland Chemama. Larrousse, 1995, p. 262. Buenos Aires – Argentina).

Para dar conta do que não podia ser reduzido ao significante, à letra como seu suporte material, Lacan introduziu em seu ensino o conceito de real⁹, pois a afirmativa de que o inconsciente é tecido com o mesmo material e de maneira análoga à estrutura da linguagem não eliminava o irredutível do sintoma e o real da estrutura presente no discurso (Freire, 2003. Sempre há um resto que não cessa de não se inscrever. Para tanto, Lacan buscou outras ferramentas como a matemática e a topologia para escrever o que não pode ser simbolizado. (Caselli & Lang, 2015)

É, portanto, através dos matemas que Lacan encontrou um modo de “evitar que a transmissão da psicanálise não se perdesse no inefável da experiência” (Freire, 2003, pp. 41) e tampouco se tornasse um saber universitário, possibilitando assim que o discurso psicanalítico mantivesse sua singularidade e não se resumisse num saber cumulativo e acadêmico. Dessa forma, por intermédio da ação combinatória das letras, o matema propicia a transmissão, por escrito, daquilo que se produz na experiência psicanalítica. Vejamos então o entendimento lacaniano sobre a noção de discurso.

No texto “O aturdido” (1972), Lacan escreve que “se preste atenção a isso, para o momento em que eu voltar ao inconsciente, estruturado como uma linguagem, como sempre disse. Porque é na análise que ele se ordena como discurso” (Lacan, 2003b[1972], p.452), o que vem mostrar seu pensamento de que o inconsciente é um discurso. Lacan toma a estrutura dos discursos como modelo teórico para dar conta de uma experiência que inclui um sujeito particular que fala e que se mantém em sincronia com os outros elementos de sua constituição, onde cada termo estabelece uma relação com os outros.

Se para Lacan o sujeito do inconsciente é efeito de uma operação significante, é, através da combinatória de quatro letras, que ele apresenta, no seminário *O avesso da psicanálise* (1969-1970), a dinâmica de um discurso que não precisa de palavras, mas de posições estabelecidas, para indicar como circula o gozo. Dessa forma, ele escreve que “os discursos nada mais são do que a articulação significante, o aparelho, cuja mera presença, o status existente, domina e governa tudo o que eventualmente pode surgir de palavras. São discursos sem a palavra, que vem em seguida alojar-se neles”. (Lacan, 1992 [1969-1970], pp. 158-9).

⁹ Lacan já utilizava o conceito de real bem antes desse momento do seminário XVII, ou seja, ao longo de todo seu ensino, particularmente no Seminário X – A angústia (1962-1963).

Lacan reforça a ideia, já trabalhada em seminários anteriores – e também apresentada por nós no tópico referente à Teoria do Significante –, de que o significante como tal não se refere a nada, a não ser que se refira a um discurso, “a uma utilização da linguagem como liame – um liame entre aqueles que falam, ou seja, um liame social”. (Lacan, 1985 [1972-1973], p. 43). Em relação a esse tópico, Jorge (2002) coloca que o termo *liame* se origina do latim *ligamen* e significa ligação, algo que prende uma coisa a outra, sendo que a expressão *liame social* poderia ser definido como o que produz uma ligação entre as pessoas. Porém, é importante salientar que cada discurso da teoria de Lacan inclui *um único sujeito*, não havendo relação intersubjetiva.

Lacan vai apontar que existem quatro maneiras de se fazer laço social, referindo-se às três profissões citadas por Freud – governar, educar e analisar -, sendo que a essas, Lacan vai incluir a modalidade de laço inaugurada pela histérica, *fazer desejar*, completando assim quatro diferentes maneiras de nos relacionarmos com o outro. Ele também postulará que o aparelho de “quatro patas, com quatro posições, servirá para definir quatro discursos radicais.” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 18).

Os discursos são compostos de quatro letras ou termos (S1, S2, *a* e \$), cada qual com uma função lógica, que Lacan distribui em quatro lugares (agente, outro, produção e verdade) e em quatro discursos: do Mestre, da Histérica, do Analista e Universitário. Os termos são significantes que adquirem diferentes significações dependendo da posição ocupada e da relação com os outros termos e lugares.

Os termos \$, S1, S2 e *a* ocupam os quatro lugares que são distribuídos como diz Lacan *em cima, em baixo, à esquerda, à direita*, ou seja, à esquerda é o lugar onde nasce o discurso e à direita o do outro, sendo que a conexão entre esses dois lugares faz um laço social que define cada um dos discursos. Bueno (2015) aponta que também pode “corresponder ao manifesto na linha superior e ao latente, ao que é barrado, que resiste à significação, na inferior.” (Bueno, 2015, 10º §).

As posições, no discurso, são fixas; o *agente* organiza a produção discursiva, domina o laço social ao dar o "tom" ao discurso; o *outro* é aquele a quem o discurso se dirige; a *produção* é o efeito do discurso, é aquilo que resta. A *verdade* sustenta o discurso, mas é acessível apenas pelo "semi-dito". A verdade não pode ser toda dita, havendo uma impotência (//) entre a produção e a verdade.

Seguimos Castro (2009b), na definição dos lugares e dos elementos, salientando que os termos são significantes que adquirem diferentes significações dependendo da posição ocupada e da relação com os outros termos e lugares.

agente ou poder ou semblante
verdade

Outro/outro ou trabalho ou gozo
produção/perda ou mais-de-gozar

S1 – o significante-mestre, o significante pelo qual os outros significantes são ordenados;

S2 - o saber constituído enquanto cadeia significante;

a – objeto *a*, mais-de-gozar, condensador de gozo e causa-do-desejo;

\$ - o sujeito barrado pelo significante.

Um agente movido por uma verdade se dirige a um outro que responde com sua produção. Em outras palavras: a dominante de cada laço é agente de uma verdade que tem a intenção de fazer com que o outro produza algo. Veremos, assim, que existem várias maneiras de alguém se portar na condição de agente - como S1, como S2, como \$ ou como *a* - o que trará um efeito para toda a cadeia discursiva. São essas variações que vão definir o tipo de discurso que será produzido: o discurso do mestre, o discurso da histórica, o discurso universitário, o discurso do analista. (Lacan, 1992 [1969-1970])

Discurso do Mestre

$$\frac{\underline{\mathbf{S1}}}{\$} \rightarrow \frac{\underline{\mathbf{S2}}}{a}$$

Discurso da Histórica

$$\frac{\underline{\$}}{a} \rightarrow \frac{\underline{\mathbf{S1}}}{\mathbf{S2}}$$

Discurso do Analista

$$\frac{\underline{a}}{\mathbf{S2}} \rightarrow \frac{\underline{\$}}{\mathbf{S1}}$$

Discurso Universitário

$$\frac{\underline{\mathbf{S2}}}{\mathbf{S1}} \rightarrow \frac{\underline{a}}{\$}$$

A Teoria dos Quatro Discursos relança a noção do par significante S1-S2, do \$ e do objeto *a*, ao mesmo tempo, que amplia o desenvolvimento da estrutura do discurso na relação dos quatro elementos com os quatro lugares. Os movimentos que acontecem a cada quarto de giro – permutação cíclica - nos ajudam a pensar sobre a posição do sujeito na estrutura linguageira, já que o elemento gerador, que ocupa o lugar de agente, torna-se responsável pelo efeito do enunciado em cada discurso.

“É no instante que S1 intervém no campo já constituído dos outros significantes, na medida em que eles já se articulam entre si como tais, que ao intervir junto a um outro, do sistema, surge isto, \$, que é o que chamamos de sujeito como dividido”. (Lacan 1992 [1969-1970], p. 13):

$$\frac{S1}{\$} \rightarrow \frac{S2}{\$}$$

Esse matema, juntamente com um segundo: \$ <> a (fórmula do fantasma) nos leva àquele que representa a estrutura do discurso do mestre:

Discurso do Mestre

$$\frac{S1}{\$} \rightarrow \frac{S2}{a}$$

[...] é fato, determinado por razões históricas, que essa primeira forma, a que se enuncia a partir desse significante, que representa um sujeito ante outro significante, tem uma importância toda particular na medida em que, entre os quatro discursos, ela se fixará no que iremos enunciar este ano como discurso do mestre (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 18).

Desse modo, o discurso do mestre pode ser entendido como a matriz do sistema (S1-S2), já que, a partir dele, são derivados os demais discursos; além disso, podemos dizer que o discurso do mestre é o discurso do inconsciente, ou seja, o inconsciente também se manifesta através de suas formações.

A partir do discurso do mestre, a cada quarto de giro dos termos pelas posições, obtemos os quatro discursos. Examinados e cotejados, dois a dois, os discursos, à luz do conceito de inconsciente, trazem a possibilidade de progressão e de regressão. Progressão e regressão são modos de marcação de uma ocorrência capaz de causar mudança de discurso, ou seja, interferência estrutural de um discurso sobre o outro. (Castro, 2009b).

Em relação à singularidade do *agente* em cada discurso, temos que, no discurso do mestre, o lugar do agente porta o S1, significante-mestre, significante de comando, da mestria, a lei. No discurso da histórica, a dominante aparece no lugar do sintoma, em torno do qual se organiza tudo o que produz nesse discurso. No discurso do analista, a dominante é o próprio analista – como semblante e como o representante ético da falta e

do real – que fica no lugar de rechaço do discurso, ou seja, do objeto *a*. Em relação ao discurso universitário, encontramos a dominante como sendo o saber e a burocracia. Importante lembrar que o lugar do agente se situa sobre o lugar da verdade no matema, o que nos permite dizer que a verdade do discurso, para ser consistente, deve ser a verdade do agente. “O agente não é forçosamente aquele que faz, mas aquele a quem se faz agir.” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 161).

O lugar da *verdade* é estabelecido por Lacan como algo que indica um semidizer, já que nunca se pode dizê-la senão pela metade pelo fato mesmo de ser barrada. A verdade aqui aparece apenas como um lugar discursivo que constitui o não-tudo que tem por marca original o sujeito dividido. Dessa forma, a verdade é postulada como um enigma, “Pois é justamente assim que ela sempre se apresenta a nós e não certamente em estado de pergunta. O enigma é algo que nos força a responder, na qualidade de perigo mortal.” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 96).

O *Outro* como posição discursiva representa o lugar para o qual todo o discurso se dirige e o termo que ocupar este lugar é aquele que sofrerá os efeitos que o discurso produzir. É também no *Outro* que a verdade do agente será inscrita, pois devido ao funcionamento de estrutura dos discursos, os elementos interferem uns nos outros.

No quarto lugar desse aparelho discursivo proposto por Lacan, temos a *produto ou perda*, ou seja, o resultado daquilo produzido por um discurso. A produção é de incumbência do Outro que está submetido à ação de um agente que possui uma verdade. Então, podemos dizer que “o produto é o resultado simultaneamente do dito do agente e do trabalho do Outro”. (Freire, 2003, p. 52)

Dessa forma, os movimentos que fazem parte da própria noção de discurso possibilitam deduzir a posição do sujeito na estrutura linguageira bem como constroem uma permutação cíclica determinada pela presença de um elemento gerador que ocupa o lugar de agente, sempre responsável pelo efeito do enunciado em cada discurso. Os discursos não podem ser tomados de forma separada, pois todo sujeito, que enuncia um discurso, passa necessariamente pelos quatro, já que não é possível a qualquer sujeito se sustentar somente em um deles. (Bueno, 2015).

Consideramos importante trazer alguns comentários de diferentes autores que se debruçaram sobre o tema dos quatro discursos para agregar ideias sobre a importância

clínica da formalização dos quatro discursos e suas implicações nas intervenções do analista, tema principal desta pesquisa.

Segundo Castro (2009b), a teoria lacaniana dos discursos nos ajuda a estruturar a clínica psicanalítica, já que sua escrita algébrica possibilita simplificar e resolver, por meio de fórmulas, problemas nos quais as grandezas são representadas por símbolos. Além disso, a escrita algébrica dos discursos tem dois efeitos imediatos:

1) A função descola-se do personagem e, através de um discurso prevalente, destaca lugares e funções em uso pelo sujeito que faz laço social. [...] De modo que abordar o sujeito pelo viés discursivo por ele utilizado, no mínimo, permite ao psicanalista a feitura de uma hipótese diagnóstica desligada de qualquer preocupação meramente taxonômica e, assim, sem a influência de ideologias – que em geral encharcam as nosografias, seus usos e suas leituras – o psicanalista terá como deter-se naquilo que lhe é pertinente: a condução do tratamento. (Castro, 2009b, pp. 6-7).

2) A abertura a mudanças de posição do sujeito que deles faz uso. Além da importância dada ao discurso histórico – tido por Lacan como condição indispensável à entrada do sujeito em análise, favorecendo assim sua mudança para o discurso psicanalítico – assinalamos outras perspectivas de mudança ou ao menos de influência/interferência de cada um dos discursos sobre os demais. (Castro, 2009b, pp. 6-7).

Podemos dizer que o discurso é uma tentativa de dar conta de um real, de um resto inominável da linguagem e, portanto, assumir a posição de analista implica suportar este lugar impossível e permitir que a falta agencie o discurso. Ao contrário do que comumente se pensa, uma análise não caminha no sentido de que tudo fique bem entendido, uma análise se ocupa é do mal-entendido, do que “capenga”, do que fratura o discurso manifesto, gerando muitas angústias e desassossegos.

Em *Prefácio à juventude desorientada de Aichhorn* (1980b[1925]), Freud apresenta três profissões que considerada como impossíveis: *governar, educar e curar*. Mais tarde, em *Análise terminável e interminável* (Freud, 1980c[1937]) curar é substituído por *analisar*. Lacan vai incluir a quarta operação que trás um impossível que caberia ao discurso da histórica: *fazer desejar*. (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 165).

Nesse sentido dos impossíveis, Almeida (2009) vai fazer um comentário sobre as quatro modalidades dos discursos, pois, segundo seu entendimento, todo discurso é uma tentativa de dar conta do impossível, de nomear o inominável.

Discurso do Analista

Sujeito | **Outro**

$$\frac{a}{S2} \rightarrow \frac{\$}{S1}$$

Discurso Universitário

Sujeito | **Outro**

$$\frac{S2}{S1} \rightarrow \frac{a}{\$}$$

- Discurso do Mestre: o campo do sujeito é redigido pelo falo, um dos nomes de S1; já o campo do Outro está preenchido pelo saber e pelo objeto mais-de-gozar que esse saber produz;
- Discurso da Histórica: no campo do sujeito, o \$ tem valor de sintoma que pede decifração e, para tal, ela se dirige ao mestre S1, e no lugar da verdade, o objeto *a*, causa do desejo; no campo do Outro, o falo e o saber fazem com que, para ela, esse Outro pareça sem furo, sem brecha.
- Discurso do Analista: o campo do sujeito, que reúne o saber e o objeto *a*, está desabilitado pelo sujeito, para que, no campo do Outro, o sujeito possa advir e produzir seus significantes unários; nesse discurso aparece a posição de não-saber própria ao analista, isto é, na posição de objeto causa do desejo que aciona o sujeito a dizer o que ele próprio não sabe, sem saber que sabe.
- Discurso Universitário: o campo do sujeito no discurso universitário está desabilitado pelo sujeito e preenchido pela articulação significativa do saber sustentado pelo falo, o que faz com que ele pareça um sujeito sem furo; esse discurso se caracteriza por objetificar o outro a partir do saber.

Feita esta rápida digressão sobre os campos do Sujeito e do Outro, optamos, para continuarmos nossa pesquisa sobre as intervenções do analista, por aprofundar e explicitar, dentre os quatro discursos, o Discurso do Analista, por entendermos que este é o discurso em que Lacan apresenta mais detalhadamente a posição do analista – como semblante de *a* – neste seminário do avesso da psicanálise. Entendemos que todos os discursos se fazem presentes numa análise, a partir dos giros nos discursos produzidos pelo ato analítico, sendo que Lacan nomeia o discurso do mestre como o discurso do inconsciente, o discurso da histórica como o discurso do analisante e o discurso universitário como um saber genérico, do qual precisamos estar advertidos seja no

decorrer da análise ou até mesmo na escrita desta dissertação, já que esse discurso tenta impor um saber totalizante, excluindo a singularidade do sujeito dividido \$.

Dito isso, sigamos nosso trabalho com o próximo item: o Discurso do Analista.

1.4.1 O discurso do Analista

Ao iniciar este tópico, cabe ressaltar a importância do discurso do analista para o desenvolvimento desta dissertação, tendo em vista que ele nos fornece elementos para pensarmos a posição do analista e o lugar a partir do qual são feitas suas intervenções que, apoiadas no surgimento do sujeito do inconsciente, podem produzir efeitos no analisante. Não nos esqueçamos de que tal operatividade somente se torna possível pela linguagem, pois é através dela que há a emergência do sujeito do inconsciente, como apresentado no conhecido aforisma de Lacan de que o inconsciente é estruturado como uma linguagem.

Importante salientar que a clínica psicanalítica, por meio de seus dispositivos, embora convoque e precipite a operação do discurso analítico, também comporta a circulação dos outros discursos. Portanto, não podemos dizer que exista um discurso exclusivo da experiência psicanalítica, já que todo sujeito capaz de enunciar um discurso passa necessariamente pelos quatro discursos, ou, como diz Amigo (2001), não há um modo de viver que se sustente em apenas um discurso.

Sobre essa questão, Castro (2006) também aponta que toda e qualquer mudança de discurso traz a iminência do discurso do psicanalista, ou seja, a precipitação do discurso psicanalítico a cada mudança discursiva, nos é dada por sua estrutura elementar, o desejo, por meio de seu objeto-causa (*a*) em posição de agente/semblante e o saber (*S2*) posto no lugar da verdade.

O discurso do analista é um modo de operar que produz efeitos e, tendo em vista que as intervenções do analista e seus efeitos são tema fundamental do nosso trabalho, entendemos significativas as palavras de Freire (2003):

Se admitimos que a psicanálise produz efeitos, que a psicanálise tem alguma efetividade, é porque tomamos por certo que, nestes momentos pontuais em que o discurso analítico emerge, algo opera, um laço se estabelece, algo se produz de uma forma que é exclusiva da modalidade discursiva que chamamos psicanalítica. (Freire, 2003, p. 69)

Acompanhamos também o pensamento de Amigo (2001) de que o discurso do analista não precisa ser o melhor, mas simplesmente, ser o discurso que impulsiona o ato analítico; esta a sua importância e especificidade. Quando o analista produz seu ato, é o discurso do analista que está atuando, mas logo após este ato, acontecerá uma rotação e “vai aparecer outra vez o discurso do inconsciente (discurso do mestre), ou o discurso do fazer desejar (discurso da histérica) ou o discurso do saber que é o universitário”. (Amigo, 2001, p. 79). Essa ideia se reafirma no dizer dessa autora de que as rotações nos discursos seguem até que, no final da análise, o analisante consiga prosseguir fazendo a rotação sozinho.

Lacan também aborda essa questão do final de análise no seminário do *Ato Psicanalítico*, ao dizer que a passagem à condição de analista acontece como efeito da própria análise, com a destituição, pelo analisante, do analista como sujeito suposto saber: “é este aí o analista, que vem, ao término da análise, a suportar não ser nada mais que esse resto. Esse resto da coisa caída, que se chama o objeto *a*”, (Lacan, n.d. [1967-1968], p. 85). Já Pereira e Kessler (2016) comentam: “A partir da teoria lacaniana sobre o desejo do analista, toda a análise que chegue ao seu fim produz um analista, mesmo que o sujeito não venha a exercer a psicanálise posteriormente.” (Pereira & Kessler, 2016, p. 474).

No seminário *o avesso da psicanálise* (1969-1970), Lacan aponta que o avesso da psicanálise é o discurso do mestre o seu contraponto é o discurso do analista. Ele dirá que a posição do analista deve se encontrar no oposto a toda vontade de dominar: “oferecer-se como causa de desejo [...] oferecer-se como ponto de mira para o desejo de saber” (Lacan (1992 [1969-1970], p. 99/100), ou seja, “ser o agente causa de desejo,” (Lacan (1992 [1969-1970], p.168), provocar o desejo de saber no outro.

Dessa forma, com os ensinamentos de Lacan (1992 [1969-1970]), aprendemos que, neste discurso, o analista opera fazendo semblante do objeto *a* como causa do desejo, para que o $\$$ possa produzir os significantes-mestres que dizem de si, pois mesmo que ele não saiba, é em torno desses significantes que transita o seu desejo, já que o desejo é o desejo do Outro. Nesse sentido, o agente desse discurso não domina o outro nem pelo saber (como no discurso universitário), nem pelo poder (como no discurso do mestre), nem pela sedução (como no discurso da histérica).

Recapitulemos a estrutura do discurso: Lacan aponta que a relação fundamental, na qual um discurso sem palavras pode subsistir, é a que ele definiu como sendo a de um significante com um outro significante. “Donde resulta a emergência disso que chamamos sujeito – em virtude do significante que, no caso, funciona como representando esse sujeito junto a um outro significante.” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 11).

Sobre os elementos, também recordemos que Lacan definiu S2 como a bateria dos significantes, daqueles significantes que já estão ali, “ao passo que no ponto de origem em que nos colocamos para fixar o que vem a ser o discurso, o discurso concebido como estatuto do enunciado, S1 é aquele que deve ser visto como interveniente”. (Lacan, 1992 [1969-1970], p.11). Então, a fórmula diz que S1 ao intervir no campo já constituído dos outros significantes (S2), ao intervir junto a um outro do sistema, faz surgir \$ (sujeito dividido) e desse trajeto surge alguma coisa definida como uma perda – o objeto *a* – objeto perdido.

Falemos então, mais especificamente sobre a disposição dos elementos no discurso do analista:

Discurso do Analista

$$\begin{array}{ccc} \underline{a} & \rightarrow & \underline{\$} \\ \underline{S2} & // & \underline{S1} \end{array}$$

Apesar de todos os discursos possuírem o objeto *a* em sua formulação, é no discurso do analista que ele será colocado numa posição privilegiada, de agenciador e não mais como objeto de gozo, mas sim como “objeto esvaziado de substância que causa um movimento desejanter”. Portanto, o objeto *a* já não é mais buscado no lugar do Outro, para vir a ser semblante e ficar sob a responsabilidade do próprio sujeito. Assim, “o semblante causa o desejo, não é massa de gozo”. (Amigo, 2001, p. 97).

Dessa forma, Amigo comenta que, embora as mudanças produzidas na análise sejam avaliadas a partir da posição do sujeito na estrutura, deve-se igualmente levar em conta que a análise também muda a posição do objeto *a*. “O objeto *a* passa da condição de dejetado gozado, um resíduo ou detrito gozado pelo Outro, para a condição de ser causa vazia da divisão do sujeito”. Por isso, a função ética do analista se produz

“semblanteando” essa causa, com a suspensão de todo e qualquer gozo que poderia ser obtido através da sua ontologização. (Amigo, 2001, p. 80).

Outra particularidade do discurso do analista é ser o único que trata o outro como sujeito \$. No discurso do mestre, o outro é tratado como escravo; no discurso da histórica, o outro é tratado como mestre; no discurso universitário, o outro é o *a-estudante* considerado como objeto.

Tratar o outro como sujeito é possibilitar que ele se manifeste com sua singularidade, com seu S1, produto do discurso do analista. Mas o sujeito considerado pela psicanálise é o \$ - sujeito do inconsciente - que ao tomar a palavra não pode dizer tudo, na medida em que não é unívoco. Sendo assim, o que o \$ vai deixar aparecer são seus equívocos - o mal-entendido - para que disso emergja, como produto do discurso o S1: os significantes singulares de cada sujeito. O sujeito (\$) no discurso do analista é, portanto, um sujeito ativo, inventivo, criativo, um sujeito que trabalha, que não está pronto e acabado. (Almeida, 2009, p. 107).

Na experiência analítica, o analista não tem o saber que o analisando vai buscar e pedir, por isso, trata-se de manter o saber como faltante e não encarnar o saber. Assim, a posição do analista deve ser sustentada por um fazer – no sentido da intervenção - e não por um saber.

Nesse discurso, o saber (S2) está colocado no lugar da verdade como algo a ser desvelado. O saber inconsciente é retirado de sua posição de produção de sintomas, para se apresentar, de alguma forma, na dimensão de um enigma. A posição semblante de *a* suscita o aparecimento do saber com esse caráter de enigma. “Portanto, observamos que o S2, saber inconsciente no lugar da verdade, é o que sustenta a própria possibilidade da intervenção do analista.” (Freire 2003, p. 66).

No seminário sobre o ato psicanalítico, Lacan dirá que o saber faz falha, em certos pontos que podem ser desconhecidos, sendo que “são precisamente esses pontos que, para nós, estão em questão sob o nome de verdade.” (Lacan, n.d. [1967-1968], p. 58).

Lacan (1992 [1969-1970]) apontará que um saber como verdade define o que deve ser a estrutura de uma interpretação. A interpretação é estabelecida por um “enigma colhido, tanto como possível, na trama do discurso do psicanalisante, e que

você, o intérprete, de modo algum deve completar por si mesmo”. (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 34-35).

Lacan considera muito curioso que o discurso do analista produz seja justamente o discurso do mestre, pois S1 vem no lugar da produção. Complementa dizendo que: “talvez seja do discurso do analista, se fizermos esses três quartos de giro, que possa surgir um outro estilo de significante-mestre.” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 168). Deduzimos então que, a partir deste discurso, o sujeito referencia-se aos significantes primordiais de sua história, mas também faz novas elaborações, no ato mesmo da palavra.

Sobre isso, Lacan dirá que: “O de que o sujeito tem que se libertar é do efeito afanísico do significante binário e, se olharmos de perto, veremos que, efetivamente, não é de outra coisa que se trata na função da liberdade”. (Lacan, 2008a [1964], p. 214). O importante é que o sujeito possa descobrir a que significantes ele está assujeitado, já que para Lacan o saber do Outro (S2) é o que tem poder de alienação para o sujeito, que o afaniza, que o apaga. A experiência analítica leva o sujeito à produção de seu próprio saber para que ele deixe de ser refém dos significados do outro.

Já mencionamos que no discurso analítico, o analista opera fazendo semblante do objeto *a* causa de desejo. Assim, fazer semblante de tal objeto é poder provocar a produção dos significantes-mestres em torno dos quais o desejo do sujeito gravita, mesmo que ele não tenha consciência disso. Então, a função do objeto como causa de desejo coloca em jogo algo do desejo do sujeito, como indica a ética do bem dizer da psicanálise.

Desse modo, de acordo com o pensamento de Castro (2006), o psicanalista como semblante do objeto *a* é o agenciador da ética da psicanálise através de quatro operadores éticos: o desejo do psicanalista, o ato do psicanalista, o discurso do psicanalista e o saber do psicanalista, também considerados como coordenadas teóricas e éticas a guiarem o psicanalista na direção do tratamento.

Assim, é de entendimento de Castro (Castro, 2006) que, com a teoria dos quatro discursos, Lacan pode contar com esse elemento a mais - o discurso do psicanalista - para trabalhar a posição do analista e a ética da psicanálise. Para tanto, o psicanalista deve comparecer neste discurso e ocupar o lugar destinado ao vazio, possibilitando que

o sujeito possa seguir pelos caminhos do significante e reencontrar sua essência na falta que o movimenta ($a - \$$). Nesse sentido, Castro (2013) comenta que o discurso analítico é “o único a fazer, da falta, tanto meio para a mudança de posição do sujeito quanto causa do surgimento de um desejo inédito, de um desejo de inventar, de inovar e de criar um estilo, seja de analisar, seja de ensinar ou mesmo de viver.” (Castro, 2013, p. 226).

O discurso analítico será aquele que permitirá confrontar o sujeito com o gozo como impossível, deixando-lhe, como única saída, ter que encarar o seu desejo e responsabilizar-se por ele. Dessa forma, Amigo dirá que S1 ocupa um lugar que é nomeado tanto como o lugar da produção quanto como o da perda. “Enquanto traço unário produzido pelo discurso do analista é dêitico de uma perda de gozo para o sujeito.” (Amigo, 2001, p. 97).

Disso entendemos que o objeto a , como perda de gozo, implica na causação do sujeito como desejante, pois para que possa desejar, tem que primeiro haver a falta. Por isso, aqui se está falando de objeto causa de desejo ao invés de mais-gozar, pois o sujeito passa a perceber qual é a razão de seu desejo a partir da emergência do saber inconsciente no lugar da verdade.

Verificamos, neste discurso, que o lugar do Outro é ocupado pelo sujeito barrado. Esse é o único discurso em que o sujeito é visado como Outro, sendo que o próprio $\$,$ no lugar do Outro, é quem trabalha e produz os significantes-mestres que dizem de si.

Finalizando este tópico podemos dizer que numa análise ocorrem mudanças na posição do sujeito; de um sujeito dominado por seus sintomas para emergir como sujeito desejante. Mas o que isso provocará? Talvez o que Lacan referia-se como liberdade, liberdade para a criação, para diversificar seus passos, não ficar fixado a um modo discursivo.

Aliado a essa ideia, trazemos o exemplo apresentado por Amigo (2001) de que a fixação no discurso da histórica manteria um sujeito eternamente na busca de uma solução nunca encontrada; se alguém fica dominado pelo saber e vive desse saber acumulado, torna-se fechado a trocas discursivas e novas criações; se alguém estaciona no discurso do mestre, sempre achará que tem razão e tornará muito difícil manter seus

vínculos; e mesmo pretender fazer semblante, impondo leituras a seus próximos sem haver a demanda, torna o sujeito alguém de difícil convivência. Portanto, melhor é poder circular pelos quatro discursos, a partir da operatividade do discurso do analista.

É precisamente porque a experiência psicanalítica faz circular os significantes produzidos pelo discurso do analisante que o sujeito torna-se capaz de abandonar o assujeitamento ao Outro. Esse é o efeito de uma análise ao escrever a inconsistência do Outro, a partir do impossível de tudo dizer, do impossível de tudo saber, ou seja, a incompletude do Outro. Podemos dizer que o analista – enquanto semblante – deverá ofertar uma presença vazia de qualquer demanda para que o sujeito desejante emerja e os efeitos do discurso possam acontecer. (Santos, 2002).

Como diz Lacan, no seminário sobre o ato psicanalítico, “O que é próprio do ato psicanalítico é que alguém possa fundar uma experiência sobre pressupostos que ele mesmo ignora profundamente”. (Lacan, n.d. [1967-1968], p. 25).

Dito isso, posteriormente, na parte três deste percurso – *O material clínico* –, apresentaremos as intervenções da autora desta dissertação oriundas da própria experiência clínica e suas articulações com o material teórico desenvolvido ao longo deste trabalho.

Sigamos, então, nossa escrita apresentando o segundo capítulo desta dissertação: *Sobre as intervenções do analista*.

CAPÍTULO II

Sobre as intervenções do analista

A partir dos temas trabalhados até o momento, nossa tarefa agora buscará articular o discurso analítico e a estrutura da linguagem com a posição do analista e suas intervenções.

Lembramos o ensinamento de Lacan de que é na cadeia do discurso que o sujeito do inconsciente se produz. No trabalho de análise, não é um diálogo entre dois seres; por isso, é imprescindível que o analista faça semblante para que o analisante, ao falar “livremente”, produza a série de associações.

O inconsciente evidencia-se como tropeço, rachadura, provocando uma descontinuidade no discurso; é em um movimento de abertura e fechamento que o sujeito do inconsciente faz-se presente, produzido como efeito na cadeia discursiva.

Igualmente importantes são as explicações de Lacan de que “toda determinação de sujeito, portanto de pensamento, depende do discurso” e que “no efeito da linguagem, não se trata de nenhum ente. Trata-se apenas de um ser falante. No ponto de partida não estamos no nível do ente, mas no nível do ser” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 144).

Vimos anteriormente que S1 ao intervir no campo já constituído dos outros significantes (S2), faz surgir \$ (sujeito como dividido) e desse trajeto surge alguma coisa definida como uma perda – o objeto *a* – objeto perdido. (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 13). Podemos dizer então que a verdade com que trabalha a psicanálise diz respeito justamente a essa perda da qual o sujeito não pode escapar por estar submetido à estrutura da linguagem. “A psicanálise faz sua aposta na falta a que se está sujeito na linguagem, a partir da qual o \$ é efeito”. (Longo & D’Agord, 2012, p. 29).

Mas devemos lembrar também que, embora a psicanálise trabalhe com essa verdade, ela não é acessível diretamente e, por isso, falamos na verdade como um semidizer, um dizer que não se completa e que, portanto comporta um enigma. (Lacan, 1992 [1969-1970]).

Longo e D'Agord (2012) ressaltam o proposto por Lacan no seminário do avesso da psicanálise de que, no discurso do analista, existe uma verdade que não é suscetível de ser traduzida em um saber, sendo que o saber no lugar da verdade “indica que o saber será apenas uma versão da verdade do sujeito. Uma versão possível ao sujeito, ou seja, uma ficção, mas da qual o sujeito possa se valer para dar conta de uma questão.” (Longo & D'Agord, 2012, p. 27).

Para Almeida (2009), é necessário que o analista adote uma determinada posição diante do Outro: a posição de objeto *a*. Isso quer dizer que o analista – apesar de ser chamado para dar respostas para as questões de alguém ou de alguma situação – deverá calar a sua própria verdade para escutar a verdade do outro; tornar-se um objeto opaco para que a singularidade, o sujeito do inconsciente e seu estilo apareçam do lado do Outro.

O discurso do analista opera justamente com as falhas na estrutura da linguagem e, portanto, contraria o movimento natural das pessoas de buscar a consistência desse mundo, já que o referencial do qual dispomos é incompleto e indica a impossibilidade do Outro de fornecer uma definição unívoca ou definitiva até mesmo do próprio sujeito. Freire nos diz que o discurso do analista é um discurso que parte do que está para além da linguagem e é o único que sustenta a divisão do sujeito. (Freire, 2003, p. 72).

Interessante pensarmos que a especificidade da psicanálise é possibilitar que o sujeito fale a partir de sua divisão, ou seja, convocar a histericização do sujeito a partir do discurso da histórica. Porém cumpre notar que não há aqui uma subjetivação possível, pois mesmo que a histórica fale de seus sintomas, é o mestre que ela convoca para trabalhar. Diferentemente, no discurso do analista, é o próprio \$ que trabalha, confrontado e levado a se posicionar frente ao objeto *a*. Este é um ponto importante para vincularmos a ideia de trabalho subjetivo aos efeitos produzidos a partir do discurso do analista.

Seguindo o pensamento de Forbes (1993), também podemos fazer essa diferenciação em relação ao discurso do mestre, o discurso do inconsciente. Há um pensamento corrente de que, numa análise, o paciente vai fazer sonhos, lapsos, atos falhos, esquecimentos, porém, esse é o discurso do inconsciente, um discurso que não para de gerar significações e onde o sujeito (\$) está em repouso, suspenso, pois quem trabalha é o saber (S2).

Já no discurso do analista, quem trabalha é o \$ e o que está suspenso é o saber. “É o sujeito que produz uma nova significação (S1) para que possa subjetivar aquilo que está sendo dito, fazer-se sujeito de sua história. Pôr-se a trabalhar em sua própria vida e não deixar que o saber inconsciente trabalhe em seu lugar.” (Forbes, 1993, p. 25).

Deste modo, é importante evitarmos tapar, com explicações e injeções de sentido, tudo o que cria problema e não tem sentido no discurso do analisante, pois são essas manifestações do insensato da estrutura que orientam a intervenção analítica e abrem a possibilidade de um sujeito ali se implicar em seus tropeços e seus sofrimentos. Esta não é uma tarefa fácil, pois justamente, o que a maioria dos indivíduos busca na análise é tamponar seu sofrimento, não querer saber nada sobre isso.

Lacan pergunta: “O que é que se passa quando o sujeito começa a falar com o analista? – ao analista, quer dizer, ao sujeito suposto saber, mas do qual é certo que ele não sabe nada ainda”. (Lacan, 2008a [1964], p. 260) Ao analista é oferecido algo que vai se formar como um pedido que deve ser frustrado, pois a questão está no fato de que o sujeito “bem sabe que, quaisquer que sejam seus apetites, quaisquer que sejam suas necessidades, nenhum encontrará satisfação ali, senão, no máximo, a de organizar seu menu.” (Lacan, 2008a [1964], pp. 260-261).

Devemos, portanto, na posição de analistas, ficar distante do drama individual que o analisante desfia perante nós, pois essa fala reside completamente no campo do significado. Já o analista deve operar intervindo e apontando para a questão interna da estruturação do sujeito pela linguagem. O que nos interessa, portanto, são os significantes, o que é dito nas entrelinhas do discurso.

Citamos as palavras de Miller: “Assim, na fala, há algo que não pode ser dito e que se encontra nas entrelinhas, ou seja, entre os próprios significantes habita uma função que Lacan denomina desejo”. (Miller, 2005, p. 42).

Segundo esse autor, na báscula entre consciência e fala, efetua-se a construção do conceito de desejo que se impõe a partir da discordância entre o significante e o significado recalcado, já que alguma coisa, estruturalmente, não pôde vir à fala. Miller também escreve que esse significado, que não pôde chegar à fala, é o que Lacan chama desejo. “Ele então escreve o sujeito com um S barrado, ou seja, ele inscreve a barra freudiana do recalque sobre o sujeito, para dizer que ele está definitivamente marcado. O que não se pode dizer, há que se dizer nas entrelinhas.” (Miller, 2005, pp.44-45).

Para Froemming e Oliveira (2013), o significante surge na associação livre e tem uma função primordial de representar o sujeito do inconsciente. “Existe um controle, uma determinação no surgimento dos significantes. Eles emergem em cadeias que seguem uma ordem, como que uma gramática. Aparecem como repetições de expressões, sequências fonéticas ou letras“. (Froemming & Oliveira, 2013, p. 65). Froemming (2012) também aponta que:

O psicanalista terá que escutar a modulação contida na diferença entre o que o paciente diz e o que o paciente lhe diz, isto é, o que ele quer lhe dizer nisso que ele profere com tais palavras a ele endereçadas. A ambiguidade constitutiva da própria linguagem, que se presta para a produção e para os chistes, tanto mais se evidencia nessa fala “guiada” pela regra fundamental. (Froemming, 2002, p.46)

Na experiência analítica, é mais produtivo estar atento ao equívoco da palavra do que ao conteúdo do que é manifesto pelo analisante. A partir desse fato, podemos começar a pensar sobre as intervenções do analista e de que forma elas se produzem. Embora a escuta flutuante seja o dispositivo preponderante na análise, ela por si só não faz uma análise avançar. A intervenção é necessária como escansão - seja ela o corte de uma sessão, a solicitação de uma associação, a interpretação ou a pontuação - que deve incidir sobre as falhas da estrutura languageira. (Freire, 2002).

Cada vez que o analista intervém pela fala, ao reconhecer o analisante como sujeito, ele pode propiciar ao analisante a oportunidade de escutar os fonemas que produziu, ou até mesmo que o sujeito desminta o sentido daquilo que disse. Dessa forma, podemos enfatizar o que foi dito, repeti-lo ou escandi-lo.

Quanto a essa ideia, Miller (2005) aponta que essas falas não tornam o analista um “emissor”, um locutor, mas, na verdade mantêm-no na posição de ouvinte. O autor traz um exemplo desse tipo de manifestação do analista, que pode ser “hummm, ah”, que

são sons significantes. Escreve também que essas expressões não têm significado léxico, mas têm, contudo, significação, que pode ser: “eu estou bem aqui, eu te escuto, eu estou te acompanhando” e têm uma significação de presença. Dessa maneira, uma intervenção desse tipo abre, na fala, um espaço novo para o som e para o sentido. “O analista reconhece o sujeito que fala, dá um lugar, funda sua fala, e, na sequência, enfatiza o significante.” (Miller, 2005, pp. 40-41).

No entendimento sobre o trabalho analítico, Froemming (2002) aponta que a interpretação se dá no momento em que o analista produz um corte na cadeia associativa de seu analisante. “Um analista não busca o sentido quando interpreta. É seu trabalho incidindo sobre a cadeia significante articulando inusitadas vias de associações até então sequer cogitadas.” (p. 48). É desse material que o analista, pela interpretação, extrairá o metal precioso do trabalho analítico.

Outra ideia que consideramos importante para esta dissertação, diz respeito a pensar a interpretação como uma intervenção que revela a posição de um sujeito, justamente naquele momento em que ele aparece na estrutura. Por isso, cabe ressaltar a oposição entre interpretar e atribuir sentido, uma vez que na interpretação não se trata de dar sentido às palavras proferidas pelo paciente, mas fazer valer o que está referido ao campo do não-sentido. (Freire, 2003).

Dessa maneira, Lacan nos ensina que a interpretação não visa tanto o sentido, mas reduzir os significantes a seu não-senso para que possamos reencontrar os determinantes da conduta do sujeito. (Lacan, 2008a [1964], p. 207).

Lacan comenta que a interpretação não é aberta a todos os sentidos, mas sim que deve ser uma interpretação significativa para o advento do sujeito. “O que é essencial é que ele veja, para além dessa significação, a qual significante – não-senso, irreduzível, traumático – ele está, como sujeito, assujeitado.” (Lacan, 2008a [1964], p. 243).

No final de seu ensino, no texto *O Aturdido*, ao reportar-se à interpretação, Lacan escreve: “todos os lances são permitidos” (Lacan, 2003b [1972], p. 493), confirmando o que já havia colocado quinze anos antes em *A direção do tratamento e os princípios de seu poder*: “o analista é sempre livre quanto ao momento, ao número e também à escolha de suas intervenções” (Lacan, 1998b[1958], p. 594). Neste texto, Lacan postula que há três formas de ação analítica, ou seja, a estratégia, a tática e a política. A

transferência é uma estratégia que está do lado do analisante, sendo que o analista deve conhecer em que lugar o analisante o coloca antes de poder operar a sua tática, que é a interpretação. Sobre isso, Martinho (2012) diz que a estratégia e a tática são estabelecidas pela política da *falta-a-ser*, ligada à ética do desejo, sendo que a questão política na direção do tratamento tem por base a falta no Outro, ou seja, a inclusão da castração no Outro. Dessa forma, “ao manejar a sua tática, que é a da interpretação, o analista obtém o efeito inverso ao de dar uma resposta. Opera no nível da falha do saber suposto”. (Martinho, 2012, 4º§).

Novamente no texto *O Aturdido*, Lacan retoma a proposição de que “a interpretação incide sobre a causa do desejo” (Lacan 2003b[1972], p. 474), e acrescenta que “o dito não vai sem o dizer” (Lacan, 2003b [1972], p. 451), ou seja, não há dito sem o dizer. Por isso, é importante que o analista faça uma distinção entre o dito (o enunciado) e o dizer (a enunciação) do analisante.

Importante salientarmos que para Lacan, não é qualquer intervenção do analista que pode ser considerada como uma interpretação e, ele complementa essa ideia dizendo que uma intervenção só pode ser considerada como interpretação quando produz efeitos, quando, por exemplo, leva o analisante a pensar em algo que ele não tinha pensado antes. “Ao longo de seu ensino, Lacan designa vários modos de interpretação: a pontuação, o corte, o semidizer, a alusão e o equívoco”. (Martinho, 2012, 8º§).

Segundo esta autora, o analista ao pontuar um texto do analisante, colocando uma vírgula, uma exclamação, uma interrogação, ele marca um sentido determinado, como nas expressões, “Como assim?” ou “É mesmo”. Já o corte – outro modo de interpretação – é oposto à pontuação, pois ele é o não-sentido, o *non-sense*. “Quando o analista corta o paciente no meio da frase, ele impede a pontuação. Ele faz surgir o intervalo entre os significantes, apontando para o não-sentido e para a falta no Outro”, o que, geralmente, provoca um efeito de perplexidade e desagrado no analisante. (Martinho, 2012, 11º§).

Em relação ao semidizer, Lacan, no seminário sobre o avesso da psicanálise, irá propor que “a estrutura da interpretação é um saber como verdade” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 34), apresentando o matema da interpretação na fração do lado esquerdo do

discurso do analista a/S_2 , único discurso em que o saber (S_2) está no lugar da verdade.

Nesse mesmo seminário, Lacan situa a interpretação entre o enigma e a citação, sendo que o enigma é a enunciação de saber latente, presentificando o ato da enunciação, ou seja, um dizer semidito, sem proposição. Já a citação consiste em sublinhar algo que foi enunciado no discurso do analisante, correspondendo ao procedimento de colocar aspas, “trata-se do sólido apoio que encontram no nome do autor” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 34). Dessa forma, temos no enigma a verdade com o saber latente; por outro lado, na citação, um saber com a verdade latente, havendo em ambas as situações um semidizer. “Na medida em que participam do semidizer, eis o que dá o meio sob o qual a interpretação intervém” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 35). Como escreve Lacan: “um enunciado é colhido na trama do discurso do analisante” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 35), sendo então, por ter sido recortado no texto do analisante, que esse enunciado se torna um enigma, fazendo surgir algo além do dito.

No texto já citado *O Aturdido* (1972), Lacan apresenta outro modo de interpretação: o equívoco. Esta forma de interpretação se utiliza da pluralidade dos sentidos, da polissemia para abertura da via para vários sentidos, já que é um instrumento que não sugere, não impõe a maneira de pensar do analista, para que o próprio analisante escolha o sentido que quiser atribuir àquele dito. Lacan menciona três tipos de equívoco: o da homofonia, o da gramática e o da lógica, fazendo-se aparecer, respectivamente, no nível da língua, da linguagem e da lógica o impossível de tudo dizer.

A interpretação, então, irá possibilitar que o sujeito se reconheça em uma certa posição, seja esse reconhecimento causado por uma articulação realizada por ele mesmo, seja por uma fala do analista que aponte para esse lugar de fala. Consideramos importante o pensamento de Freire (2003) de que a posição do sujeito indica como ele se representa, por quais significantes está determinado, ou seja, indica algo estrutural, na medida em que o sujeito só pode comparecer representado por um significante-mestre. É isso que a interpretação possibilita, ao contrário da atribuição de sentido que não implica o efeito de revelação de uma estrutura.

Igualmente importante seguirmos o apontamento de Freire (2003), de que o analista, embora intervenha e realize incidências sobre a fala de seu paciente, é necessário que o próprio “sujeito ali compareça com seu trabalho, com seu

reconhecimento, com sua responsabilidade, com seu ato” (Freire, 2003, p. 75), para que se possa recolher um efeito analítico dessas intervenções. A partir desse entendimento, podemos concluir que uma intervenção analítica produz o sujeito com o qual trabalhamos na psicanálise. “Esse sujeito não está lá desde sempre embora seja suposto. A função analítica supõe um sujeito, aposta que um sujeito esteve ali, portanto produz o sujeito como aquilo que é efeito”. (Freire, 2003, p. 76).

Já falamos anteriormente que o sujeito é efeito de linguagem e agora podemos acrescentar que é o analista que vai recolher esse efeito no exercício da sua função analítica. Para haver esse reconhecimento, tem de ter havido o sujeito que compareceu e tomou uma posição acerca de seu dito, ou seja, que um sujeito se realize e tome para si suas determinações e se deixe representar de um significante para outro, o que implica numa submissão à cadeia na qual ele se insere – fato do qual ele nunca poderá se furtar - para, a partir desse lugar outro enunciativo, libertar-se um pouco, pelo menos, do assujeitamento ao Outro.

Como diz Lacan: “Há um saber perfeitamente articulado, pelo qual, falando propriamente, nenhum sujeito é responsável.” (Lacan, 1992[1969-1970], p. 73). Portanto, estamos insistindo nessa ideia de que é o ato analítico que propicia a aparição de um sujeito que se torna responsável por seus ditos.

Reforçamos mais uma vez esse entendimento, apontando a ocorrência do ato falho, onde é preciso que um sujeito advenha ali para reconhecê-lo e responsabilize-se por ele. Indicamos aqui que a intervenção analítica propriamente dita implica aquilo que Lacan determina como o ato e que, portanto, o discurso do analista esteve presente. (Freire, 2003).

Sabemos que a operação de um discurso se encontra na dependência daquele que o agencia, ou seja, está relacionada ao lugar de onde se toma a palavra, em que posição ele se coloca, podendo ser uma posição de mestria, uma posição de saber, uma posição de fazer desejar ou uma posição de analisar como no discurso do analista. Todavia, mesmo que alguém tome a palavra do lugar do analista, isso não garante a ocorrência do discurso analítico, pois como vimos o efeito analítico não depende só do analista, mas também que o sujeito faça seu trabalho e assuma as consequências de sua posição discursiva.

Dessa forma, Santos (2002) aponta que o trabalho da análise propicia que os significantes trazidos pelo discurso do analisante possam circular mais e mais vezes para que a repetição seja analisada e o sujeito possa abandonar a posição que ele assume diante de todos esses termos, o que produz o efeito de modificar sua realidade, sua vida concreta. Cito suas palavras:

(...) é a partir das notícias do impossível de tudo dizer, do impossível de se dizer o que se é, e portanto, do caráter contingente das significações, que temos efeitos de escrita da incompletude do Outro. Portanto, esta expressão – “a produção do analisante” – cujo duplo sentido remete, primeiro, ao analisante como aquilo que o analisante produz, ou seja, a produção fervilhante de S1 -, será mais bem entendida na condensação dos dois sentidos, ou seja, o analisante é instituído pela experiência clínica e ele é o seu trabalho. (Santos, 2002, p. 245)

Dessa maneira, é justamente porque o analisante está fazendo análise e, colocando sua linguagem em movimento, que o trabalho analítico se produz e se inicia um processo no qual o analisante pode mudar de posição em relação a sua queixa, pois o analista ao invés de dar uma resposta, um saber, um conhecimento científico, vai questionar essa queixa, vai abrir questões para que o próprio sujeito comece a investigar essa realidade da qual está sofrendo. É o próprio analisante que traz em si as razões de seus sintomas, portanto, é ele que pode realmente investigá-los e superá-los naquilo que for possível. O analista comparece aí com seu desejo, ou seja, um ato que descortina o saber que o analisante traz. (Nogueira, 2004)

Segundo o autor supracitado, a análise é um processo complexo e demorado, pois a causação psíquica – que ele coloca como processos de identificação, alienação e de transferência – não é imediata, “ela requer uma mediação complexa, de reflexão, de idas e vindas, um processo dialético e complexo de passagem.” (Nogueira, 2004, p 10). E nesse processo, é o desejo do analista que mobilizará o analisante a se colocar como um investigador de si mesmo.

Portanto, em relação ao trabalho analítico, o autor supracitado aponta que a noção de cura em psicanálise é muito diferente da noção de cura na medicina, pois nesta, a cura é feita pelo médico, sendo que esse detém o poder de dar a “alta” do paciente. Já na psicanálise, ao convocar o sujeito a falar de si, ao supor um sujeito no

campo do Outro, autentica o recebimento de um dito, instituindo o sujeito no seu processo de cura. (Nogueira, 2004).

É preciso também considerar, conforme indicado anteriormente, que a psicanálise vai lidar com uma falta própria da realidade humana ao aceder à estrutura da linguagem que designamos como desejo; desejo esse que, “ao mesmo tempo que nos movimenta, nos angustia, porque nós desejamos aquilo que falta” (Nogueira, 2004, p. 06). É pelo fato mesmo de sermos seres falantes, por termos linguagem, é que somos desejantes. Dessa forma, a neurose deriva da nossa própria constituição faltante, da qual não vamos poder obter a cura.

Dessa maneira, ao fazer análise, descobrimos que continuamos angustiados, desejantes, mas também que podemos lidar melhor com nossos problemas para não ficarmos paralisados. Não há um procedimento cirúrgico, um corte que elimine nossas dores e nos mantenha desligados do passado. Pelo contrário, ao nível da linguagem, estamos sempre lidando, simultaneamente, com o passado, presente e futuro e é através “do nosso imaginário que articulamos essa realidade complexa que é dar conta do desejo.” (Nogueira, 2004, p. 06).

Tal postulação nos faz pensar sobre a condição de estar em análise, pois mesmo que as pessoas frequentem o consultório de seu analista por muitos anos, não quer dizer que tenham entrado em análise. Pode haver uma relação de confiança, de transferência imaginária, de uma suposição de saber em relação ao analista, que pode vir a ser o confidente, o orientador. Mas, para que o sujeito neurótico não fique alienado na relação com o outro, precisa entrar em análise, precisa existir a investigação do analisante.

Desse modo, quando o analisante associa livremente, já está construindo a sua realidade inconsciente e produzindo alguma coisa nova e não apenas reproduzindo o seu passado. É o passado atravessado pela linguagem, portanto, já com uma mudança de posição discursiva.

Sigamos mais um pouco com as ideias trabalhadas por Nogueira (2004) tendo em vista serem muito pertinentes ao tema desta dissertação por já irem avançando nas articulações da teoria e clínica que serão aprofundadas na terceira parte desta dissertação com os fragmentos dos casos clínicos.

Outro tema que esse autor trabalha em seu texto diz respeito à realidade da fantasia; ele diz que “a fantasia é uma relação do sujeito que está assujeitado à linguagem e tem relações de conjunção e disjunção com algo que fica fora da linguagem, que corta, questiona a linguagem que é essa ideia de falta, de vazio”. (Nogueira, 2004, p. 08). Portanto, quando temos uma fantasia, estamos construindo uma linguagem para dar conta de uma falta. Citamos suas palavras:

A fantasia é um elemento importantíssimo na experiência analítica, porque toda investigação analítica, no fundo, se reduz a um percurso das fantasias, o que Lacan chamou de travessia do fantasma, da fantasia. Atravessar, no caso, significa que as associações livres nada mais são do que construções fantasmáticas que vão dando conta de como é que eu lidei com meu desejo. (Nogueira, 2004 p.08).

Dessa forma, o analisante pode produzir uma mudança em seu saber estabelecido, uma mudança em relação a sua própria realidade e poder se ver de outra forma através de novas construções em análise, como diz Freud. Assim, a investigação analítica, ao mesmo tempo traz conhecimentos para a pessoa a respeito da sua própria fantasia, tem também um efeito terapêutico.

Por exemplo, só de pensar em procurar um analista, a pessoa já vai modificando sua fantasia e, não raramente, a pessoa faz referência de estar sentindo-se melhor apenas pelo fato de começar uma análise. Isso ocorre porque houve um trabalho interno independente da relação direta com o analista, ou seja, já houve um trabalho de linguagem independente da relação com o outro. (Nogueira, 2004).

Nesse sentido, o que interessa ao psicanalista? A maneira como o paciente fala, relata o que lhe acontece, as palavras que emprega ou as metáforas que inventa, os lapsos, erros ou equívocos que surjam no relato de seu mal-estar. A maneira de interpretar um sintoma-significante é substituí-lo por outro significante. Favorecer a renovação do significante para que um dado significante não se cristalice neste lugar.

Como apontado por Bataille: “Lacan nunca deu receitas, nem jamais aconselhou uma maneira qualquer de praticar; ele achava essencial que cada um forjasse sua prática a partir daquilo que integrava na teoria, e à luz de sua própria experiência.” (Bataille, 1988, p.91). Isso, porém não impossibilita a circulação de conhecimentos que podemos adquirir sobre a prática dos outros analistas.

Por esse motivo, é imprescindível que cada analista encontre seu estilo de trabalho com uma postura ética frente a sua posição de analista. Como diz Lacan, no Seminário sobre o ato psicanalítico, “o que é próprio do analítico é que alguém possa fundar uma experiência sobre pressupostos que ele mesmo ignora profundamente” (Lacan, n.d. [1967-1968], p.25), pois é o analisante que vai produzir o conteúdo desse saber. “Interpretação e transferência estão implicadas no ato pela qual o analista dá suporte e autorização a esse fazer. É feito para isso. É de qualquer forma, dar algum peso a presença do ato, mesmo se o analista não faz nada.” (Lacan, n.d. [1967-1968], p. 65).

Referindo-se ao discurso da histórica como o discurso do analisante, Lacan faz uma explanação sobre a posição do analista na interpretação:

Para o analisante que está ali, no \$, o conteúdo é seu saber. A gente está ali para conseguir que ele saiba tudo o que não sabe, sabendo-o contudo. O inconsciente é isso. Para o psicanalista, o conteúdo latente está do outro lado, em S1. Para ele, o conteúdo latente é a interpretação que vai fazer, na medida em que esta não é aquele saber que descobrimos no sujeito, mas o que se lhe acrescenta para dar-lhe um sentido. Esta observação poderia ser útil a alguns psicanalistas. (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 106).

Podemos pensar na ideia de que o analista ocuparia uma posição de leitor e, através de suas intervenções, propicia ao analisante fazer um texto com o seu dizer. Dessa maneira, a arte, o ofício do analista situa-se nas estratégias utilizadas para dirigir o tratamento para que o analisante se depare com uma certa verdade própria e singular da sua relação com o Outro.

A partir dessa experiência, que é uma investigação do singular, do particular, tanto Freud como Lacan criaram balizas para orientar o tratamento, para determinar a posição do analista, para apontar os movimentos de uma análise. Portanto, consideramos interessante trazer algumas e breves articulações desses momentos de análise com a teoria lacaniana dos quatro discursos visando às questões sobre a intervenção do analista na direção da cura.

Lacan aponta que o discurso psicanalisante – que é o discurso proferido efetivamente na experiência analítica – difere do discurso do analista. Acrescenta que o

analista é que institui a histerização do discurso mediante condições artificiais provenientes de suas intervenções. (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 31). Com isso, queremos dizer que o que nos interessa é que o sujeito do inconsciente, o sujeito do desejo possa advir, o que introduz outra forma de intervenção do que promover um Eu autônomo e forte como trabalhado pela Psicologia do Ego.

No início de uma análise, se o analista propicia que a demanda se converta em uma demanda de análise, o sujeito se situa como a histérica se situa com seu sintoma, ou seja, fala de seu sintoma, mas ignora sua razão e dirige ao outro – a quem atribui o saber – a interrogação sobre seu sofrimento.

Essa é a ideia apontada por Lacan ao dizer que é ao analista que a fórmula *Wo ES war, soll Ich werden*, se endereça, pois é ele que deve ocupar o lugar do objeto *a* – posição definida pelo discurso do analista –, fato que determina que ele de modo algum esteja nesse lugar por sua pessoa. “É lá onde estava o mais-de-gozar, o gozar do outro, que eu, na medida que profiro o ato analítico, devo advir.” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 50).

Além disso, no Seminário *Mais, ainda* (1972-73), dirá que do discurso analítico há sempre alguma emergência em cada passagem de um discurso a outro e, que ao final de uma análise, é o discurso que deve predominar, quando, teoricamente, o analisante passaria a ocupar esse lugar de semblante.

Embora os momentos de análise não tenham uma condição de “receita técnica” e muito menos um tempo para que ocorram – pois dependem da singularidade de cada sujeito e como ele adere ou não a uma experiência analítica –, nos auxiliam para pensar tanto a posição do analista quanto às mudanças de posição discursiva do analisante, pelo fato de trazer alguns apontamentos sobre a direção do tratamento.

Lacan (1992 [1969-1970]) também nos ensina que o discurso do inconsciente – na sua manifestação – é o discurso do mestre e, portanto, cabe-nos pensar o que pode estar acontecendo neste momento da análise. Em primeiro lugar, S1 na posição de agente, representa a emergência do inconsciente através das formações do inconsciente, ou seja, o analisante passa a demandar, por exemplo, o significado de algum sonho, ou ser confrontado com seus lapsos, produzindo novas associações, transformar o sintoma num significante que se abra para o saber inconsciente.

Vegh (2001), retomando o proposto por Lacan no seminário sobre a transferência, dirá que na análise haverá um momento – ou não – de que a demanda de saber se transformará em demanda de amor, entrando mais fortemente na transferência com a presença direta ao analista; momento em que podem surgir os impasses, as reclamações, as demandas de atenção, fazendo com que “o sujeito passe do lugar de *erómenos* (amado), que é como chega para a análise, com a pretensão de ser amado, e vai emergir como *erastés* (desejante ou amante)”. (Vegh, 2001, p. 151).

Importante considerarmos que as letras $\$$ e a estão presentes em todos os discursos e relacionam o objeto causa e o sujeito. Por isso, é essa operação ($\$ \langle a$) que produzirá mudanças na posição do sujeito. O sujeito muda de posição, a partir do lugar onde está como agente da cena dominado por seus sintomas, no discurso da histérica, passando para o lugar sob a barra situado no discurso do mestre, onde demanda que o analista resolva seus questionamentos. Porém para emergir como sujeito desejante é necessário que algo lhe falte, falta essa que aparece na relação do $\$$ com o objeto a –, objeto causa de desejo – quando o analista “aparece sustentando o lugar onde emerge o objeto a ” (Veghi, 2001, p. 152). Portanto, é nessa posição do discurso do analista que o analisante ($\$$) – a partir do saber inconsciente no lugar da verdade – pode fazer contato com seu desejo e ficar disponível para a criação de novos S1.

Nesse percurso, podemos dizer que a análise cria condições para que o sujeito se depare com o estranho nele mesmo ao desvelar o seu saber inconsciente. Portanto, devemos salientar que, em vez de querer introduzir transformações no paciente e situar a finalidade da análise em termos de mudança ou de cura, a psicanálise visa criar condições para que o próprio sujeito propicie esse encontro com esse *não sabido* e, a partir daí, possa produzir as mudanças de posição discursiva.

Para finalizar este capítulo, desejamos apontar que essas breves considerações sobre as intervenções do analista tiveram por objetivo pensar nas inúmeras implicações teóricas e clínicas que podem ser depreendidas através dos discursos e das suas relações entre os termos, das diversas posições relativas ao sujeito e ao objeto a , e principalmente as preciosas referências ao lugar do analista.

Entendemos que esse é o ensinamento que podemos usufruir das noções que Lacan nos apresenta nesse seminário, muito mais do que pensar numa mera

esquemática ou aplicação dos discursos no decorrer de uma análise. Consideramos que seu valor está nas leituras clínicas que a teoria nos possibilita quanto às posições do sujeito e do próprio analista, principalmente pela formalização do discurso do analista.

O analista, no discurso analítico, no lugar de semblante, faz aparecer o sujeito subsumido na angústia. Dessa forma, para que a questão do desejo possa se colocar, é necessário que o analista, através de seu ato, faça existir um intervalo entre os ditos do analisante, ou seja, interromper a incessante e interminável cadeia dos significantes. Desse ato, há os efeitos de surpresa, estranheza, riso, silêncio ou ira, propiciando um furo nas certezas trazidas pelo analisante e, dessa forma, surgir a dimensão de um enigma.

Portanto, é somente na contingência de cada experiência e momentos singulares de análise que o analista poderá saber quando e de que forma intervir, já que *a priori* ele nada sabe sobre o inconsciente do analisante. Dessa forma, é importante salientar que a questão do ato analítico não é uma questão técnica, mas ética e, parece ser essa a intenção de Lacan ao trabalhar os matemas dos discursos e colocar em “letrinhas” e lugares as mudanças produzidas na relação analítica através da estrutura da linguagem.

Continuando nosso trajeto pelos caminhos desta dissertação, passemos agora para a segunda parte desta dissertação – *Os caminhos da pesquisa* – que inicia nossa aproximação com a clínica, ou seja, a discussão metodológica que servirá de suporte para abordarmos os fragmentos de duas análises selecionadas a partir do trabalho clínico da autora desta dissertação.

SEGUNDA PARTE

OS CAMINHOS DA PESQUISA

CAPÍTULO III

3.1 A pesquisa em psicanálise: o analista-pesquisador

Dar conta de uma prática, argumentar, teorizar não é uma tarefa simples... Não é a mesma posição do analista enquanto ocupando o setting analítico; nesta, há a escuta do significante, a atenção flutuante, o se deixar levar pelas palavras do analisante e fazer semblante, ou seja, não se *positivar*¹⁰; ficar atento ao dizer do analisante para ouvir os não-ditos; se colocar na posição de nada saber para que o lugar de saber possa ser preenchido pelo saber do analisante.

Na outra posição, temos o analista-pesquisador¹¹, que se debruça sobre suas indagações buscando uma compreensão teórica do que provocou os efeitos – ou não – no analisante. Pesquisar e escrever sobre o que se passou numa sessão, numa análise, como realizar essa tarefa? Importante ir além do que foi ouvido, observado e registrado para poder fazer uma nova leitura do material clínico, a partir do recorte teórico escolhido, tendo em vista que a prática – no nosso caso –, por si só, já carrega uma filiação à psicanálise.

Entendemos que é dessa forma que surge o lugar de analista-pesquisador, porque é no próprio fazer da pesquisa que ele ganha existência; não é mais a posição de analista que fazia os atendimentos, ou seja, como analista, o foco nas palavras do analisante, na escuta dos significantes e estar imersa na cena analítica; como pesquisadora, remontar a cena sob um olhar terceiro para fazer uma releitura dos ditos, dos não-ditos, e elaborar – com o aporte teórico – uma compreensão do que se produziu naquela experiência.

¹⁰ Segundo nosso entendimento, não se positivar quer dizer não se colocar como uma pessoa que tem suas opiniões pessoais, julgamentos, concordância ou não com as palavras do analisante; mas, sim, abster-se; não se posicionar contrária ou favoravelmente.

¹¹ Analista-pesquisador/Psicanalista-pesquisador: seguimos Castro (2010) e Silva e Macedo (2014) no uso desta expressão referindo-se ao analista/psicanalista ocupando o lugar de pesquisador na condução de uma pesquisa em psicanálise.

Moore (1994) também faz essa distinção entre as posições de analista e de pesquisador, escrevendo que um analista que intervém dentro de uma situação de tratamento está oferecendo uma interpretação a um paciente, a partir da transferência estabelecida; já um analista que publica um relato clínico está oferecendo sua interpretação e condução do tratamento a colegas, seja na publicação de um artigo ou na produção de uma pesquisa.

Importante nesse sentido as palavras de Pinto (1999) de que o pesquisador na pesquisa psicanalítica está, pela transferência, movido pela fala do paciente ou pelas lacunas de um texto. Vejamos o que ele escreve sobre isso:

O pesquisador está em suposição de saber no momento de obter seus dados e construir seus relatórios de pesquisa. Diferentemente da função de conduzir uma análise, ele participa como alguém que produz saber a partir de um enigma, que levanta problemas e tenta soluções teóricas para dar conta dos dados encontrados com sua escuta. O pesquisador está fora da função de sustentar a causa do desejo para um outro. Ao contrário, o tema da pesquisa ou o texto teórico é que estão no lugar da causa de seu desejo, movendo-o, de modo análogo ao que se passa com um analisante. (Pinto, 2006, p. 14)

Além disso, o psicanalista-pesquisador – embasado pela pesquisa teórica realizada e fomentada pelas suas indagações – se insere nas linhas e entrelinhas do que escreve, colocando sua marca no objeto do qual se ocupa (Castro, 2010). Portanto, ter um psicanalista na condução da pesquisa é uma condição *sine qua non* da especificidade do método psicanalítico.

Para Nogueira (2004), tanto o analista como o analisante estão excluídos da realidade do inconsciente, pois ela somente se manifesta como um *efeito* da relação de linguagem entre os seres falantes, não sendo possível entrar em contato direto com isso que se chama inconsciente e, tampouco, investigá-lo como um objeto da realidade. Portanto, é necessário produzir um recorte das experiências, dos relatos, das observações que instigaram o analista para que o pesquisador realize sua pesquisa. Assim, se por um lado, a arbitrariedade do intérprete configura um risco na construção teórica da psicanálise, por outro lado, a implicação do pesquisador na apropriação do objeto de estudo constitui a própria potência da pesquisa psicanalítica.

Pinto (1999) escreve que a tese ou dissertação ou outra produção acadêmica é, assim, descoberta *a posteriori*, porque há um sujeito envolvido, e não apenas “um

técnico forcluído pelo discurso que só pode pesquisar um problema exigido pela teoria.” Dessa forma, no seu entendimento, “há equivalência entre o lugar do pesquisador e o do analisante”. (Pinto, 2006, p.10).

Dito isso, consideramos importante – embora esse não seja o tema principal desta dissertação – tecer alguns comentários sobre a especificidade da pesquisa em psicanálise. Sabemos da amplitude de muitas questões envolvidas, desde a discussão se a psicanálise é uma ciência ou não, em que tipo de pesquisa a psicanálise se inclui, como se dá a transmissão da psicanálise na universidade ou fora dela, as diferenciações entre psicanálise em intensão e extensão, além de muitos outros temas encontrados na literatura psicanalítica acadêmica, mas não nos ocuparemos desses demais assuntos, embora sua relevância e importância.

Entendemos que a pesquisa baseada no referencial psicanalítico pode ser de vários tipos, ou seja, pode inclusive, como tantas outras pesquisas, ser sistematizada, experimental, teórica e dessa forma terá que obedecer aos critérios normalmente requeridos para estes modelos de pesquisa. Outra coisa é a pesquisa clínica, uma investigação individual de cada psicanalista que se constroi a partir dos fatos clínicos e que se transmite através da escrita da clínica, podendo ser publicada em um artigo, numa produção acadêmica ou apresentada em diferentes contextos da comunidade psicanalítica. (Moore, 1994).

O autor supracitado também coloca que a pesquisa psicanalítica sistematizada pode contribuir como uma maneira confiável de se estabelecer correlações com as conjeturas feitas pelo pesquisador, citando como exemplo, a retificação feita por Francis Tustin em 1991 “a sua teorização acerca do autismo psicogênico considerando os resultados da pesquisa levada a efeito mediante a observação de bebês por Stern, Trevarthen e Bower, entre outros.” (Moore, 1994, p. 840). Já as investigações clínicas, por sua vez, podem sustentar-se em relatórios do tratamento, em históricos clínicos, cujo valor se apoia na ética e na probidade profissional do analista que seleciona, edita e apresenta o relato clínico ao público.

Dunker (2011) cita um estudo observacional ou estudo comparativo – Psicanálise e Psicoterapia Psicodinâmica de Longo Prazo – conduzido por Leichsenring e Rabung da Universidade de Hamburg-Eppendorf, com mais de mil estudos clínicos e 1053 pacientes selecionados, realizado de 1960 até 2008, envolvendo a análise de

eficácia de tratamentos realizados por mais de um ano ou 50 sessões. Em um dos itens avaliados, Dunker cita que a melhora genérica do tratamento psicanalítico foi 96% superior aos outros tratamentos. (Dunker, 2011, p. 578).

De acordo com o pensamento de Moore (1994), a pesquisa psicanalítica sistematizada apresenta um rigor em relação ao método e critérios para sistematização dos resultados. Já nas investigações clínicas, o que importa é a possibilidade de conjecturar certos processos inconscientes enquanto cenários plausíveis construídos a partir dos fatos clínicos.

Embora essas diferenciações, é importante salientar que, tanto a publicação de fatos clínicos extraídos de estudos de uma pesquisa empírica sistematizada, quanto a publicação de fatos clínicos extraídos de observações individuais feitas por analistas clínicos, ambas fazem uso do método psicanalítico para a realização de seus trabalhos, ou seja, a associação livre e a escuta flutuante reguladas pela transferência.

Além disso, salientando a especificidade do método psicanalítico – e a importância da discussão metodológica que apresentaremos no tópico seguinte –, entendemos oportunas as palavras de Rosa (2004) sobre esse tema:

O método é a escuta e interpretação do sujeito do desejo, em que o saber está no sujeito, um saber que ele não sabe que tem e que se produz na relação transferencial. [...] O método psicanalítico vai do fenômeno ao conceito, e constrói uma metapsicologia não isolada, mas fruto da escuta psicanalítica, que não enfatiza ou prioriza a interpretação, a teoria por si só, mas integra teoria, prática e pesquisa (Rosa, 2004, p. 341).

É pensamento de Poli (2005) que a pesquisa em psicanálise segue os mesmos critérios éticos e epistêmicos que orientam o exercício clínico, sendo que a experiência psicanalítica inclui o desejo do pesquisador em relação ao enigma que seu trabalho busca desvelar. É importante salientar a inclusão do clínico assim como do investigador na produção da psicanálise.

A clínica psicanalítica, legitimada pelo inconsciente e pelo método livre associativo, leva o sujeito a se deparar com a falta constituinte de seu discurso e com “a inconsistência da criação de sentido que o neurótico tenta constantemente encobrir.” (Ferreira, Silva & Carrijo, 2014, p. 74). Dessa forma, a psicanálise provoca as condições para que o sujeito se encontre com o estranho nele mesmo, como se fosse algo vindo de

fora. Acreditamos que a psicanálise, em sua função epistêmica, vai procurar produzir um conhecimento que dê conta dessa experiência.

Portanto, é imprescindível salientar a originalidade da invenção de Freud, pois quando ele começa a tratar suas pacientes histéricas – não mais investigando seus organismos em busca de dados observáveis, mas convidando-as a associar livremente –, ele cria um novo método de investigação e passa a estabelecer com elas uma relação entre falantes. Nesse sentido, diferentemente da psicologia experimental que propunha uma investigação objetiva, separando o sujeito que investiga e o objeto que é investigado, na psicanálise não vai haver essa divisão porque vai haver a transferência. Assim, analista e analisante farão parte da pesquisa como objeto de estudo do pesquisador.

Freud inaugurou uma forma de relato dos casos que articulava tratamento, pesquisa e teoria, além de apontar suas experiências tanto no lugar de analista como de pesquisador, tendo como interesse a transmissão e divulgação da psicanálise. Em relação a esses lugares, podemos dizer que a experiência que Freud (1972 [1905]) teve na relação com Dora durante o tratamento é uma; outra é o que ele escreveu sobre a experiência de um caso de histeria. Por isso, a importância da transmissão, pois ela possibilita-nos uma aproximação com a realidade do inconsciente através do método de investigação criado por Freud. (Nogueira, 2004).

Coelho e Santos (2012) sinalizam que esse é um dos maiores legados do percurso de Freud, pois ele sempre foi guiado por suas inclinações pessoais diante dos dados de sua pesquisa e que foi graças à sua interferência subjetiva que a psicanálise nasceu como uma teoria, um método e uma técnica de tratamento.

Por isso, o analista não é apenas um observador do analisante; ele está implicado na relação e no trabalho realizado, o que possibilita a construção de um caso, a redação de um trabalho de pós-graduação, de uma dissertação de mestrado, de uma tese de doutorado ou a escrita de um artigo. “A psicanálise conceitua, constrói conceitos sobre a experiência psicanalítica. O primeiro que fez isso foi Freud, nos casos clínicos”. (Nogueira, 2004, p.10).

O que significa então fazer pesquisa em psicanálise? Inicialmente, significa que o pesquisador também entre em contato com as pesquisas de outros analistas,

inicialmente, daquele que fundou a psicanálise, Freud, e de outros analistas com os quais se transferencie.

É nesse sentido que Lo Bianco (2003) comenta que a pesquisa psicanalítica tem na clínica seu ponto de apoio principal porque o analista está envolvido e implicado no material a ser analisado, fazendo com que a neutralidade do pesquisador seja impossível na especificidade da pesquisa psicanalítica. “A pesquisa nessa área é sempre nutrida pela clínica e, especialmente, pela singularidade de cada caso clínico.” (Lo Bianco, 2003, p. 120). É fundamental verificar a pertinência das questões clínicas a partir do retorno aos textos teóricos para saber seu alcance quanto às questões que lhes são formuladas. É dessa forma, desse “movimento de vai-e-vem dos textos às situações clínicas, e delas de volta aos textos, que são construídos os conceitos, referidos à presença do analista diante do analisante”. (Lo Bianco, 2003, p. 121).

A validade das intervenções clínicas de um analista é melhor julgada quando o parâmetro utilizado é saber se elas estimularam um “processo progressivo de autoinvestigação no paciente, mais que *via* um esforço para aquilatar a veracidade do conteúdo das interpretações do analista”. (Renik, 1994, pp. 816-7).

Concluindo este tópico, entendemos que a escrita da prática nos proporciona uma importante experiência de construção teórico-clínica, ao mesmo tempo que gera ideias para discussão e fortalece o elo da psicanálise entre aqueles que dela participam com sua práxis. Dessa forma, a publicação das experiências da clínica estimula o desenvolvimento teórico e clínico dos próprios analistas. Acreditamos que a relevância do fazer pesquisa em psicanálise apresenta-se como uma forma de contribuir para o saber e a prática não só do próprio analista como da comunidade psicanalítica em que está inserido, a partir da discussão sobre os efeitos produzidos pela investigação realizada.

3.2 Metodologias: O fato clínico

No pensamento de Laurent (2003), o fato de que não se saiba mais muito bem como redigir o caso clínico em psicanálise e a variedade do modo de narrativa admitida, designam um mal-estar que parece se organizar em torno de falsas oposições e de falsos

dilemas. Cita nessa “desordem”, o qualitativo contra o quantitativo, a vinheta contra o caso desenvolvido, a monografia exaustiva contra o isolamento das variáveis pertinentes do caso isolado. Na verdade, o autor coloca: “a psicanálise não é uma ciência exata e, nesse sentido, o caso não pode ser objetivo. Porém, isso não impede que exista a clínica psicanalítica e suas narrações.” (Laurent, 2003, p.69).

Este também é o entendimento de Meira (2013) que, ao levantar questões sobre o formato da escrita de casos clínicos em psicanálise, observa que esta escrita tem nomeações diversas e, sobre isso, a autora coloca a pergunta sobre o porquê de tantas designações. É também seu pensamento de que um padrão psiquiátrico de apresentação de caso clínico firmou-se como uma herança que, agora, deve ser desconstruída, para dar lugar novamente a um padrão mais dinâmico de escrita da clínica, tal como Freud desenvolveu e nos ofereceu. Citamos suas palavras:

A escrita clínica desta clínica só pode caracterizar-se com as mesmas qualidades necessárias a um processo psicanalítico: como uma escrita viva, com lacunas, fendas e enigmas, espaços para respirar. Vai abrir brechas, lançar dúvidas, levantar questões, cogitar outras possibilidades; enfim, deverá produzir pensamento, tal como propomos ao analisando, em nosso convite a perguntar-se sobre si mesmo. (Meira, 2013, p. 04).

Kessler (2009a) comenta que, igualmente para Widlocher, haveria diferentes formas de se apresentar o caso clínico, entre as quais: *as construções das monografias freudianas* - com a suposição de dizer tudo sobre o caso; *o caso exemplar* - válido para o campo de exploração e para patologias raras; a *vinheta clínica* - para ilustrar, para um debate posterior, expondo à confrontação; *o paciente único* - com múltiplas leituras, sob diferentes prismas ou referenciais; e, finalmente, *a supervisão* - onde se fala a um outro dos casos, lugar de elaboração do caso. (Widlocher, 2008, como citado em Kessler, 2009a, p. 73, grifo nosso).

Como na parte seguinte desta dissertação iremos trabalhar com a escrita da clínica através de fragmentos de duas análises, entendemos importante trazer um breve estudo sobre algumas das metodologias utilizadas para a apresentação das situações clínicas, que realizamos no momento da qualificação desta pesquisa. Passemos então a esse percurso metodológico.

Castro (2010) escreve que “o método fornece uma orientação no campo a ser atravessado, uma concepção de objeto a ser pesquisado e até mesmo o uso de instrumento para fazê-lo” e aponta que não há distinção metodológica a ser feita entre “as dimensões de investigação e de tratamento em psicanálise, sendo que o método da associação livre deve ser preservado em ambas as dimensões: na clínica, pelo trabalho de transferência e, no estudo de caso, como fonte empírica privilegiada”. (Castro, 2010, p.24).

Magtaz e Berlinck (2012) indicam o caso clínico como sendo o que possibilitaria o encontro entre tratamento e pesquisa - o fundamento mesmo do método clínico -, ou seja, pensar o caso clínico como sendo o relato do que surpreendeu o clínico como um enigma em seu estado de atenção flutuante.

Vorcaro (2003) apresenta o tema da narrativa da escrita do caso apontando que é a partir desta escrita que reconhecemos o que há de singular na clínica. Este texto é caro à psicanálise porque “o que o analista grafa e apaga da clínica é o que concebe como relevante ou desnecessário, evidenciando que seu ato de escrever está regulado pela responsabilização quanto ao seu ato clínico.” (Vorcaro, 2003, p.110). Falar da regulação do escrito pela clínica é dizer, no seu entendimento, que o escrito submete-se às mesmas regras do que faz ato clínico, pois é o encadeamento significativo que permite ler e escrever “a singularidade do caso que não é nem apenas da estrutura do paciente, nem de suas manifestações sintomáticas, mas refere-se ao encontro desencontrado do sujeito com o analista.” (Vorcaro, 2003, p 110).

Zanetti e Kupfer (2006), falando sobre o método do relato de casos clínicos, apontam que esse método situa-se na passagem da experiência psicanalítica para a elaboração teórica. Os autores também colocam que é através do relato que se tem acesso ao caso e a tudo o que ele provocou em nós. O relato do caso é um texto do recorte que o analista produz a partir das passagens escolhidas e privilegiadas por ele.

Figueiredo (2004) menciona que o caso não é o sujeito, mas sim uma construção com base naquilo que recolhemos de seu discurso e que nos permite inferir sua posição subjetiva. “O relato clínico que se apresenta rico em detalhes, cenas e conteúdos é a história. O caso é produto do que se extrai das intervenções do analista na condução do tratamento e do que é decantado de seu relato”. (Figueiredo, 2004, p.79).

Val e Lima (2014) assinalam que, de um lado, temos o saber produzido pelo próprio paciente em análise, que recebe as incidências das interpretações do analista; de outro, temos o saber produzido pelo próprio analista que se desdobra em dois aspectos: no saber adquirido a partir da singularidade de um sujeito específico que é o âmbito mesmo da construção do caso; e no saber construído que permite certa generalização e pode servir de baliza para a reflexão sobre outros casos.

Siqueira e Queiroz (2014) comentam que a apresentação da clínica variou ao longo das obras de Freud e Lacan; com Freud, tivemos o relato exaustivo e detalhado, tipo memorial do caso, para se chegar às chamadas vinhetas clínicas lacanianas, que visam indicar a marca singular, paradigmática, do caso em análise. As autoras apontam que a metodologia da marca do caso – como intitulado pelas autoras – é um tipo de construção cujo foco não está na descrição do tratamento, tampouco se aproxima de um conto ou romance. Trata-se de um dispositivo formalizado e sistematizado por Dumézil e Brémond (2010, como citado em Siqueira & Queiroz, 2014, p. 05) em 1983 – a partir de uma indicação de Lacan, na quarta capa da 1ª edição da revista *Scilicet* de 1968 –, proposto para dar conta da elaboração teórica de 106 casos clínicos e utilizado como dispositivo de formação de analistas.

A marca do caso aparece em um traço que surpreende, algo inesperado, da contingência, do imprevisto que produz um efeito de questionamento no investigador, que pode mobilizar uma discussão, um relato ou uma escrita. Ressaltam também que Dumézil e Brémond preferem a denominação “teorígena” e não teórica para realçar a “dimensão criativa e de avanço da compreensão do caso, sistematicamente fundamentada, mas sem confundir-se com o já instituído como teoria, pois busca abrir espaço para o singular que se destaca do caso”. (Siqueira & Queiroz, 2014, p. 05).

Outra autora que trabalha com esse operador metodológico é Bernardino (2010) expondo que o traço é o que marca a singularidade de um sujeito nos seus diferentes pontos de repetição que se relacionam com sua estrutura clínica e com seus sintomas. Escreve a autora que Freud, nos seus encontros com as histéricas isolou um traço que se repetia na clínica, o sexual; sendo que, ao destacar este traço, ao identificá-lo, ele inaugurou a clínica psicanalítica.

Bernardino (2010) faz também importante aproximação com outro operador metodológico – o fato clínico – ao salientar que o traço é o fato clínico fundamental, básico, porque ele inicia a clínica. Algo se destaca e aponta para um enigma cifrado que convida a uma leitura, assim como no estatuto do sintoma onde um fato enigmático instiga o clínico a trabalhar, pois o sintoma não é tomado como indicativo de um “transtorno”, mas como fato clínico, algo que pede uma leitura, uma interpretação. A autora cita Thibierge (2004, como citado em Bernardino, 2013) para comentar esse “achado” de Freud que pedia uma leitura, uma interpretação: “O corpo é marcado por um traço que faz interpretação de um desejo, de um gozo sexual. E isso só se tornou um fato clínico porque Freud o identificou – ele chamou de ‘formação do inconsciente’”. (Bernardino, 2010, p. 23).

Bernardino também traz a elaboração de Santurene (2008, como citado em Bernardino, 2010, p.14) a respeito do traço do caso e do fato clínico, colocando que esse autor destaca três etapas no processo, comparando com o trabalho do fotógrafo:

Na primeira etapa, a questão clínica é postulada – “introduz a instantaneidade da interlocução entre o vivo da fala do paciente e o interlocutor atento” [o momento de tirar a foto]; na segunda, ocorre a transcrição e o trabalho de leitura que se segue [em que pode se “revelar” o traço do caso]; a terceira, finalmente, com o momento da discussão, traria [...] o acabamento do instantâneo, a aposta que se faz no “fato clínico.” Esse artifício nos convida a uma nova apreensão ou a uma des-apreensão, a partir do inédito, para estabelecer um fato clínico que escapa um pouco da operação habitual do trabalho teórico. No terceiro tempo chegamos ao “fato clínico”, em um processo espiral – a descoberta do “traço do caso” cria um novo “fato clínico”, diferente do inicial. (Bernardino, 2010, p. 25).

Passemos agora ao fato clínico, já nos aproximando da nossa opção metodológica para esta pesquisa. Conforme as palavras de Kessler¹²: *“fato clínico é o que se faz com aquilo que foi produzido em sessão, na medida em que se o articula com a teoria da qual somos filiados.”* (grifo nosso).

Kessler (2009a), no interesse de investigar o que seria o fato clínico, aponta que para os autores franceses Hoffmann, Thibierge e Douville (2004, como citado em Kessler, 2009a, p. 70), os fatos são tributários do discurso que os descreve. Desta maneira, não há fato clínico independente daqueles que os narram e nem clínicos não

¹² Kessler, C. H. Comunicação pessoal para a mestranda em um momento de orientação.

envolvidos na transferência e dissociados das situações clínicas da qual são responsáveis. Dessa forma, “a clínica sempre vai implicar a responsabilidade daquele que a pratica”; portanto, cada clínico “vai estabelecer os fatos dos quais parte, dos quais ele é o único que está em posição de estabelecer um relevo correto”. (Kessler, 2009a, p. 70).

Uma ideia importante sobre o tema e trazida por Kessler é o pensamento de Czermak (2007-2008, como citado em Kessler, 2009a, p. 71) que supõe que o fato clínico só é apreensível se nos utilizarmos de uma referência conceitual, como, por exemplo, as categorias teóricas lacanianas de real, simbólico e imaginário, objeto *a*, etc. “Ou seja, depende de uma filiação teórica. Esta filiação é que vai produzir os desdobramentos, as consequências do trabalho clínico, ela determina uma clínica.” (Kessler, 2009a, p. 71).

Kessler (2009) também apresenta o pensamento de Assoun (2007-2008, como citado em Kessler, 2009a, p. 72), que entende que a clínica forneceria o material clínico para Freud, enquanto a teoria o pensa e desenvolve. Reproduzo as palavras de Kessler:

O fato precede à sua própria significação que, ao tempo de ser desenvolvido, permite a percepção de que ele sempre esteve trabalhando na experiência clínica. Ou seja, o corte decisivo não é compreendê-lo, é formulá-lo. (...) Não há fato, que não aquele que é enunciado, o que muda tudo, constitui e institui a realidade. (Kessler, 2009a, p. 72).

A metodologia do fato clínico também é desenvolvida por Vollmer Filho (1994). Ele considera que o fato clínico já envolve uma conjunção do material emergente da sessão com o esquema referencial inconsciente do analista. Para um fato se tornar um fato clínico psicanalítico, esse autor acredita que o requisito básico é o da existência do campo analítico. É preciso considerar que os fatos clínicos psicanalíticos são construídos pelo método e a técnica do analista e também pelas suas ideias teóricas, suas experiências anteriores como pessoa e como analista, colocando seu estilo de operar em contato com o estilo de funcionar do analisante.

Desse modo, o material clínico não serve para comprovar uma teoria, sendo, portanto, uma produção que a transferência fez possível surgir e da qual o pesquisador procurará dar conta com uma construção teórica. Importante considerar que o processo de construção dos fatos clínicos embora ocorra *a posteriori* do processo analítico, não

se trata de uma descrição clínica. Precisa envolver uma questão a ser investigada e embasada teoricamente.

Consideramos pertinente ao nosso estudo o pensamento de Silva e Macedo (2016) de que são os fatos clínicos que são enfocados no fenômeno a ser investigado, e não a história e a descrição do caso clínico de um analisante. Assim, o material produzido pelo analista, a partir de suas anotações, tem o objetivo de construção de fatos clínicos e não fatos históricos dos analisantes. A palavra do analisante é traduzida/transformada pela e na palavra do analista, já que os fatos clínicos não visam à reprodução em exatidão do dito pelo paciente.

Na análise dos fatos clínicos, o analista-pesquisador realiza a leitura dos fatos clínicos repetidas vezes buscando eixos interpretativos sobre o material clínico, criando uma nova forma de abordar o fenômeno estudado. “Tal processo requer tempo, sendo utilizada aí, nas leituras e releituras feitas, a atenção flutuante, tal como a aplicação do método psicanalítico na prática clínica.” (Silva & Macedo, 2016, p. 528).

Além disso, conforme apontado por Silva e Macedo, a inclusão ou exclusão de determinados elementos nos fatos clínicos parte da inferência e da subjetividade do analista-pesquisador. Podemos dizer que é o material, produzido pelos escritos e anotações do analista durante o processo da análise, que passa a ser investigado pelo pesquisador. Elas também colocam que os fatos clínicos, elaborados em forma de uma narrativa, baseada nas memórias e interpretações do analista, evidenciam um estilo singular de escrita com forma e conteúdo próprios. (Silva & Macedo, 2016).

Ao nos depararmos com todos esses apontamentos de diferentes autores, ficou clara a ideia de que era preciso sistematizar nossa pesquisa a partir do material clínico que dispúnhamos, mas já sustentados pelo operador metodológico que julgávamos mais apropriado para nosso trabalho, pois um fator fundamental para o encontro da experiência clínica com a elaboração teórica é a seleção do material escolhido pelo analista – a partir do discurso do sujeito - com as passagens consideradas pertinentes para a análise das questões propostas na pesquisa.

Embora todas essas modalidades metodológicas sejam de inquestionável valor e importância para a construção do conhecimento em psicanálise, entendemos que, no caso desta pesquisa, o método do *fato clínico* foi-se consolidando no próprio fazer da

pesquisa a partir da questão-problema que se apresentou diante de nós como efeito da análise do material clínico. Dessa forma, observamos que já estávamos produzindo *fatos clínicos* ao percebermos que o enigma que nos movia, que nos fazia questão eram as intervenções da analista e os efeitos observados nos analisantes nos tratamentos realizados.

Acreditamos que os fatos clínicos foram produzidos desde esse lugar de indagação, de inquietação da analista-pesquisadora sobre o estilo de trabalho da analista, sua posição e os efeitos da análise. Portanto, o foco desta investigação foi explorar uma situação clínica específica – intervenções do analista e seus efeitos –, partindo da escuta da dinâmica singular do processo analítico.

Percebemos que somente descobrimos o que realmente gostaríamos de pesquisar quando começamos a escrever e discutir com nosso orientador sobre o material clínico; fato esse que nos fez ser surpreendidos pela importância da escrita na produção de saber sobre a especificidade do nosso trabalho clínico. Interessante apontar que foi apenas durante essa caminhada que a questão a ser trabalhada pela pesquisadora ganhou destaque e clareza ao ser marcada com a singularidade da própria pesquisadora e pelo trabalho em transferência com seu orientador. Dessa forma, entendemos importante apontar que esse dispositivo *pesquisador-orientador* pode ser comparado ao dispositivo *analista-supervisor* como desenvolvido por Kessler (2009a), pois ambos estão envolvidos nessa relação de trabalhar a clínica e a demanda que pode ser de um saber ou de uma mestria. É nesse sentido que o supervisor ou orientador – estando prevenido – buscará abrir o espaço necessário para que o supervisionando ou o pesquisador-aluno encontrem seu estilo de trabalho, seja na clínica ou na escrita de uma dissertação.

Seguindo nessa comparação entre os dispositivos, podemos trazer o entendimento de Kessler (2009a) de que o supervisor – e acrescentaríamos o orientador – está na função de sustentar, dar suporte à posição do praticante para que algo dessa posição possa, através da transferência de trabalho, marcar também a transferência desse sujeito com a psicanálise a partir de seu discurso. Salientamos que, no nosso entendimento, esse fato se constrói também como efeito da orientação. A analogia do aluno-orientador com a relação supervisor-supervisionando é desenvolvida por Kessler & Bessa (2017). Citamos as palavras dos autores:

Assim como a trajetória do supervisor pode possibilitar que um trabalho clínico se dê conforme a psicanálise, com o trabalho de orientação, pode-se tornar possível perceber *a posteriori* a constituição das condições para um início - ou sua sequência - de trajetória do orientando em direção à formação em psicanálise. (Kessler & Bessa, 2017, V, 3º §).

Conforme apontado por Pinto (2006), na experiência de orientação, acontece de estudantes que querem inicialmente estudar anorexia, mas descobrirem, após observarem o trabalho efetuado por um paciente em análise, que esse tema é apenas um recurso para estudar o desejo da mãe. Outros desejam estudar a teoria dos discursos, mas percebem, após questionar a lógica de sua questão, que se interessam realmente é pelo estatuto do ato analítico e outros, como no nosso caso, se interessarem pelas intervenções do analista e seus efeitos, embora inicialmente haveremos pensado estudar especificamente a teoria dos quatro discursos de Lacan.

Entendemos ser fundamental encontrar uma forma de poder compartilhar com nossos colegas a experiência de nossa práxis através dos relatos que produzimos, tornando públicas nossas discussões e aprendizados. É uma tarefa complexa, pois os fatos clínicos da psicanálise não são duplicáveis no mesmo sentido em que as experiências da física o são, por exemplo. Moore (1994) menciona que os fatos da psicanálise são singulares e restringem-se ao tempo e espaço em que tiveram lugar. Mesmo assim, podem tornar-se públicos por intermédio do relato que deles se faça, como um sonho se torna público por intermédio de sua comunicação através da linguagem.

Importante o pensamento de Silva e Macedo (2016) de que o corpo teórico, o método e a técnica da psicanálise têm muito a contribuir para a produção de conhecimento nas universidades, sendo que a prática de pesquisa mostra-se como um solo fértil a ser ocupado por psicanalistas. Por outro lado, não devemos desconsiderar os impasses presentes nas pesquisas em psicanálise feitas no cenário acadêmico, marcados pelo confronto com critérios de validade e fidedignidade próprios à ciência positivista. Escrevem as autoras que “o enfrentamento de críticas quanto ao método de pesquisa, quanto à interpretação dos achados, bem como sua não replicação e não generalização são tensionamentos presentes neste contexto.” (Silva & Macedo, 2016, p.530). Frente a isso, Silva e Macedo colocam que:

Parece ter o psicanalista-pesquisador duas alternativas: permanecer numa posição defensiva diante da afirmação da impossibilidade dessa modalidade de pesquisa e fazer-se presente no cenário universitário, rebatendo as críticas com o velho argumento da resistência provocada pela psicanálise, ou imbuir-se de um trabalho criativo que atenda à especificidade e ao rigor próprios à psicanálise no intuito de demarcar sua legítima inserção – mesmo que diferenciada – no cenário da Universidade. (Silva & Macedo, 2016, p.531).

A construção do fato clínico nesta pesquisa foi embasada no material teórico que desenvolvemos na primeira parte desta dissertação, ou seja: *inconsciente e linguagem, a teoria do significante, os campos do sujeito e do Outro, a teoria dos quatro discursos de Lacan* – em especial o discurso do analista – buscando articulá-los com mudanças observadas na posição discursiva dos analisantes. Portanto, consideramos importante apontar que o operador metodológico do fato clínico possibilitou que a questão-problema fosse formulada (a partir da releitura do material clínico), além de nos direcionar na busca do material teórico pertinente à investigação da analista-pesquisadora. Cabe salientar que o desenvolvimento desta metodologia do fato clínico nos outorgou os eixos interpretativos do material clínico na segunda parte desta pesquisa, o que nos proporcionou uma nova forma de abordar e compreender as intervenções da analista e seus efeitos.

Desse modo, constatou-se que o recurso a este método permitiu a emergência de novas interpretações e novas leituras do material clínico, gerando um trabalho de ressignificação e qualificação não só do conhecimento teórico como também da experiência clínica da autora. Portanto, a realização desta pesquisa, com a utilização do fato clínico, forneceu-nos muitos subsídios para pensar a clínica na sua articulação com a teoria.

Acreditamos que a riqueza da psicanálise é esta característica de abertura que dá espaço a novas significações e a novos caminhos investigativos para a abordagem da subjetividade humana, o que a faz avançar como teoria, método e técnica sustentados pela ‘ética do desejo’, a qual deve ser reafirmada por cada psicanalista em seu ofício. (Silva & Macedo, 2016).

Sigamos então nosso percurso passando para o tópico seguinte desta dissertação que versará sobre o material clínico e suas articulações teóricas, ou seja, trazer as elaborações em torno das intervenções da analista e os efeitos produzidos na posição

discursiva do analisante, a partir de fragmentos de duas análises ou, melhor dizendo, momentos de análises desses pacientes.

Acreditamos que a apresentação do material clínico evidencia a construção elaborada com a metodologia do fato clínico, pois articula os pontos teóricos desenvolvidos com os fragmentos das duas análises selecionadas para esta dissertação. É o trabalho de pensar e teorizar o material produzido em sessão a partir de uma questão-problema.

Outro ponto que desejamos salientar sobre a importância do fato clínico é que esta metodologia foi fundamental para a análise do material clínico, a elaboração do enigma a ser investigado e a sustentação teórica que nos possibilitou argumentar sobre as intervenções da analista e os efeitos produzidos nos analisantes numa constante dialética ente teoria e prática.

TERCEIRA PARTE
O MATERIAL CLÍNICO

CAPÍTULO IV

4.1 Fragmentos de análises

4.1.1 – H.

Na escrita destes fragmentos de análise, não interessa tanto elucidar os detalhes da história da paciente, mas pontuar alguns momentos do que designamos a direção do tratamento e a posição da analisante. Direção que, evidentemente, se reconstrói retroativamente tendo em vista ser um atendimento já encerrado.

Nas entrevistas iniciais de H., a demanda maciça dirigida à analista para que apresentasse a solução para seu sofrimento, fez a analista perguntar-se sobre como transformar essa demanda em pedido de análise e possibilidades de intervenção. Dessa forma, podemos pensar que o efeito da divisão subjetiva estava do lado da analista, ao indagar-se acerca desse sujeito que não fazia perguntas sobre si. Havia nesta paciente uma especificidade de se colocar numa posição que não é aquela do sintoma que produz perguntas, mas a de uma forma de ser que impõe ao outro a responsabilidade de dar sentido a sua vida e obrigação de atender a essa demanda. Porém, o sofrimento manifesto possibilitou à analista acompanhá-la nesse percurso inicial e apostar que o trabalho analítico pudesse abrir um furo nesse discurso para surgir o sujeito dividido. Durante muitas sessões, não havia como “quebrar” a fala dura das repetições melancólicas e, nessas situações, a posição da analista era apenas escutar e acolher sua queixa sem, no entanto, reforçá-la.

H. era uma mulher jovem que mantinha uma relação muito conturbada com o namorado e, devido à última briga do casal, buscou atendimento por sentir extrema angústia, definida como medo que ele não a procurasse mais. Diante desse quadro, sentindo-se desesperada, com choro compulsivo, sem poder trabalhar, com fortes dores no estômago e sem alimentar-se, podemos dizer que H. apresentava uma crise histérica. Seu pedido era para que a analista lhe dissesse o que ela deveria fazer para que o namorado voltasse, porque não sentia mais vontade de viver se ele não ficasse com ela.

“Como vou ter uma família? Alguém para me esperar em casa, um lugar para voltar”. Sentia-se culpada por ter perdido a felicidade que estava em suas mãos. Naquele momento, ligava insistentemente para ele, sem aceitar sua recusa em atendê-la; não suportava um tempo mínimo de separação para que ambos pudessem refletir sobre os problemas e conflitos do relacionamento.

Constantemente, usava o tempo da análise para falar sobre o namorado, como na seguinte situação: “Preciso saber como agradá-lo, como ser o que ele deseja de uma mulher; gostaria de saber o que ele quer que eu seja; ele é o espelho com o qual eu me vejo”. Nesse momento, uma rápida intervenção: “Sim, é muito angustiante o que tu estás sentindo... imagina se esse espelho quebra...” com a intenção de causar uma estranheza com as próprias palavras de H. Por alguns instantes, ela ficou pensativa... Momento de encerrar a sessão no efeito de corte produzido na fala da paciente.

Seu discurso era alienado, sustentado no impossível de tudo saber do desejo do outro para fazer-se incluída – e para isso, espionava as mensagens do namorado no celular e na internet – e no ideal fixado em um padrão genérico do casal feliz: “Todo o casal que se ama, o marido manda flores e prepara o café para a esposa. Eu quero que ele se case comigo. Não aceito que as mulheres se casem e eu não, não aceito!” Ocasão em que a analista aponta: “Como será que elas conseguem, não é mesmo? Deve existir um jeito de amar e ser amada.” Era uma tentativa de abrir espaço no discurso imperativo, pois a analista entendia que se tratava do Outro da demanda inegociável e não do Outro do desejo.

Embora com dois cursos de graduação e estabilidade profissional e financeira, essa competência e realização profissional não eram reconhecidas por H., sendo até mesmo desvalorizadas já que “gostaria de ter um marido que me sustentasse e pagasse todas as contas para que eu apenas ficasse de dondoca.” Novamente, a tática da analista era provocar um efeito de estranheza sem questionar seus ditos, ou seja: “Ainda bem que tens os teus estudos e teu trabalho para a tua sobrevivência até teres o teu marido; vá que demore um pouco, não é mesmo? É bom se garantir.” Nesse momento, uma surpresa... Um sorriso... Algo fez efeito.

Era preciso que H. questionasse o saber das estatísticas, das normas, das idealizações, das afirmações categóricas e, para isso, a analista sinalizava qualquer

movimento em que aparecia algo que pudesse marcar uma singularidade, diferente do saber genérico e alienado.

Após um longo período de atendimento em que H. ocupava o tempo das sessões falando do namorado, a analista começou a fazer cortes nesse relato para introduzir algumas questões sobre a história familiar; dessa forma, surgiram narrativas da infância, de seus pais e, assim, uma história pessoal foi sendo descortinada.

H. foi fruto de uma relação casual do pai com a mãe – mulher pobre e de pouca instrução – sendo criada, desde seu nascimento pelo pai e avó paterna. Além dessa situação de separação da mãe, também sofreu maus tratos físicos e psicológicos por parte da madrasta, enquanto o pai mantinha uma postura de nada querer saber sobre isso.

Analisando sua história, é o momento em que a analista pôde fazer uma interpretação de que a mãe tinha ficado em sua lembrança como um enorme vazio e sentimento de abandono com os quais não podia fazer contato. O tamanho dessa falta era o tamanho de sua exigência de ser amada, de afeto, de reconhecimento, “de ter uma família como as outras pessoas, de poder caminhar na praça de mãos dadas com meus pais”. Era preciso que H. pudesse fazer o luto dessa família ideal que não teve para poder construir uma família real. Tempo da análise em que a analisante trabalhou sentimentos de desvalorização, exigências, críticas sobre si, pensamentos de ter feito alguma coisa ruim por não ter e ser o que gostaria, fato que a analista interpretou como uma autocondenação que aliviava a dor do desamparo, ou seja, o sentimento de ser responsável pelos pais não terem cuidado dela.

Além da fala melancólica e de desvalorização, H. mostrava, em alguns momentos, um lado agressivo e ressentido, não se importando com os familiares e muito menos em saber como eles estavam; ela repetia que “não movia um dedo” para ajudar ninguém, já que não tinha recebido deles, dos outros e da vida o que ela julgava ter direito.

Em relação a essa posição subjetiva, a estratégia da analista era abrir indagações sobre novas situações que poderiam surgir da relação com outras pessoas. Este tipo de intervenção procurava dar a ela um lugar na relação com o outro, salientando que esse outro poderia sentir sua falta, como na situação seguinte: Num encontro de final de ano,

os colegas do trabalho insistiram para que ela fosse, mas sua resposta imediata foi “não”. Intervenção da analista: “Talvez eles fiquem felizes com a tua presença.” Nessa situação específica, após muitas ponderações e reclamações, ela resolveu participar e, para sua surpresa, foi muito bem recebida, sentindo-se valorizada e acolhida.

Na questão profissional também surgiu uma questão: “Será que consigo ser aprovada num teste para trocar de função?” A analista pontua: “Se não tentar, não vais ficar sabendo”. H. fica pensativa e a sessão é interrompida. Nas sessões seguintes, trabalha sobre as suas possibilidades e, após um tempo de incertezas, toma a iniciativa e realiza três testes. Para seu espanto, é aprovada nos três e se vê na inusitada situação de poder escolher onde trabalhar. Importante considerar que, nessa situação específica, a postura reivindicatória se deslocou: ao invés de ser centralizada sobre o que o outro deveria fazer para atendê-la, se transformou numa negociação em que ela bancou suas qualidades como moeda de troca, isto é, ela também colocou alguma coisa de si; algo de valor pôde ser oferecido ao outro em troca de melhores condições de trabalho.

Façamos aqui uma pausa na leitura deste fragmento clínico para pensarmos sobre as intervenções da analista e a direção do tratamento e comentar sobre alguns efeitos produzidos na analisante, ou seja, o que foi elaborado a partir do material produzido nas sessões e aliado aos pontos teóricos pertinentes ao tema.

Podemos pensar a relação do sujeito com o Outro, como o leque dos seus dizeres, o conjunto de suas palavras, frases e significantes que vêm dessa instância e que Lacan denomina S2 – a bateria significante. Somos habitados, sem nos darmos conta, por frases e palavras feitas. Lacan diz que os únicos que se dão conta de que a palavra é imposta pelo Outro, são os psicóticos. Sobre isso, Vegh (2001) escreve que a inclusão do subconjunto vazio no conjunto de dizeres do Outro permite que algo possa mudar de lugar, ou seja, que um neurótico possa encadear sua palavra com as frases do Outro. (Vegh, 2001, p. 54).

É desse lugar que H. posicionou-se em relação à sua história, aos abandonos, com uma postura reivindicatória dirigida aos outros e ao mundo que a cerca, ou seja, é a partir da marcação da falta no outro que ela encobre a sua falta; é o outro que está em dívida com ela e que precisa lhe dar o que ela não tem, evitando assim lidar com sua própria castração. As falas “não aceito”, “não me conformo” a investem de uma armadura discursiva rígida – difícil, mas não impossível – de se fazer furos, torções. Um

discurso cristalizado que a paralisava na exigência de receber o que entendia como de direito: “Nunca me disseram como eu deveria me vestir; nunca me ensinaram como eu deveria fazer para ser mais feminina”, falas que denotavam o sentimento de não ser cuidada, de não ter sido desejada pelos pais.

O Outro como lugar da fala, como aquele a quem se dirige a demanda, passa a ser também o lugar onde deve ser descoberto o desejo em sua formulação possível. É aí que se exerce a todo instante a contradição, porque esse Outro é possuído por um desejo, um desejo que, inaugural e fundamentalmente, é estranho ao sujeito. Conforme a ênfase seja colocada na insatisfação do desejo, temos o modo como a histérica aborda seu campo e sua necessidade. Com efeito, o desejo da histérica não é o desejo de um objeto, mas o desejo de um desejo, um esforço de se manter em frente ao ponto no qual ela convoca seu desejo, o ponto onde está o desejo do Outro. (Lacan, 1999 [1957-1958], p.419).

Podemos dizer que H. trazia suas queixas (S1) como agente de um discurso que se dirige ao Outro supostamente Saber (S2) que está ali para servi-la e do qual espera obter um produto (*a*) que, sendo do Outro, mantenha afastada a sua verdade, ou seja, a divisão de quem fala (\$). É o discurso do mestre fazendo laço social. Ela acreditava que a analista pudesse preencher a falha em seu saber. Além disso, como escreve Bataille (1988), a paciente, nessa posição discursiva, tende a repetir a mesma relação com todos aqueles de quem se aproxima, o que só tende a levá-la ao fracasso: “ou o parceiro foge, pois não quer ocupar o lugar que ela lhe atribui, ou não pode lhe dar o que ela espera.” (Bataille, 1988, p. 98). Para que um discurso assim seja interrompido é necessário que o analista se abstenha de todo o esforço para responder à demanda, o que por si só já é uma resposta nova que pode encorajar a paciente a continuar sua análise.

Então, esse saber que alimenta o Senhor, S1, foi deslocado pela intervenção da analista, que ao não responder ali onde era esperada, pôde movimentar o objeto *a* para o lugar da verdade, fazendo com que a analisante ocupasse um lugar do qual vinha se esquivando até então. O objeto *a* passou então da condição de detrito gozado pelo Outro para ser causa da divisão do sujeito. A falta de um significante diz de um ponto de não-saber neste Outro e isso vai jogar por terra a consistência que lhe era atribuída até então. Ao ser introduzido, este ponto de não-saber questiona a razão da verdade do discurso que até então se sustentava. A destituição deste Outro suposto saber promove

um giro de quarto de volta sobre a estrutura do discurso fazendo surgir, no lugar de agente, o sujeito dos sintomas (\$). É o ato analítico que faz do Outro um não-todo propiciando a mudança do \$ para o lugar de agente no discurso da histérica. É o momento em que H. começa a trazer os significantes de sua história e parecem falas como as seguintes:

- *Meus pais tiveram azar de eu nascer.*
- *Minha madrastra disse que eu seria vagabunda que nem a minha mãe.*
- *Não articulo bem as ideias; me sinto rasa, superficial.*
- *Desejo ter uma filha abençoada, não nascida pelo pecado.*

Lacan escreve que "A histérica quer um mestre" (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 111), no seminário do avesso da psicanálise:

O que o analista institui como experiência analítica pode-se dizer simplesmente – é a histerização do discurso. Em outras palavras, é a introdução estrutural, mediante condições artificiais, do discurso da histérica, aquele que está indicado aqui com um H maiúsculo. (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 31).

Podemos fazer a seguinte leitura do discurso da histérica: o sujeito do inconsciente (\$) com seus sintomas dirige-se ao mestre (S1), demandando que ele produza um saber (S2) sobre suas queixas. Mas a verdade em jogo nesse discurso é que a histérica goza com seu sintoma, e o saber produzido pelo outro nunca dará conta do gozo, porque afinal o gozo está sob a barra, latente. Por isso, podemos dizer que a histérica está sempre insatisfeita.

Assim como o mestre deseja comandar, o que a histérica quer quando agencia seu discurso é colocar-se como causadora do desejo do outro, fazendo-se preciosa para o outro. Ela demanda do outro que ele seja seu S1, seu amo, seduzindo e demandando que o outro a deseje, mas não se submete a ele; só o coloca no trono para destroná-lo. Nas palavras de Lacan, o que a histérica quer é "um mestre sobre o qual ela reine. Ela reina e ele não governa." (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 122).

Momento em que o saber falta ao Outro e surge um sujeito suposto saber enquanto terceiro; sujeito suposto saber o quê? Saber o que vale esta pessoa que fala. "O que lhe importa é que o outro chamado homem saiba que objeto precioso ela se torna nesse contexto de discurso" (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 32).

Dessa forma, foi possível trabalhar com a analisante algumas questões sobre a trama comum das situações que produziam sua angústia e seu sintoma, ou seja, a analista direcionou o tratamento para fazê-la trabalhar no sentido de construir um saber sobre si e sair da demanda de um mestre que a satisfizesse, portanto, se colocando na posição de sujeito dividido (§).

Seguindo o pensamento de Bataille (1998), é através de um novo quarto de giro no discurso da analisante, enquanto sujeito de seus sintomas, que ela passou a fazer descobertas e a pensar questões sobre si, fazendo possível inscrever § na posição de trabalho. Dessa forma, “o agente do discurso, aquele que a coloca, a ela, nesse lugar, é a questão sobre seu desejo, *a*.” (Bataille, 1998, p. 102). Com o discurso dirigido à analista, a analisante pôde demarcar aquilo que desejava, ao produzir um saber que ignorava; é com esse saber que passou a sustentar esse novo discurso que se colocava no lugar da verdade. Bataille escreve que a questão “o que é que eu quero?” pode ser formalizada por § em relação ao objeto *a*, abrindo caminho para a produção de formações do inconsciente e significantes primordiais, sob a forma de sonhos, teorias, ou seja, § sobre S1. Obtemos assim a fórmula do discurso analítico. (Bataille, 1998, p.103-104).

Na continuidade do tratamento, H. começou a sair com colegas e fazer novas amizades; inscreveu-se numa aula de dança, passando a se preocupar consigo própria, com seu estilo pessoal de ser e vestir-se; tempo de mudanças, buscando construir uma imagem de si a partir de seu desejo.

Pensemos um instante sobre que posição é essa do analista que passa a ocupar – como semblante – o lugar de agente do discurso. Lacan nos diz:

É como idêntico ao objeto *a*, quer dizer, a isso que se apresenta ao sujeito como a causa do desejo, que o analista se oferece como ponto de mira para essa operação insensata, uma psicanálise, na medida em que ela envereda pelos rastros de saber. (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 99).

Para tal, torna-se imprescindível que o analista faça silêncio sobre si mesmo enquanto sujeito, sobre suas crenças, valores, frustrações, etc. “Se o analista não toma a palavra, o que pode advir dessa produção fervilhante de S1? Certamente muitas coisas.” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 33), sendo que o caráter subversivo desse discurso é “não pretender nenhuma solução.” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 66).

Como já vimos anteriormente, o discurso do analista é o único que trata o outro como sujeito ($\$$), pois no discurso do mestre o outro é tratado como escravo (S2), no discurso da histérica o outro é tratado como mestre (S1) e, no discurso universitário, o outro é considerado objeto (a). Tratar o outro como sujeito é possibilitar que ele se manifeste com a singularidade de seu S1, porém devemos lembrar que o sujeito considerado pela psicanálise é o $\$$ – sujeito barrado do inconsciente – que, ao tomar a palavra, não pode dizer tudo, pois a verdade é um semidizer. Assim, o que vai aparecer são seus equívocos, seus tropeços, o mal-entendido. Nesse sentido, entendemos que o ato analítico instaura justamente uma descontinuidade, apontando para o sem sentido, o fora da lógica, que desconserta o sujeito. Portanto, o analista busca levantar questões, abrir a cadeia significante do sujeito da linguagem, para fazê-lo deslizar pelos significantes.

Consideramos importante apontar que o estilo da analista era produzido a partir de um saber enigmático que trazia perguntas e nunca respostas às colocações da analisante, pois esse enigma era “colhido da trama do analisante” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 35) e, dessa forma, impedindo tal saber de se tornar um saber teórico e racional que possa ser aprendido. Diferentemente, o saber do analista é o saber inconsciente, adquirido através de sua própria experiência de análise e construído pela experiência analítica com cada analisante.

Ainda sobre a posição do analista, Almeida (2009) chama-nos a atenção de que a mola propulsora do discurso do analista se dá pelo fato que o outro supõe que o agente a possui um saber sobre ele, fato que Freud nomeou de transferência. Desse modo, o agente do discurso do analista ao operar como objeto implica que não fará uso do saber para exercer domínio sobre o outro, o que Lacan dirá “ser o agente causa de desejo” (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 168), ou seja, provocar o desejo de saber no outro.

Feitas essas considerações, voltemos agora ao material clínico que estamos analisando neste tópico.

A partir de algumas mudanças na vida pessoal, profissional e amorosa, após três anos de análise, H. decidiu interromper o tratamento, justificando que precisava experimentar como “se virar sozinha”, ou seja, como ela lidava com sua vida sem a análise. Interessante salientar que o período final de seu atendimento foi justamente o momento em que a analisante estava trazendo muitos elementos inconscientes para a

análise e produzindo uma série de associações e diversos sonhos com personagens da sua infância.

Nas muitas voltas realizadas no decorrer da análise, acreditamos que o aspecto mais significativo foram as questões que a própria analisante produziu sobre si mesma, sobre seu estilo pessoal, sobre o desejo de se encontrar com sua feminilidade e ter seu espelho subjetivo próprio, o que não foi sem efeitos na relação com seu parceiro. Além desses pontos, parece-nos que a afirmação profissional também produziu um aumento na autoestima e lhe trouxe mais segurança nas suas colocações e opiniões. Outro ponto importante foi a abertura de comunicação na relação com o outro e um deslocamento de sua posição rígida de exigências. H. iniciou um processo de considerar o outro, mesmo que de uma forma ainda muito incipiente. E na relação amorosa, passou a falar mais sobre o que concordava ou não, procurando ouvir e ser ouvida numa tentativa de entendimento e diálogo com o namorado.

Sobre a direção do tratamento, consideramos pertinentes as palavras de Vicente (2004):

Deciframento do inconsciente, saber sobre a causa do desejo, transformação da posição subjetiva, mudança na relação ao gozo, são algumas das expressões utilizadas para dizer os efeitos da experiência analítica. Dessa forma, saber e mutação estão nesse horizonte, implicando uma desestabilização das âncoras do sujeito nas suas certezas, uma ruptura com a perenidade de suas repetições. Nesse sentido, é preciso pensar o que fazemos como ato, pelo ponto de vista da transformação, pois, ainda que uma análise passe várias vezes pelo mesmo lugar, ao fim, há uma mudança da posição do sujeito. (Vicente, 2004, p.03).

Dito isso, julgamos importante avaliar o que foi possível trabalhar nessa análise e os efeitos produzidos na posição discursiva da analisante a partir das intervenções da analista. Acreditamos que o estilo da analista configurou-se pelas intervenções em que eram lançadas perguntas sobre as certezas às quais H. agarrava-se tão tenazmente ou interpretações que visavam apresentar outro enfoque de algumas situações relatadas, com a ideia da marcação de qualquer ponto singular que surgisse em seus relatos, principalmente quando denotavam sua dificuldade na relação com o outro ou uma visão – de certo modo – distorcida dos fatos.

O que fez laço nesse encontro? Penso que o laço se construiu pela linguagem, pelo ato da fala, do discurso corrente em cada sessão. Ao convocar a ação do uso da palavra pelo analisante, a analista pôde operar conforme o singular desse sujeito. É pela linguagem e na linguagem que se produz o trabalho analítico. Como diz Meira (2013, p. 03):

Se precisarmos de um modelo, teria sentido pensar no modelo de sessão que Freud nos propõe, que corre livre e flutuante, atento às palavras e às entrelinhas, ao som e ao silêncio, ao que aparece e ao que se esconde, ao que se mostra e ao que está latente, às vivências de quem está no divã e às de quem está na poltrona.

Vicente (2004) escreve que a análise acontece passando do standard, enquanto necessário, ao ato analítico, enquanto contingente. Nesse sentido, enfatiza-se que o ato analítico, quando está à altura do desejo do analista, não é sem consequências; sua orientação é abrir no real um sulco capaz de despertar o sujeito do adormecimento que ele crê ser sua vigília. O que também poderia ser pensado como desconstruir certezas, questionar pensamentos que vêm do Outro, introduzindo um espaço de dúvida: “não tinha pensado nisso antes” ou “fiquei pensando no que tu disse na sessão passada”.

Na análise, trabalhamos com a fala e como o sujeito enuncia seu discurso; se ele é responsável pelo efeito das suas palavras, senhor de sua fala, ou seja, como seu discurso o representa e de que forma o sujeito se implica na sua enunciação. Assim, é com a dimensão da linguagem que lidamos, com o dito e o não-dito, com o que se esconde e o que aparece, com o que soa fora do curso do discurso. O diferencial é que não se trata, – em nenhum momento – de atender a demanda ou dar conselhos ou orientações de como fazer ou se posicionar, mas sim, de fortalecer um desejo próprio de experimentar seu saber-fazer, errando ou acertando, estabelecendo referências singulares para seu agir.

Entendemos que, como diz Lacan (1998b [1958]), no texto *A direção do tratamento e os princípios de seu poder*, se referindo ao *jogo de bridge*, devemos ficar no lugar do “morto”, ou seja, não fazer as jogadas, mas direcionar o tratamento para que o sujeito faça a avaliação das suas jogadas e também a leitura de outras possíveis. Podemos dizer que, muitas vezes, o analisante fica preso à repetição de uma única jogada, enquanto que no universo das 52 cartas do baralho, muitas outras opções poderiam ser experimentadas. É interessante pensar nas cartas como os significantes

trazidos por cada um em sua história; enfim, não é prescindir das regras – que são as mesmas para todo e qualquer sujeito que está inserido num laço social – mas se autorizando a construir novas jogadas com o outro.

Desse modo, entendemos que o que fez laço nesse encontro é o desejo do analista, como o desejo de fazer emergir o sujeito do inconsciente no discurso do analisante, e não um desejo relativo à figura do analista ou qualquer significado vinculado a suas ideias ou pensamentos.

Encerrando o material clínico desta analisante, muitas questões podem ser pensadas, como por exemplo, as que seguem: Será que podemos dizer que H. destituiu a analista enquanto sujeito suposto saber? Será essa a ideia que se descortinou para ela ao desejar “se virar sozinha para ver como fica?” Ou será um não querer saber sobre questões mais profundas e obscuras do inconsciente que estavam emergindo? Perguntas que continuarão sem respostas, pois só podemos conjecturar sobre o acontecido durante o tempo da análise. E, como disse Lacan em 1975¹³: “Uma análise não tem que ser levada demasiado longe. Quando o analisante pensa que é feliz por viver é suficiente.”

¹³Conferência de Lacan na YALE UNIVERSITY, Kanzar Seminar em 24 de Novembro de 1975, EUA.

4.1.2 – R.

R., um jovem de 19 anos, buscou atendimento por sintomas fóbicos com crises de pânico e pensamentos de que iria morrer, taquicardia e tonturas. A demanda inicial era um pedido de alívio dos sintomas e – no entendimento da analista – que o Outro lhe dissesse o que deveria fazer para evitá-los, sem questionar-se sobre o porquê daqueles sintomas.

Nas entrevistas preliminares, a analista solicitou que ele falasse das situações em que ocorriam os ataques de pânico e sobre outras situações que entendia serem significativas naquele momento da sua vida. Era um movimento para convocar que as palavras ampliassem o território dos sintomas corporais das crises de pânico. Dessa maneira, R. pôde criar uma ligação de que os ataques de pânico aconteciam com frequência quando ia para a casa da namorada. Nesse momento já é possível uma intervenção: “*Na casa da namorada?*” Pontuação que marca um significante. R. fala então das discussões com a namorada e da dificuldade de reagir aos xingamentos e humilhações que sofria por parte dela: “*Me sinto estranho, fora do meu corpo, quando me submeto à vontade da minha namorada*”.

Em relação à mãe, dizia que ela o controlava muito e queria sempre saber onde ele estava: “Me sinto sufocado com o medo da minha mãe de que possa acontecer alguma coisa ruim comigo, acho que ela me passa o seu medo.” Momento de encerrar a sessão para que R. possa sentir o efeito de suas palavras.

Em seus relatos, trazia com frequência sua insatisfação com o curso de graduação que estava fazendo: “Na verdade, doutora, eu só escolhi esse curso por causa do meu pai; não estou gostando das aulas e é difícil acordar e levantar para ir para a faculdade; me sinto culpado por não querer fazer o mesmo curso que várias pessoas da minha família fizeram, então fico mentindo e saindo escondido quando não quero ficar em casa estudando.”

Outra situação que o perturbava era ficar muito nervoso na prova para obter a carteira de motorista e, por causa disso, ter sido reprovado três vezes no exame prático. Em uma sessão, comenta que o pai tinha tido uns desmaios e acha que teria que substituir o pai na direção e “ser o motorista” dele. Nessa sessão, a analista perguntou-

lhe: “Isso te incomoda a ponto de rodar na prova de direção ou é para manter a mãe como tua motorista?” Momento em que fica pensativo e a sessão é interrompida.

Mantinha também uma relação muito difícil com seu pai, sendo que R. alimentava disputas em vários esportes para buscar o reconhecimento dele e provar suas qualidades. “Treino muito porque quero ser melhor do que ele”. Sentia prazer em derrotá-lo. “Eu sinto um gostinho de vitória quando ele fica furioso por perder as partidas”, pois durante sua infância, chorava muito quando o pai o humilhava na frente dos outros meninos e dizia que ele era um “perna de pau”. Gostava de “dar o troco” para o pai quando tinha oportunidade. A analista faz então uma intervenção: “O que é mesmo que tu estás vendendo para ele?” Tal pergunta, além de provocar uma surpresa, abre uma série de considerações por parte do analisante sobre sua relação com o pai e sentimentos de raiva e tristezas sentidos desde a infância, além de confabular sobre o que seria mesmo essa “venda”. Momento em que aparece a estrutura da interpretação – ambígua, equívoca, enigmática – e não algo que determine um sentido único.

Interessante que o mesmo tipo de relação era repetido com a namorada. Ao longo das sessões, R. relatava que a namorada fazia piadas sobre ele, implicava com os seus amigos: “Tenho medo de terminar com ela e me sentir sozinho e depois me arrepender; na minha formatura do ensino médio, ela tinha ciúmes das minhas amigas e tomou um porre e estragou a minha festa; tive que cuidar dela e depois levá-la prá casa; no ano passado tive vontade de fazer a mesma coisa e estragar a festa de formatura dela”. Novamente aparecia a vontade de “dar o troco”.

Façamos, nesse momento, um estudo sobre a posição do analisante na parceria sintomática com o Outro. R. mostrava uma impossibilidade de colocar limites nas demandas pessoais com as pessoas mais próximas, fato que o mantinha fixado nesse lugar de submissão e de posição de objeto de desejo do Outro.

Jerusalinsky (2011) comenta que nessa época juvenil é que aparecem as crises psíquicas mais graves como consequências reais do que se inscreveu ou não na infância, pois nesse momento, o sujeito contabiliza com quais recursos fálicos poderá contar para lidar com a realidade do mundo. Em outra passagem do mesmo livro, ele apresenta reflexões sobre a alienação e a separação: “Para que o sujeito possa se apropriar de uma certa versão do desejo do Outro e tomá-la como própria, é necessário que se separe deste Outro ao qual está alienado” (Jerusalinsky, 2011, p. 120).

Entendemos que R. estava alienado ao discurso parental e, portanto, colocava-se como objeto de gozo, o que nos permite fazer uma articulação com o discurso do mestre, o discurso do inconsciente, onde R. ficaria na posição do escravo, pois deteria um saber de como fazer esse senhor gozar, ou seja, o pai ou a mãe ou a namorada. Como escreve Lacan (1992 [1969-1970], p. 30): “O escravo sabe muitas coisas, mas o que sabe muito mais ainda é o que o senhor quer, mesmo que este não o saiba (...), pois sem isto ele não seria um senhor. O escravo sabe, e é isto sua função de escravo.”

Em relação a essa conceituação teórica, pensamos na ideia de que R. também obtinha um gozo ao agradar o outro e depois receber a sua recompensa, ou seja, o reconhecimento do pai e o “gostinho de dar o troco”, manter as mordomias da mãe que o levava e buscava de carro em todos os lugares que desejava ir, além de receber a atenção da namorada, mesmo que seja através das humilhações e brigas que “comprovariam” o quanto ele se fazia importante para ela.

Ao invés de se interrogar acerca da falta relativa à dimensão do amor no campo do Outro, R. construíra uma estratégia que consistia em completar os outros, sempre tentando fazer-se imprescindível, o que o forçava a dizer “sim” aos pais, aos amigos, à namorada, sempre buscando satisfazê-los; já em relação a si mesmo, mentia e fazia escondido as coisas das quais gostava. Esse era seu jeito de se fazer aparecer no campo do Outro, fixado na posição de objeto da demanda do Outro. Dessa maneira, R. situava na analista, em ato na transferência, o objeto que ele era para o Outro. Vejamos como isso se dava.

Em algumas sessões, R. ao chegar dizia: “Doutora, hoje não tenho nada importante para falar” ao que a analista respondia: “Também gosto de ouvir as coisas sem importância”, marcando que se interessava em ouvi-lo mesmo desde esse lugar de menosvalia, para que aparecesse seu desejo de ser escutado e considerado. Era justamente nessas sessões que R. trazia muitos elementos significativos de sua história ou fazia articulações e reflexões sobre seus sentimentos e dificuldades oriundos dessa posição de assujeitamento ao Outro e não possibilidade de sustentar o seu desejo.

A simples presença física do sujeito no mundo depende de um desejo por parte dos pais, fato esse que mantém-se necessário mesmo depois do nascimento da criança, uma vez que o sujeito da linguagem é causado pelo desejo do Outro. Para Fink (1998), o Outro parece estar sempre roubando a cena na teoria lacaniana. No mesmo sentido, nos

esclarece Soler (1997, p. 56): “O Outro como lugar da linguagem – o Outro que fala – precede o sujeito e fala sobre o sujeito antes de seu nascimento. Assim, o Outro é a primeira causa do sujeito.”

Como já vimos no capítulo sobre o material teórico, o sujeito não é uma substância: o sujeito é um efeito do significante, pois um significante é o que representa um sujeito para outro significante. De fato, para Lacan, o Outro vem ser não menos que “o lugar em que se situa a cadeia significante que comanda tudo que vai poder presentificar-se do sujeito” (Lacan, 2008a[1964], p. 200). Antes do sujeito, existe um ser vivo, e este só se torna sujeito quando um significante o representa.

Ao ser representado por este significante S1, uma parte do sujeito fica de fora da definição total, sem cobertura, já que o sujeito não pode ser representado por inteiro no Outro. Neste processo algo se perde, mas deixa restos, sendo isso que se desloca do corpo e que é da ordem da pulsão, é designado pela teoria lacaniana como objeto *a* causa de desejo. Ou seja, algo desta primeira inscrição deixa uma marca no sujeito como objeto para sempre perdido no campo do real, uma vez que este não foi recoberto pelo processo de simbolização, o que vai fazer com que este sujeito busque incansavelmente, na fantasia, seu reencontro. A fantasia seria, desta maneira, uma saída precária, mas necessária, no processo de separação da criança de sua mãe e, portanto, da constituição do sujeito. Haveria aqui uma tentativa por parte do sujeito, através de suas fantasias, de procurar reaver o gozo perdido do momento de alienação deste com o Outro materno. O objeto *a* também denominado de objeto mais-de-gozar, tem a função de recobrimento do vazio deixado por este gozo perdido.

Como destaca Fink (1998), o sujeito lacaniano é efêmero, intermitente. Ele só se manifesta no intervalo de um discurso. Ele aparece e desaparece num movimento que Lacan associa diretamente ao ato de assumir o inconsciente: o sujeito do inconsciente se faz em ato. Subjetivar aqui é apropriar-se do que é seu, do que é estranho em si, aceitar a sua divisão e render-se à linguagem, por estar submetido a sua estrutura; portanto, esta divisão subjetiva é a condição de sua existência.

Acreditamos que os momentos de abertura no discurso provocados como efeito das intervenções da analista, permitiram a R. produzir indagações, por exemplo, sobre sua submissão às humilhações da namorada, o medo de ficar sozinho, de não ser interessante para outra menina, possibilitando que ele pensasse em outras formas de

lidar com sua insegurança e baixa autoestima. A partir dessas questões, R. trabalhou também muitas situações da infância relacionadas com os pais e afetos reprimidos.

Podemos nesse instante considerar que R. assumiu a posição do \$ dividido do discurso da histérica, ou seja, o sujeito dos sintomas é o agente do discurso. A analista ao se interessar pelos sintomas ao invés de querer curá-lo, pôde abrir questões, levando-o a descobrir qual era a trama comum das situações que produziam sua angústia e seus sintomas e, dessa forma, fazê-lo trabalhar em sua análise e não apenas esperar que a analista lhe dissesse como resolver seus problemas. Com essa estratégia, o analisante começou a produzir um saber – mesmo que ainda alienado ao discurso do Outro – diferentemente do que buscava no início da análise, pois é a partir dessa posição discursiva que começa a fazer descobertas. (Bataille, 1988). À medida que R. falava de si, de suas dúvidas, insatisfações e expressava sentimentos e desejos que não tinha coragem de assumir, as crises de pânico pararam.

Em outro momento, vem à sessão comentando sobre as notas na faculdade e como tinha sido seu desempenho. Entre outras, na disciplina de “Ética – horrível”. A analista intervém questionando se a nota da disciplina de Ética estaria relacionada com a ética do seu desejo e se estava sendo ético consigo mesmo e com suas escolhas. Com o silêncio de R., a analista encerrou a sessão. Na sessão seguinte, R. trouxe inúmeras justificativas para não continuar nesse curso de graduação, buscando encontrar uma maneira de contar sua decisão principalmente ao pai. Ficou algum tempo com esse dilema até que, ao encerrar o semestre, resolveu solicitar a troca de curso na secretaria da faculdade.

A partir dessa decisão, e com uma nova briga com a namorada, resolveu terminar o namoro e enfrentar suas chantagens. Porém, desta vez, não cedeu e manteve sua posição. Voltou a sair com seus amigos, a conversar com outras meninas e aos poucos percebeu que existiam outras pessoas que se interessavam por ele. Ao conhecer outra garota, foi muito cauteloso para não se envolver rapidamente: “Não quero que ela me tenha na mão.” Momento em que analista pôde fazer uma interpretação sobre não se colocar mais nas mãos do outro e, sim, poder relacionar-se amorosamente com o outro: “Como encontrar essa medida de entrega sem perder a si próprio?”

Momento importante da análise em que R. trouxe dúvidas e questionamentos de por quê precisava ficar nesse lugar de agradar e que o mantinha alienado e

impossibilitado de bancar seu próprio desejo, ou seja, escolher o curso de graduação e um trabalho que realmente lhe interessavam, assim como se responsabilizar por essas escolhas e correr o risco de errar, se enganar e desagradar aos outros e se permitindo, dessa maneira, agradar a si próprio. Mudança para pensar que verdade inconsciente é essa que se apresenta agora como enigma de si próprio? Virada de \$ para o lugar do trabalho no discurso do analista.

Podemos também fazer uma leitura dessa situação como uma mudança na posição que R. ocupava na parceria sintomática com o Outro, ou seja, há um movimento de impor-se ao Outro, não cedendo de seu desejo, como aponta Lacan (2008b [1959-1960]) no seminário da ética da psicanálise:

O que chamo *ceder de seu desejo* acompanha-se sempre no destino do sujeito (...) de alguma traição. Ou o sujeito trai sua vida, se trai a si mesmo, e é sensível para si mesmo. Ou, mais simplesmente, tolera que alguém com quem ele se dedicou mais ou menos a alguma coisa tenha traído sua expectativa, não tenha feito com respeito a ele o que o pacto comportava, qualquer que seja o pacto, fausto ou nefasto, precário, de pouco alcance, ou até mesmo de revolta, ou mesmo de fuga, pouco importa. (Lacan, 2008b [1959-1960], p. 375).

Se R. pôde fazer face a seu desejo, foi a partir da experiência de possuir um saber que ignorava até então. É através do discurso que dirige à analista que ele consegue demarcar aquilo que deseja e sustentar essa nova posição perante os outros. Podemos colocar esse saber inconsciente que lhe chega como um enigma (S2) no lugar da verdade. Dessa maneira, foi instalado o discurso do analista.

Cabe aqui também lembrar as palavras de Kessler (2009b) de que é no lugar de semblante de objeto *a* – objeto perdido no momento mesmo que se constitui o sujeito, resto que resiste à assimilação significativa e que segue, desde então, como causa de seu desejo – que o analista deverá se manter para escutar dali a demanda do analisante – seja um saber, seja uma mestria – visando uma torção nesse discurso. Desse modo, face às inúmeras possibilidades de intervenção, tendo sido analisante, a analista pôde sustentar a posição de semblante de *a*, colocando *a* no comando como agente do discurso, agente causa do desejo do analisante.

Depois de dois anos de análise, R. pergunta à analista qual a sua opinião sobre ele parar a análise. Ao lhe devolver a pergunta, a resposta do analisante foi: “Doutora, eu me sinto bem agora; ainda tenho algumas manias, mas já é bem menos; acho que

estou bem; não tive mais aqueles ataques de pânico; pude mudar de curso como eu queria; abri meu próprio negócio; às vezes tenho ciúmes da minha nova namorada, mas vou me cuidando para não exagerar; meu pai e eu já conseguimos conversar sem brigar e até parece que estamos sendo mais amigos... também consegui colocar limites na minha mãe e ela parou de me incomodar com telefonemas a toda hora; eu falei para ela ir procurar uma psicóloga” (risos).

Naquele momento, a analista considerou importante apoiá-lo na sua decisão de interromper a análise, mas com a combinação de ele voltar quando sentisse necessidade de trabalhar qualquer situação.

Com a releitura do material clínico ao longo desta pesquisa, ficou mais clara a posição da analista de, em nenhum momento, considerar R. como o “coitadinho” que estava sendo humilhado e desrespeitado pelo pai, pela namorada, pela mãe, ou seja, num lugar passivo, sem saída, mas, pelo contrário, convocá-lo no lugar de sujeito que participava ativamente de sua história, para que pudesse alterar os rumos de seu percurso e assumir uma nova posição frente ao seu desejo. Lembremos que, em relação a isso, Lacan postula no seminário do avesso da psicanálise que o analista institui o analisante “como sujeito suposto saber”. (Lacan, 1992 [1969-1970], p. 50). Portanto, não havia – por parte da analista – conselhos, nem direcionamentos, apenas perguntas, indagações para produzir nele efeitos de pensar outras maneiras para lidar com as situações que lhe incomodavam.

As intervenções da analista, em alguns momentos, também tinham o objetivo de interromper certas sequências de ditos, que fixavam o analisante a um determinado lugar, fazendo surgir um intervalo para que a questão do desejo pudesse ser colocada. Eram nessas situações – não sabidas a priori e valendo-se do equívoco significante – que a analista poderia intervir para provocar uma surpresa, um silêncio, um efeito de riso ou de dúvida, ou seja, poder ser testemunha da inconsistência do Outro.

Acreditamos que este fragmento de análise pôde servir para constatar, *a posteriori*, algo que só se pode vislumbrar pelos efeitos que produz: depreender o estilo de trabalho da analista a partir de suas intervenções, ou seja, como abrir indagações que provocassem o analisante a formular questões e possibilitassem a produção de elementos inconscientes, embora sem garantir nenhum ponto de chegada nem para onde os caminhos de seu inconsciente o levariam. Uma aposta de que haveria outras

possibilidades de o analisante se posicionar em relação ao Outro e com isso construir uma nova versão de si mesmo e de sua vida. Como diz Lacan no Seminário do Ato Psicanalítico: “Os efeitos da interpretação são recebidos no nível da estimulação que ela fornece à inventividade do sujeito.” (Lacan, (n.d. [1967-1968], p. 59).

Interessante apontar que a analista, ao trabalhar o caso em supervisão, levava temas pontuais sobre a direção do tratamento – a relação de R. com os pais e a dificuldade de sustentar seu desejo – sendo guiada pelo que se produzia na análise a cada sessão. Já no decorrer desta pesquisa, um dos primeiros efeitos produzidos foi perceber que era de outro lugar – a de pesquisadora – que elaborava as perguntas, pois, somente após encerrar a análise, é que foi possível refletir sobre as intervenções e os efeitos do trabalho realizado pela dupla analista-analisante. Portanto, salientamos novamente que é nesse pensar *a posteriori* que se construiu esta pesquisa clínica.

No momento de finalizar este tópico dos fragmentos clínicos, consideramos importante pensar sobre qual conclusão podemos tirar do encerramento dessas análises. Freud (1980c [1937]) apresentou, ao longo do texto “Análise terminável e interminável”, diversas considerações a cerca da eficácia e do final de análise. Segundo seu entendimento, uma análise “ideal” terminaria quando o paciente não sofresse mais de seus sintomas e tivesse superado suas ansiedades e inibições; além disso, quando o analista julgasse que “foi tornado consciente tanto material reprimido, que foi explicada tanta coisa ininteligível, que foram vencidas tantas resistências internas, que não há necessidade de temer uma repetição do processo patológico” (Freud, 1980c [1937] p. 251). Escreve ele também que, por dificuldades externas, somos impedidos de alcançar esse objetivo, sendo melhor falar de análise incompleta ou de preferência inacabada, acrescentando que, de um ponto de vista prático, uma análise termina quando analista e paciente deixam de encontrar-se para a sessão analítica.

No nosso entendimento, também podemos falar nas análises possíveis, ou seja, até o ponto em que o analisante considere estar bem. Portanto, não se trata de apenas eliminar o sintoma, como busca o modelo médico, embora isso também possa acontecer. Acreditamos que manter uma nova relação com a dimensão sintomática já pode ser indicativo da eficácia de um processo analítico, eficácia esta sempre variável, a depender de cada caso ou, no caso desta dissertação, da avaliação dos próprios analisantes.

Alcançar um “ideal” de análise nem sempre é realizável, pois o processo analítico depende de vários fatores, como a produção de cada analisante, a condução da análise por parte de cada analista e da leitura teórico-clínica que se faça de cada processo. Além disso, há na análise algo que escapa e que lhe é irredutível, o que Freud (1980c [1397]) vai colocar como a terceira daquelas profissões ‘impossíveis’, sendo as outras duas a educação e o governo. Como diz Coelho (2008), “é justamente a partir desse ponto indecifrável que somos convocados a inventar, ou seja, a realizar, uma produção teórica singular.” (Coelho, 2008, p. 370).

Nesse sentido, o valor fundamental das considerações de Freud (1980c [1937]) reside na ideia de que o fim da análise implica um processo de luto não só da análise encerrada, mas, também, das ilusões que a alimentavam. Dessa forma, entendemos que o analisante e o analista precisam desfazer-se dessa idealização, pois uma análise nunca dará conta de resolver todos os conflitos ou material reprimido, nem tampouco garantir proteção contra problemas futuros. Como escreve Freud (1980c [1937]), todo analista deveria periodicamente — com intervalos de aproximadamente cinco anos — submeter-se mais uma vez à análise, o que significaria, portanto, que não seria apenas a análise terapêutica dos pacientes, mas a própria análise do analista que se transformaria de tarefa terminável em interminável.

Diante dessas premissas, nossa compreensão é de que é possível concluir um tempo de análise, ao seguirmos o curso natural do processo terapêutico, mantendo-nos afastados da ansiedade de querer mostrar resultado benéfico ao analisante. Aliás, este é quem avalia o resultado de seu trabalho analítico e até mesmo pode desejar interromper após determinado período de análise – conforme opção dos analisantes H. e R. –, embora fiquem questões a serem trabalhadas em outro momento ou até mesmo com outros analistas.

Finalizamos a apresentação dos fragmentos das análises para, a seguir, desenvolvermos mais algumas reflexões teórico-clínicas que a própria escrita desta dissertação nos provocou.

4.2 Reflexões teórico-clínicas

*“Quando penso que uma palavra pode mudar tudo
não fico mudo, mudo...
Quando penso que um passo descobre um mundo
não passo, passo...
E assim que passo e mudo
um novo mundo nasce na palavra que penso.”*
Alice Ruiz

Após a apresentação do material clínico e sua articulação com os conceitos de linguagem, inconsciente e discurso – que serviram como balizas para a compreensão do trabalho analítico –, traremos algumas reflexões oriundas desta experiência de escrever e pensar a clínica na peculiaridade do trabalho de cada analista. Dessa maneira, acreditamos que os fragmentos apresentados no item anterior, mesmo que não seja a descrição exata do que ocorreu nessas análises, têm sua importância e validade pela questões que precipitaram tanto nos analisantes quanto na analista em relação à direção do tratamento, configurando o modo singular da prática psicanalítica.

Em relação à escrita da clínica, lembremos, por exemplo, a forma como Freud (1972 [1905]) trabalhou o caso Dora. Ele foi intercalando o relato de algumas cenas e sua intervenção na fala de Dora com a conceituação teórica e reflexão sobre o que se produzia ao longo do trabalho clínico.

A partir de seus atendimentos, Freud construiu uma teoria baseada em suas observações e elaborou as leis da interpretação dos sonhos. Nesse sentido, segundo suas ideias, o que o analista faz é por em movimento a linguagem do sonhador fazendo com que ele associe sobre o sonho para que ele mesmo, o sonhador, possa concluir alguma coisa a respeito do seu sonho. Portanto, o inconsciente é um conceito que Freud criou para dar conta dos fenômenos da linguagem, basicamente atos falhos, sonhos, esquecimentos, sintomas.

Sobre esse tema, Nogueira (2004) aponta que, apesar dessas manifestações apresentarem um caráter objetivo, elas não são o inconsciente: “elas são efeitos do inconsciente e é necessário escutar a linguagem dos pacientes na transferência”. (Nogueira, 2004, p.03). Citamos suas palavras:

[...] o inconsciente não é um objeto, é uma hipótese de trabalho – que se mostra muito útil – baseada nesses fenômenos que começaram a ser investigados através da relação de transferência que Freud estabeleceu com seus pacientes. E, a partir disso, ele pôde nos relatar os cinco casos clínicos. E esse relato não é simplesmente a descrição dessa experiência, não é, digamos assim, a tentativa de reproduzir aquilo que ocorreu na experiência entre Freud e o seu paciente, mas é uma construção, um recorte que Freud fez dos aspectos mais importantes dessa relação. (Nogueira, 2004, p. 03)

É a filiação à psicanálise e ao seu método de trabalho que possibilita ao analista intervir para que o analisante construa suas próprias elaborações. Consideramos importante salientar que a seleção dos fragmentos das análises que realizamos não teve a intenção de apresentar todo o percurso dessas análises, mas serviram, principalmente, para mostrar intervenções da analista e os efeitos produzidos nos analisantes em *momentos de análise*, nas cenas que acreditamos terem sido significativas para o tema desta pesquisa.

Nesta escrita, que num primeiro momento gerou muito mais perguntas do que respostas, efeitos foram sentidos também na analista, principalmente nas indagações sobre seu estilo de trabalho. Então, mais do que erros ou acertos, o aprender sobre o desconhecido de cada análise. A partir desta escrita, perceber que esse foi um percurso que analista-analisante trilharam juntos, sem direções pré-estabelecidas, mas observando os sinais, as pistas que possibilitaram construir enigmas, fazer questionamentos, levantar dúvidas, desbancar certezas.

Percebemos, na releitura das anotações para a escrita dos fragmentos, que a forma de trabalhar da analista foi configurando-se a partir dos significantes anotados, das palavras que se repetiam durante um relato e pareciam como um farol que piscava na escuridão... Surgia assim um fazer analítico de apontar, devolver a palavra, perguntar sobre outro sentido que pudesse se descortinar para o analisante. Outro ponto marcante, na posição da analista, foram os momentos de escuta, de testemunha para que uma fala pudesse surgir e encontrar um endereçamento; uma posição de estar e, ao mesmo tempo, não estar ali naquela cena, mas propiciar uma elaboração, por parte do analisante, para que ele pudesse criar uma versão própria para um real antes sem nome.

Dessa forma, cada nova percepção ou conclusão realizada pelo analisante – sobre o que era trabalhado nas sessões – acontecia justamente porque ele estava fazendo

análise e colocando sua linguagem em movimento. O fato de dizer isso à analista fazia com que ele escutasse a si mesmo e com isso se iniciasse um processo de transformação. Portanto, como diz Nogueira (2004), a análise não é uma relação de causação entre objetos, mas uma causação psíquica entre as pessoas, que envolve processos de identificação, alienação e de transferência, ou seja, um processo dialético que requer uma mediação complexa, de reflexão, de idas e vindas.

Nesse sentido, é importante que o analista não procure curar ou ter compreensões *a priori*, mas que se permita não saber para ser surpreendido, assim como o analisante, pela verdade do seu dito inconsciente. De acordo com Kessler (2008), há uma mudança de posição de um sujeito que falava a partir de um lugar de saber ou de buscar um saber sobre si (S2 no comando), para outra na qual ele possa falar a partir de onde, como sujeito do inconsciente, é causado (*a* no comando), ou seja, “tomar o objeto *a* como agente do discurso, suspendendo o saber consciente (S2) sobre si e fazendo o sujeito, dividido (\$), trabalhar de forma que, assim, se produzam os significantes (S1) que lhe são constitutivos.” (Kessler, 2008, p. 30).

Entendemos que um analista não dá as respostas que o paciente procura, mas as perguntas que ele precisa; assim, o analista não é um conselheiro, mas um bom perguntador que coloca questões para que o analisante busque produzir um saber sobre o que lhe aflige. Essa relação deve visar a essa produção de saber e, para isso, é necessário que o analista renuncie ao domínio da situação e, com sua escuta e intervenções, possibilite a produção de novos efeitos de significação no sujeito.

Pensando em nossa filiação teórica à psicanálise é o instante de articular esse conhecimento com a experiência clínica, pois segundo as palavras de Nasio (1993), o valor da teoria é determinar efeitos na escuta e, igualmente importante, o valor da verdade para nós analistas residiria em seu poder de determinação de um ato na análise. “A importância de uma teoria não se mede pela bitola do saber, mas por sua eficácia em determinar o modo de trabalho com nossos pacientes e até mesmo nossa maneira de viver, nosso estilo de vida.” (Nasio, 1993, p. 146).

Da mesma forma, trazemos o pensamento de Brounstein (2017) de que a verdade de uma análise não se lê no discurso daquele que a narra, por mais detalhado que esse seja, mas sim “pela mudança de posição subjetiva do analisante no momento em que opera a destituição do sujeito suposto saber representado por seu analista.”

(Brounstein, 2017, pg. 107). O que é essencial no processo psicanalítico não reside nos registros das experiências conscientemente vividas na cena analítica, nem tampouco nas palavras ditas por mais fiel que seja sua reprodução. Embora as histórias de casos, assim como os relatos das análises, sejam ficções sobre o que foi produzido nas sessões, elas manifestam e põem em relevo a experiência analítica e funcionam como testemunho dessa prática. Portanto, o conjunto dos testemunhos sobre uma prática serve para ressaltar que o essencial é a transmissão de um *savoir-faire* na direção da cura (Brounstein, 2017, p.108).

Neste momento, cremos ser pertinente mais uma vez falar na construção de um estilo de trabalho do que apreender regras sobre como ser um analista. Por isso, nossa preocupação e intenção de apresentar o material clínico como produto de intervenções originárias de um processo dialético construído passo a passo em cada uma dessas análises. Desse modo, se a singularidade de cada caso é a marca da psicanálise, entendemos que falar sobre a posição de onde intervém um analista pode ser um ponto articulador entre a especificidade desta ocupação e a possibilidade de discussão dos efeitos de uma análise.

Portanto, como escreve Kessler (2009b), face às inúmeras formas de intervenção, é “necessário que cada psicanalista reinvente a psicanálise, a partir do que ele extrair do fato de ter sido, durante algum tempo, psicanalisante.” (Kessler, 2009b, p. 39). Esse pensamento corrobora a ideia de que cada analista deve inventar seu próprio estilo de intervenção, embora existam posições clássicas sobre procedimentos técnicos. “Mas cada analista necessita agenciar isto a seu próprio modo” (Kessler, 2009b, p. 40), ou seja, criar seu próprio estilo, fazendo-se responsável por suas decisões e não hesitar perante seu desejo, “como pronunciou Lacan, ter um desejo decidido”. (Kessler, 2009b, p. 41).

Afinal, parece-nos que o ensino com o qual Lacan se ocupou ao longo de sua vida buscava justamente tratar da questão de como o psicanalista poderia enfrentar o desafio de fazer valer seu discurso na especificidade da ética que ele porta, o que também nos leva ao encontro da discussão sobre a possibilidade de transmissão da psicanálise e da formação do psicanalista, mesmo lidando com o singular de cada análise. De tal sorte que possamos assumir a responsabilidade de continuar a debater a questão sempre atual de como trabalha um psicanalista e os efeitos de sua prática.

Seguimos o pensamento de Kessler (2009a) de que por mais que alguém se anuncie psicanalista, muitas vezes a demanda não será necessariamente por uma psicanálise, podendo se apresentar como pedido de aconselhamento, de alívio de algum mal-estar, resolução de algum problema pontual. Mesmo quando há um pedido de análise, isso também não garante que realmente se produzirá uma análise, ou seja, “sempre vai depender da acolhida e do encaminhamento que, face ao impossível, esta demanda vai ter.” (Kessler, 2009a, p. 122).

Acreditamos que a releitura do material clínico que apresentamos nos fragmentos das duas análises realizadas, reafirma a posição ética do analista de dirigir o tratamento e não o analisante, como colocado por Lacan (1998b [1958]), já que o analista opera com seu desejo, seu ato, seu discurso e o seu saber, sendo então aquele que operacionaliza a ética da psicanálise. (Castro, 2006).

Importante para isso, acompanhando o pensamento de Castro (2006), de que a formação do analista precisa passar pela destituição de algumas de suas identificações e certezas subjetivas, bem como de alguns ideais do eu e do Outro. Essa destituição pode ser entendida como o que abriria a sua escuta e afiaria os seus atos durante a direção do tratamento/cura.

Tal ensinamento é a base para que o analista nada deseje para o psicanalisante e não imponha a ele qualquer ideal de curabilidade ou de normalidade subjetiva (Castro & Ferrari, 2013), ou seja, manter a essência vazia do desejo do psicanalista. Dessa forma, contendo a influência sugestiva de seus próprios ideais, o psicanalista, ao não responder às demandas, propicia que o desejo do sujeito possa se construir ao deslizar pela cadeia significativa (associação de ideias). “E essa direção é nitidamente marcada pela posição em que o psicanalista se coloca: destituído como sujeito e, por isso mesmo, aberto para ser tomado como objeto causa do desejo.” (Castro & Ferrari, 2013, p. 68).

Finalizando este capítulo sobre o material clínico e sua articulação com o corpo teórico da psicanálise, pudemos observar que a construção da pesquisa nos possibilitou uma compreensão clínica dos giros dos discursos (a partir do discurso do analista e produzido pelo ato analítico). Desse modo, acreditamos que a Teoria dos Quatro Discursos seja uma importante ferramenta para pensar a clínica e a posição do analista, nos ajudando a progredir na nossa prática. Além disso, acreditamos, igualmente, ter salientado a importância da Teoria do Significante e do conceito de Outro no ensino

lacaniano, para o trabalho analítico, confirmando a razão de havermos desenvolvido esses tópicos nos capítulos sobre o material teórico.

Passemos, agora, a quarta e última parte desta dissertação, *Os efeitos da pesquisa: as considerações finais*.

QUARTA PARTE

OS EFEITOS DA PESQUISA

CAPÍTULO V

Considerações finais

Finalizando este percurso, o primeiro pensamento que nos vem à mente é a escrita da clínica e o quanto esta questão tem sido presente em nossa prática e, principalmente, na construção desta pesquisa. Nas mais variadas formas de apresentar o material clínico – como desenvolvemos no capítulo dedicado à metodologia –, nos deparamos com a dificuldade de romper com certo padrão psiquiátrico de apresentação de pesquisa quantitativa onde deveria haver itens a serem seguidos, como dados de identificação, diagnósticos, prognósticos, “exame das funções de ego”, etc. Tal pensamento é apresentado por Lacan (1998c [1955]), no texto, *Variantes do tratamento-padrão*, ao lembrar que a psicanálise não é uma terapêutica como as outras e, devido a sua especificidade clínica, não encontra razão no emprego da estatística, como ainda é costumeiro na medicina. Portanto, sua eficácia se dá mais nos efeitos produzidos, como um benefício adicional do tratamento psicanalítico, do que qualquer direcionamento motivado pelo *furor sanandi*.

Mas então, como podemos dar nosso testemunho dos efeitos produzidos com o objetivo de fortalecer a prática da psicanálise? Acreditamos que é através da escrita e da divulgação de nossos trabalhos que podemos colaborar para a discussão da eficácia da clínica psicanalítica. Para tanto, como a psicanálise não combina com matrizes ou formatos pré-definidos, nos inspiramos em Freud que nos brindou com a criação de uma escrita dinâmica em que ele apresentava a história do paciente entrelaçada com a compreensão teórica do que acontecera na vida do sujeito.

Ao colocar-se de maneira ativa na construção do estudo, deixando-se levar pelo livre fluxo das ideias, a analista-pesquisadora foi lançada em direção a novas elaborações. Entendemos que, a partir do desejo de saber sobre o seu estilo de trabalho, a pesquisa tornou-se mais aberta à experiência desse *savoir-faire* da analista, o que nos permitiu elaborar uma escrita mais criativa do material clínico.

Foi, portanto, com esse intuito e, sustentados pela nossa experiência clínica, que passamos a nos indagar sobre o trabalho psicanalítico realizado e de que forma os resultados observados poderiam ser embasados teoricamente, ou seja, proceder à leitura “a posteriori” das análises a fim de verificar os efeitos que essa práxis produziu nos analisantes. O desejo de compartilhar a experiência clínica psicanalítica impulsionou esta pesquisa de mestrado que, a partir das questões suscitadas, também convocou-nos a examinar nosso estilo de trabalho e encontrar uma forma enunciativa própria. Desse modo, esta escrita produziu efeitos na nossa posição de analista. Além disso, fazer esta escrita também foi contar sobre o percurso, as dúvidas, os impasses que se atravessaram também na posição de pesquisadora, movida pelas questões que lhe tocaram como sujeito e não apenas como um observador neutro e distante das cenas trabalhadas nos fragmentos clínicos.

Importante frisar que foi, justamente através da posição de analista-pesquisadora, que encontramos a forma de contar sobre nossa experiência desde um novo olhar sobre o trabalho realizado pela dupla analista-analisante. Este achado da pesquisa foi um disparador para uma mudança de rumo no objeto de estudo inicialmente proposto, tendo em vista que percebemos que nosso real interesse era pesquisar e teorizar sobre as intervenções da analista e seus efeitos no trabalho analítico. Desse modo, as situações de análises, as observações feitas e o material clínico selecionado para interlocução possibilitaram a produção de saber, tanto pela pesquisadora como pela analista, fortalecendo a imprescindível dialética entre teoria e prática. Conforme trabalhado por Lacan (1998c [1955]), o que o analista deve saber na análise é ignorar o que ele sabe e se deixar surpreender pelo não sabido de cada nova análise e, da mesma maneira, o pesquisador ao realizar sua pesquisa.

Percebemos que as regras ou procedimentos pré-estabelecidos já não eram eficazes, pois somente o sujeito em questão – a analista-pesquisadora – poderia ditar o percurso desse trabalho. Por isso, a angústia de ver aquele projeto formatado no início da pesquisa perder a razão de ser ou se tornar inócuo, porque ainda não dizia do sujeito do desejo, ainda não trazia algo que realmente implicasse a pesquisadora.

Importante salientar, mais uma vez, que as questões sobre as intervenções da analista e seus efeitos foram se descortinando justamente no pensar e no fazer a pesquisa, pois foi o desejo da analista-pesquisadora que criou o fato clínico, ou seja, foi

a partir desse momento de volta ao material clínico que surgiu o real objeto da pesquisa e não questões previamente definidas, como era imaginado no início do mestrado.

De tal forma, acreditamos que o caminho percorrido foi marcado pela subjetivação das questões trabalhadas pela própria pesquisadora, por isso, é uma produção singular. Frequentemente, o pesquisador somente descobre o que realmente queria pesquisar quando começa a escrever e fica surpreendido com o valor da escrita na produção do saber; assim, surgem novas redações, novas pesquisas e também novos obstáculos pessoais e intransferíveis.

Fundamental mencionar o diálogo constante com o orientador para discussão e análise das propostas de trabalho que iam sendo construídas. Como já falamos anteriormente, comparamos o dispositivo orientador-pesquisador com o dispositivo supervisor-supervisionando, dada sua função de suporte e acompanhamento, além de apontar questões que nos ajudaram a redirecionar o caminho desta pesquisa.

Como resultado dessas discussões, reelaboramos o “esqueleto” da pesquisa com os tópicos que julgamos importantes para o desenvolvimento da dissertação, ou seja, as intervenções da analista e os efeitos produzidos nos analisantes, articulados em fragmentos de duas análises já encerradas. Dessa forma, mudamos o título e enfoque da dissertação – *A Teoria dos quatro discursos de Lacan como ferramenta clínica para a intervenção do analista na direção do tratamento* –, que estava muito atrelado a uma ideia pré-concebida de aplicar essa teoria no material clínico, indo na direção de encontrar uma confirmação do objeto da pesquisa.

Ao relermos o seminário *O avesso da psicanálise* (1969-1970), observamos que não havia ali a “receita técnica” que buscávamos para “enquadrar” o trabalho clínico. Momento em que percebemos que o traço que procurávamos dizia respeito ao estilo de trabalho da analista, ou seja, apesar da singularidade de cada caso, algo da nossa forma de trabalho aparecia ali nas diferentes estruturas e produzia efeitos. Portanto, o título do trabalho transformou-se em *Intervenções do analista e seus efeitos: uma leitura teórico-clínica de fragmentos de duas análises*. A partir dessa virada, o roteiro da dissertação se tornou possível, ou seja, encontramos o rumo da escrita deste trabalho.

Acreditamos que, além dos conhecimentos adquiridos ao longo desta pesquisa, um dos seus principais efeitos tem a ver com a experiência de se autorizar a escrever

sobre a clínica, ou seja, uma possibilidade privilegiada de nos havermos com as vivências de nosso ofício e, de poder escrever sobre o que nos desacomodou, sobre o que não sabíamos, já que se trata de uma construção, um recorte do que foi vivido na sessão, pois não era mais o que havia acontecido naquela situação; dessa maneira, embarcamos numa jornada não conhecida *a priori*, e da qual não sabíamos o ponto de chegada.

Cumpramos igualmente salientar que esta escrita produzida a partir da experiência do trabalho analítico da autora, não tem a pretensão de criar um pensamento formatado sobre as análises realizadas e muito menos impor modelos ou explicações sobre o andamento das mesmas, mas, principalmente, apresentar sua leitura teórico-clínica das intervenções realizadas. Com certeza, outros psicanalistas teriam procedimentos diferentes na direção do tratamento. Portanto, nosso objetivo foi de nos incluirmos na discussão sobre a clínica psicanalítica, analisar sua possível eficácia, trazer questões que nos levem a encontrar novos entendimentos sobre o exercício de nossa prática através do diálogo com nossos pares, com colegas de outras áreas e com todos aqueles que se interessam pela psicanálise.

Finalmente, lembrar um dos alicerces do nosso trabalho: as palavras. Como diz Lacan (1998b [1958]), mesmo que o tratamento psicanalítico consista em fazer “o paciente esquecer que se trata apenas de palavras, isso não justifica que o próprio analista esqueça” (p. 592). Ou seja, aprendemos com Saussure, Freud e Lacan o valor das palavras e da escuta dos significantes dos analisantes. Enfim, sempre trabalhamos com a linguagem e nela estamos imersos, pois é nossa pedra preciosa.

Gostaríamos de deixar nosso testemunho da importância da esfera acadêmica como fórum de discussão e aprendizado, o que nos possibilitou um desenvolvimento tanto ao nível teórico como na posição de analista. Podemos dizer também que sustentar uma clínica nos permite evoluir na realização do nosso trabalho com nossos pacientes. Expor nosso trabalho não é sem dificuldades, pois nos tornamos vulneráveis e falíveis aos olhos dos outros; porém, é justamente esse ato de “demolirmos” as paredes do *setting* analítico que torna possível abrirmos um espaço de respiração e interlocução da própria clínica e da psicanálise que nos guia.

Portanto, entendemos ser importante avaliar nosso propósito de articular a teoria e a prática a partir da escrita do material clínico. Acreditamos que a *compreensão*

clínica da Teoria do Significante, do conceito de Outro e da Teoria dos Quatro Discursos foi um dos nossos maiores aprendizados, pois nos permitiu compreender melhor as intervenções da analista e seus efeitos. Desse modo, podemos dizer que é lentamente, e *a posteriori*, que damos sequência a nossa formação, em uma contínua integração entre a teoria e a prática, pois durante os atendimentos não pensamos e nem programamos utilizar qualquer técnica, ou seja, a prática não é uma teoria aplicada. Nesse enlaçamento teoria/clínica, acreditamos que a psicanálise é uma clínica sustentada por um corpo teórico ou podemos dizer também que é uma teoria da clínica, ou seja, são componentes indissociáveis.

Justamente, ao retermos o material selecionado a partir do fato clínico – as intervenções da analista e seus efeitos –, a análise dos fragmentos tomou consistência e direcionamento. Já não era mais a aplicação da teoria, mas poder encontrar a teoria na clínica, no constante processo dialético entre essas duas instâncias. Tal fato foi fundamental para que essa articulação fosse produzida no capítulo destinado ao material clínico.

Finalizamos com o pensamento de Kessler (2014) de que, apesar dos múltiplos desafios que se colocam à pesquisa clínica em psicanálise, esta é não apenas possível, mas altamente necessária. Exige muito esforço e atenção de quem se compromete a realizar esta atividade, pois o pesquisador depara-se com uma grande dificuldade de “articular e apreender os elementos brutos da clínica em uma elaboração teoricamente sustentável” (Kessler, 2014, 13º§). Segundo seu entendimento, o delineamento padrão exigido para as pesquisas estabelece muitos empecilhos e dificuldades tendo em vista que a criação de um planejamento *a priori* do que vai ser pesquisado, contrapõe-se à perspectiva *a posteriori* apontada desde Freud para a psicanálise.

Portanto, é fundamental nos inserirmos, através de pesquisas clínicas, de grupos de pesquisa, no debate e na fundamentação do trabalho relacionado à psicanálise, para fazer frente aos questionamentos que vêm sendo feito especialmente pelos seguidores da neurociência, da terapia cognitivo comportamental, da psiquiatria biológica – entre outras –, e também à indicação terapêutica dessas especificidades “nos quadros clínico-psicopatológicos apontados nas classificações DSM e CID.” (Kessler, 2014, 1º§). O autor também salienta a maior facilidade que essas áreas possuem para delinear suas pesquisas segundo o ditame hegemônico dos comitês de ética e os critérios editoriais de

muitas revistas ditas qualificadas. Portanto, nossa tarefa não é sem dificuldades. Desse modo, acreditamos ser essencial nos engajarmos nesse trabalho de pesquisar a clínica e apontar seus efeitos para o fortalecimento da psicanálise em meio a tantas “promessas de cura” e de tratamentos mais rápidos.

Dito isso, acreditamos ter alcançado o objetivo da nossa pesquisa, ao mesmo tempo em que desejamos que esta dissertação possa vir a contribuir, de alguma forma, para a apresentação e discussão da clínica psicanalítica e seus efeitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, R. de C. de (2009). Psicanalista: Profissão Impossível. *Psicanálise & Barroco em revista*, 7(1), 89-116. Disponível em: <http://docplayer.com.br/16639809-Psicanalista-profissao-impossivel.html>. Acessado em 07/05/2016.
- Amigo, S. (2001). Notas sobre o discurso do analista. In: I. Vegh et. al. *Os discursos e a cura*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Antunes, M. C. da C. (2002). *O sujeito na teoria do significante: A lógica do significante*. Laboratório de Ensino do ISEPOL – Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana. Disponível em: http://www.isepol.com/teoria_significante.html. Acessado em 30/05/2016.
- Bataille, L. (1988). *O umbigo do sonho: por uma prática da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Originalmente publicado em 1987).
- Bernardino, L. M. F.(2010). O Traço do Caso na clínica psicanalítica com crianças e adolescentes. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, 38, 20-28.
- Brauer, J. (1994). O Outro em Lacan: consequências clínicas. *Psicologia. USP*, 5(1/2), 309-333. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousp/v5n1-2/a20v5n12.pdf>. Acessado em: 30/06/2017.
- Brounstein, N. (2017). De un analista a otro. Las memorias de los analizantes. From one analyst to another. *Trivium: Estudos Interdisciplinares*, 9(1), 103-113. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912017000100010. Acessado em: 15/07/2017.
- Bueno, C. M. de O. (2015). *Laço Social como Discurso: questões sobre sua escrita*. [Correio da Appoa-RS], (243). Disponível em: http://www.appoa.com.br/correio/edicao/243/laco_social_como_discurso_questoes_sobre_sua_escrita/187. Acessado em: 09/09/2016.
- Caselli, F. R. B. & Lang, C. E. (2015). Diálogos de Lacan na reinvenção do inconsciente. *Revista Psicologia em Estudo*, 20(1), 139-150. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/25798> (Acessado em 10/04/2016).
- Castro, J. E. (2006). *Consequências éticas da teoria lacaniana dos discursos no ensino da psicanálise* (Tese de doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Disponível em: <http://teopsic.psicologia.ufrj.br/arquivos/documentos/2EBC54169AC4AD795F5CAE247FA18DCE.pdf>.
- Castro, J. C. L. (2009a). O inconsciente como linguagem: de Freud a Lacan. *Cadernos de Semiótica Aplicada*, 7(1), 1-11. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/255982049_O_inconsciente_como_linguagem_de_Freud_a_Lacan (Acessado em 10/06/2016).

- Castro, J. E. (2009b). Considerações sobre a escrita lacaniana dos discursos. *Ágora*, 12 (2), 245-258. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/agora/v12n2/v12n2a06.pdf>. Acessado em: 08/05/2016.
- Castro, J. E. (2010). O método psicanalítico e o estudo de caso. In F. Kyrillos Neto; J. de Oliveira Moreira. *Pesquisa em Psicanálise: transmissão na Universidade*. Minas Gerais: Editora da Universidade do Estado de Minas Gerais.
- Castro, J. E. (2013). *Psicanálise: ética, discurso e ensino*. Curitiba: Appris.
- Castro, J. E. & Ferrari, I. F. (2013). O desejo do psicanalista e sua implicação na transferência segundo o ensino de Lacan. *Psicologia Clínica*, 25(2), 53-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pc/v25n2/v25n2a04.pdf>. Acessado em: 15/06/2017.
- Chemama, R. (1984). Inconsciente e linguagem. In: J. Mousseau & P. Moreau (Orgs.). *Dicionário do Inconsciente*. Lisboa: Verbo.
- Coelho, C. M. (2006). Psicanálise e laço social – uma leitura do Seminário 17. *Mental*, 4(6), 107-121. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v4n6/v4n6a09.pdf>. Acessado em: 15/04/2016.
- Coelho, M. T. A. D. (2008). Considerações sobre o final de Análise. *Psicologia USP*, jul/set, 19(3), 363-373. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v19n3/v19n3a06.pdf>. Acessado em: 15/09/2017.
- Coelho, D. M. & Santos, M. V. O. (2012). Apontamentos sobre o método na pesquisa psicanalítica. *Analytica*, 1(1), 90-105. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/analytica/v1n1/v1n1a06.pdf>. Acessado em: 21/04/2016
- D'Agord, M. R. de L. (2013). Do grafo do desejo aos quatro discursos de Lacan. *Psicologia USP*, 24(3), 431-451. Disponível de: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v24n3/a05v24n3.pdf>. Acessado em: 15/10/2015.
- Dunker, C. I. L. (2011). *Estrutura e constituição da clínica psicanalítica: uma arqueologia das práticas de cura de cura, psicoterapia e tratamento*. São Paulo: Annablume editora.
- Ferreira, D., Silva, R. & Carrijo, C. (2014) O estilo em psicanálise: o discurso do analista como arte do bem dizer. *Psicologia USP*, 25(1), 71-76 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n1/08.pdf>. Acessado em: 22/06/2017.
- Figueiredo, A. C.(2004). A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, AnoVII(1), 75-86. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v7n1/1415-4714-rlpf-7-1-0075.pdf>. Acessado em: 20/06/2016.
- Fink, B. (1998). *O sujeito lacaniano: entre a linguagem e o gozo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

- Forbes, J. (1993) *Os eixos da subversão analítica: os quatro discursos*. Instituto da Psicanálise Lacaniana. Comunicação oral. Disponível em: <http://www.psicanaliselacaniana.com/estudos/documents/Oseixosdasubversaoanalitica-osquatrodiscursos.pdf>. Acessado em: 15/10/2016.
- Freire, M. S. (2003). *A intervenção do discurso analítico na estrutura de linguagem* (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Disponível em: <http://www.pantheon.ufrj.br/bitstream/11422/2379/1/569730.pdf>. Acessado em: 05/07/2017.
- Freud, S. (1972). Fragmento da análise de um caso de histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. VII*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).
- Freud, S. (1980a). Cinco Lições sobre a Psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. XI*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1910).
- Freud, S. (1980b). Prefácio à juventude desorientada, de Aichhorn. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 19*. Rio de Janeiro: Imago. (Publicado originalmente em 1925).
- Freud, S. (1980c). Análise terminável e interminável. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. XXIII*. Rio de Janeiro: Imago. (Publicado originalmente em 1937).
- Freud, S. (1986). Tratamento psíquico (ou anímico). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. VII*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1890).
- Froemming, L. S. (2002). *A montagem no cinema e a associação-livre na psicanálise* (Tese Doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/2905>. Acessado em: 22/09/2016.
- Froemming, L. S & Oliveira, M. T. G. (2013). Sobre a emergência de significantes na escuta clínica. *Trivium*, 5(1), 64-71. Disponível em: <https://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-v/artigos/sobre-a-emergencia-do-sujeito.pdf>. Acessado em: 05/11/2016.
- Jerusalinsky, A. (2011). *Para entender a criança: chaves psicanalíticas*. São Paulo: Instituto Langage.
- Jorge, M. A. C. (2002). Discurso e liame social: apontamentos sobre a teoria lacaniana dos quatro discursos. In: D. Rinaldi & M. A. C. Jorge (Orgs.). *Saber, verdade e gozo: leituras de O seminário, livro 17, de Jacques*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos.
- Kessler, C. H. (2008). O objeto a é (radical) e não é ([b]analizável). *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, (34), 23-32. Disponível em: <http://www.apoa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista34-1.pdf>

- Kessler, C. H. (2009a). *A supervisão na clínica-escola: o ato no limite do discurso* (Tese de Doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/17238/000713332.pdf?sequence=1>. Acessado em: 26/05/2016.
- Kessler, C. H. (2009b, dezembro). *Supervisão e Ato Analítico*. [Correio da Appoa-RS], 186, 33-41. Disponível em: <http://www.appoa.com.br/uploads/arquivos/correio/correio186.pdf>
- Kessler, C. H. (2014). Múltiplo interesse da pesquisa clínica em psicanálise. *VI Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e XIIº Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental Simpósio: Impasses e interesse da pesquisa clínica em psicopatologia e psicanálise*. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Disponível em: http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/vi_congresso/Simposios/S%208.1.pdf. Acessado em 19/10/2016.
- Kessler, C. H. & Bessa, I. A. (2017). Pesquisa e formação em psicanálise na universidade: tensionamentos. *Trivium*, 9(1), 115-124. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/trivium/v9n1/v9n1a12.pdf>. Acessado em: 03/11/2017.
- Lacan, J. (n/d). *O ato psicanalítico – Seminário (1967-1968)*. Recife: Publicação não comercial da Escola de Estudos Psicanalíticos.
- Lacan, J. (1985). *O Seminário, livro 20: mais, ainda (1972-1973)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. (Originalmente publicado em 1975).
- Lacan, J. (1992). *O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise (1969-1970)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. (Originalmente publicado em 1991).
- Lacan, J. (1998a). A instância da letra no inconsciente (1957). In: J. Lacan. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Originalmente publicado em 1966).
- Lacan, J. (1998b). A direção do tratamento e os princípios de seu poder (1958). In: J. Lacan. *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar. (Originalmente publicado em 1966).
- Lacan, J. (1998c). Variantes do tratamento-padrão (1955). In: J. Lacan. *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar. (Originalmente publicado em 1966).
- Lacan, J. (1999). *O Seminário, livro 5: As formações do inconsciente (1957-1958)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. (Originalmente publicado em 1998).
- Lacan, J. (2002). *O Seminário – livro 3: As psicoses (1955-1956) (2a ed. Rev.)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. (Originalmente publicado em 1981).
- Lacan, J. (2003a). *A identificação – Seminário (1961-1962)*. Recife: Publicação não comercial do Centro de Estudos Freudianos do Recife.

- Lacan, J. (2003b). O aturdido (1972). In J. Lacan. *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Originalmente publicado em 2001).
- Lacan, J. (2008a). O *Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964) (2a ed. Rev.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. (Originalmente publicado em 1973).
- Lacan, J. (2008b). O *Seminário, livro 7: A ética da psicanálise* (1959-1960). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. (Originalmente publicado em 1986).
- Laurent, E. (2003). O relato de caso, crise e solução. *Almanaque de Psicanálise e Saúde Mental*, 6(9), 69-76. Disponível em: http://ea.eol.org.ar/03/pt/template.asp?textos/txt/relato_caso.html. Acessado em: 02/06/2016.
- Lo Bianco, A. C. (2003). Sobre as bases dos procedimentos investigativos em psicanálise. *Revista da Universidade de São Francisco*, 8(2), 115-123. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v8n2/v8n2a03.pdf>. Acessado em: 25/03/2016.
- Longo, J. L. & D'Agord, M. R. (2012). O saber no lugar da verdade e a verdade com o saber a mais. *Trivium*, 4(2), 24-32. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2176-48912012000200004. Acessado em: 15/06/2017.
- Magtz, A. C. & Berlinck, M. T. (2012). O caso clínico como fundamento da pesquisa em Psicopatologia Fundamental. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.*, 15(1), 71-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v15n1/06v15n1.pdf>. Acessado em: 15/04/2016.
- Martinho, M. H. (2012). A interpretação psicanalítica: “um dizer nada”. *Stylus*, 24, 77-84. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/stylus/n24/n24a08.pdf>. Acessado em: 05/10/2017.
- Meira, A. C. S. (2013). A escrita de casos clínicos em psicanálise: estudo de caso, descrição, relato ou narrativa? *Revista FLAPPSIP: Intercâmbio Psicanalítico*, 1, 1-4. Disponível em: <http://intercambiopsicoanalitico.com/1/articulos/>. Acessado em: 02/06/2016.
- Miller, J. A. (2005). *Silet: Os paradoxos da pulsão, de Freud a Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Moore, J. F. J. (1994). Intimidade e ciência: a publicação dos fatos clínicos na psicanálise. *Rev. Bras. Psicanal.* 28(4), 821-44.
- Nasio, J. D. (1993). *Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Nogueira, L. C. (2004). A pesquisa em psicanálise. *Psicologia USP*, 15(1-2), 83-106. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v15n1-2/a13v1512.pdf>. Acessado em: 02/06/2016.

- Nunes, H. R., Vieira Filho, M. F. & Franco, D. (n.d.). *Os quatro discursos de Lacan e o discurso da ciência: convergências e divergências*. Disponível em: <http://www.psicanalise.ufc.br/hot-site/pdf/Trabalhos/33.pdf>. Acessado em: 13/10/2016.
- Pereira, N. M. & Kessler, C. H. (2016). Reflexões acerca de um início: Psicanálise e Clínica na Universidade. *Psicologia em Revista*, 22(2), 469-485. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/P.1678-9523.2016V22N2P469>. Acessado em: 02/11/2017.
- Pinto, J. M. (2009). Uma política de pesquisa para a Psicanálise. *Revista da CliniCAP - impasses da clínica*, (7), 1-18. Disponível em: http://www.academia.edu/794787/UMA_POL%C3%8DTICA_DE_PESQUISA_PARA_A_PSIKAN%C3%81LISE_A_RESEARCH_POLICY_FOR_PSYCHOANALYSIS. Acessado em: 04/11/2016.
- Poli, M. C. (2005). Pesquisa em psicanálise. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, 29, 42-47.
- Pontes, S. A. (2005). Da quase equivalência à necessidade de distinção: significante e letra na obra de Lacan. *Revista do Grupo de Estudos Linguísticos do estado de São Paulo (GEL)*, 2. Disponível em: <https://revistadogel.gel.org.br/rg/article/view/313>. Acessado em: 31/05/2016.
- Renik, O. (1994). Publicação de fatos clínicos. *Rev. Bras. Psicanal.* 28(4), 811-819.
- Rosa, M. D. (2004). A pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais e políticos: metodologia e fundamentação teórica. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 4(2), 329-348. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v4n2/08.pdf>. Acessado em: 15/06/2016
- Santos, K. W. A (2002). Ato e discurso no dispositivo analítico com o autismo e a psicose infantil. In: D. Rinaldi. & M. A. C. Jorge (Orgs.). *Saber, verdade e gozo: leituras de O seminário, livro 17, de Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos.
- Santos, H. L. (2015) - (A)Língua segundo o ponto de vista da psicanálise lacaniana (Dissertação de Mestrado). Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. Disponível em: http://www.slab.uff.br/psm/uploads/2015_d_Heloisa.pdf. Acessado em: 15/05/2016.
- Saussure, F. (1974). *Curso de Linguística Geral*. São Paulo: Cultrix. (Originalmente publicado em 1916).
- Silva, C. M. & Macedo, M. M. K. (2016). O método Psicanalítico de Pesquisa e a Potencialidade dos Fatos Clínicos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(3), 520-533. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n3/1982-3703-pcp-36-3-0520.pdf>. Acessado em 12/07/2017.
- Siqueira, E. R. A. & Queiroz, E. F. (2014). O singular do caso clínico: uma proposta metodológica em psicanálise. *Periódicos Eletrônicos em Psicologia* -

- Arq. Brasileiros de Psicologia*, 66(3), 104-114. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v66n3/09.pdf>. Acessado em: 22/05/2016.
- Soler, C. (1999). Uma terapêutica como não há outra. In: G. Miller (Org). *Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Originalmente publicado em 1987).
- Souza Filho, A. de A. (1985). A metáfora paterna. In: D. Checchinato et.al. *A clínica da psicose*. Campinas: Papirus.
- Souza, F. M. P. (2009). Contexto e conceitos: Uma pequena introdução sobre o inconsciente e a repetição em Freud e Lacan. *Asephallus*, 4(7), 58-69. Disponível em: pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-539707. Acessado em: 09/06/2016.
- Steffen, R. (1985). A tópica do Imaginário. In: D. Checchinato et.al. *A clínica da psicose*. Campinas: Papirus.
- Surreaux, L. M. (2006). *Linguagem, sintoma e clínica em Clínica de Linguagem* (Tese de Doutorado). Instituto de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/7419>. Acessado em 07/08/2016.
- Val, A.C. & Lima, M. A. C. (2014) A construção do caso clínico como forma de pesquisa em psicanálise. *Ágora*, 17(1), 99-115 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/agora/v17n1/a07v17n1.pdf>. Acessado em: 07/07/2016.
- Vegh, I. (2001). Os discursos e a cura. In: I. Vegh et.al. *Os discursos e a cura*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Vicente, S. O. (2004) ato analítico. *Cogito*, 6, 1-8. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792004000100010. Acessado em: 07/08/2016.
- Volmmer Filho, G. (1994). A conceitualização do fato clínico psicanalítico. *Rev. Bras. Psicanal.*, 28(4), 673-85.
- Vorcaro, A. (2003). Sob a clínica: escritas do caso. *Estilos da Clínica*, 8(14), 90-113. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/61171/64147>. Acessado em: 09/09/2016.
- Zanetti, S. A. S. & Kupfer, M. C. M. (2006). O relato de casos clínicos em psicanálise: um estudo comparativo. *Estilos da Clínica*, 11(21), 170-185. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v11n21/v11n21a11.pdf>. Acessado em: 08/05/2016.

Entrevista de Jacques Lacan com Paolo Caruso: Uma raiz para a publicação dos Escritos (1966). Esta entrevista foi realizada em Paris e apareceu um ano depois mutilada em uma terceira parte na revista italiana *Fiera letteraria* (16 de novembro 1967) (pp. 11-18). Publicada completa, revisada e corrigida por psicologiamarcial.blogspot.com.br de uma tradução do italiano por F. Serra Cantarell publicada no livro de Paolo Caruso, *Conversas com Lévi-Strauss, Foucault e Lacan*, 1969[1966], Barcelona, Ed. Anagrama.

ANEXO

TERMO DE COMPROMISSO

Informo que esse trabalho foi desenvolvido como subprojeto integrado à pesquisa denominada **A pesquisa Clínica em Transferência** coordenada pelo meu orientador Carlos Henrique Kessler, integrante do Grupo de Pesquisa – **A Psicanálise e a Clínica na Universidade**.

Declaro ainda que esta pesquisa teve como objetivo o aprofundamento teórico de situações que emergiram espontânea e contingencialmente da minha prática profissional e que foram observados os cuidados necessários para não identificação dos sujeitos envolvidos nos fragmentos das análises já encerradas e trabalhadas nesta dissertação, *Intervenções do Analista e seus efeitos: Uma leitura teórico-clínica de fragmentos de duas análises*. Dessa maneira, esta pesquisa enquadrou-se no Art. 1º, Parágrafo único, inciso VII da Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, não sendo necessário seu registro e avaliação pelo sistema CEP/CONEP.

Porto Alegre, 18 de dezembro de 2017.

Maria Lúcia da Silva Bueno

Orientador Prof. Dr. Carlos Henrique Kessler