

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICANÁLISE: CLÍNICA E CULTURA

GUILHERME OLIVIER DA SILVA

**DO LUGAR DE CRIANÇA À POSIÇÃO DE SUJEITO:  
DE ONDE O ANALISTA LÊ?**

PORTO ALEGRE

2017

GUILHERME OLIVIER DA SILVA

**DO LUGAR DE CRIANÇA À POSIÇÃO DE SUJEITO:  
DE ONDE O ANALISTA LÊ?**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como exigência parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicanálise.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marta Regina de Leão D'Agord

PORTO ALEGRE

2017

GUILHERME OLIVIER DA SILVA

**DO LUGAR DE CRIANÇA À POSIÇÃO DE SUJEITO:  
DE ONDE O ANALISTA LÊ?**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como exigência parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicanálise.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marta Regina de Leão D'Agord

Aprovado em: \_\_\_\_\_

Banca examinadora:

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Angela Maria Resende Vorcaro**  
**Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Andrea Gabriela Ferrari**  
**Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)**

---

**Prof. Dr. Ilvo Fernando Port**  
**Faculdade da Serra Gaúcha (FSG)/Instituição Evangélica de Novo Hamburgo (IENH)**

## AGRADECIMENTOS

À professora Marta Regina de Leão D'Agord, sempre vigilante, interessada e, sobretudo, cuidadosa com as palavras, pela inspiração com as suas reflexões e a convocação à pesquisa psicanalítica.

Aos colegas de pesquisa, pelas discussões que provocaram a confecção deste texto e a prática psicanalítica, além da estreia como a primeira turma num mestrado em psicanálise no Rio Grande do Sul.

Aos professores da banca examinadora, pela disponibilidade em ler este trabalho, que relata um pouco da minha experiência teórico-clínica.

A Mario Fleig, pela escuta atenta e pelo aprendizado em seguir sempre no encalço das palavras, no que elas apontam após se fragmentarem, através do encanto, portanto, pelo seu elemento mínimo.

À minha mãe, Silvana Hennig Olivier, que inspira cuidado e, desde sempre, transmitiu o prazer por ensinar e aprender.

Ao meu irmão, André Luiz Olivier da Silva, por compartilhar o gosto por querer saber e sustentar a dor da constatação de que sempre tem mais e que, por isso, a busca nunca tem fim.

Ao meu pai (*in memoriam*), que, mesmo que não tenha podido esperar, fazendo a sua passagem durante o percurso da minha pesquisa, sempre foi um incentivo no manuseio das letras. Além disso, no último instante, ensinou-me que se escreve com dor.

Aos que me visitam, no cotidiano, e pedem a palavra, supondo que eu possa escutá-los e, com isso, permitem que eu aprenda.

Aos amigos, que souberam esperar.

Por fim, a João Pessoa, que me proporcionou, ainda que com a iminência da dor da perda, a experiência da dança e do amor...

*Infelizmente, isso tudo é diferente na psicanálise. No tratamento psicanalítico não ocorrem senão trocas de palavras entre o analisando e o médico. O paciente fala, relata experiências passadas e impressões presentes, se queixa, confessa seus desejos e impulsos emocionais. O médico ouve com atenção, busca dirigir o curso dos pensamentos do paciente, instiga-o, compele sua atenção para determinadas direções, dá-lhe explicações e observa as reações de compreensão ou repúdio que, desse modo, desperta no doente. Parentes desinformados de nossos doentes – aos quais só impressiona o que é visível e palpável, de preferência ações como as que vemos no cinema – jamais perdem uma oportunidade de manifestar suas dúvidas acerca de “como se pode fazer alguma coisa contra a doença apenas com palavras”. Trata-se de um modo de pensar pouco sensato e não muito coerente. São, aliás, essas mesmas pessoas que têm certeza de que os doentes “apenas imaginam” seus sintomas. Em sua origem, as palavras eram magia, e ainda hoje a palavra conserva muito de seu velho poder mágico. Com palavras, uma pessoa é capaz de fazer outra feliz ou de levá-la ao desespero; é com palavras que o professor transmite seu conhecimento aos alunos e é também por intermédio das palavras que o orador arrebatava a assembleia de ouvintes e influi sobre os juízos e as decisões de cada um deles. Palavras evocam afetos e constituem o meio universal de que se valem as pessoas para influenciar umas às outras. Não vamos, pois, subestimar o emprego das palavras na psicoterapia, e sim nos dar por satisfeitos se pudermos ser ouvintes daquelas palavras que são trocadas entre o analista e seu paciente.*

Sigmund Freud

## RESUMO

Considerando as diversas formas de abordagem do sofrimento psíquico, este trabalho tem como propósito investigar as vicissitudes da posição do analista, especialmente no que diz respeito ao atendimento de crianças. Em primeiro lugar, é feita a distinção entre “lugar” e “posição” do analista, de modo que a situação de atendimento psicanalítico é compreendida como uma experiência de discurso, na qual a fala é o principal meio. Em segundo, busca-se ver os modos variados de apreensão do “texto” de uma sessão. Assim, a escuta psicanalítica é concebida como aquela pela qual as palavras são lidas em seus elementos mínimos, instaurando jogos com a linguagem. A partir das formulações lacanianas, privilegia-se, portanto, a atenção concedida às palavras na sessão psicanalítica, e, sobretudo, a potência delas diante da interferência causada pela atual difusão de expressões do discurso científico que pretendem descrever o mal-estar. Para além do apoio em um código ou da oferta de sentido, situa-se a escuta psicanalítica como aquela que se interessa pelo que não foi dito. Por fim, através da história da psicanálise com crianças e das peculiaridades desse atendimento, apontam-se os desafios impostos por essa prática, bem como o seu campo fértil para que nela sejam observadas as intromissões do discurso da ciência. Dessa forma, o objetivo é compreender de que maneira o psicanalista, por meio da *escuta-leitura* do significante, toca o Real, mesmo que com o atravessamento do vocabulário nosográfico. Conclui-se que a posição de sujeito depende do modo como o psicanalista se posiciona, de maneira que o sujeito do inconsciente seja escutado.

Palavras-chave: Lugar e posição do analista. Psicanálise de crianças/posição de sujeito. Situação psicanalítica de atendimento.

## ABSTRACT

Considering the various ways of approaching psychological distress, this research investigates the vicissitudes from the analyst's standpoint regarding the treatment of child patients. First, I distinguish between an analyst's "standpoint" and "position", for I conceive of the psychoanalytic encounter as a discourse experience in which talk plays a central role. Secondly, I seek to look at the various possible ways to interpret the "texts" that emanate from the psychoanalytical encounter. Thus, I conceive of psychoanalytical listening in the light of language games, for words are to be interpreted in their minimal elements. Aligned with a lacanian perspective, I privilege the attention granted to words in the psychoanalytical encounter, and, above all, their power vis-à-vis the interference caused by the current popularity of words that emanate from scientific discourse and aim at describing distress. Beyond merely offering meaning, I conceive the psychoanalytical listening as one that is interested in what has not been said. Finally, through the history of child psychoanalysis with children and from the idiosyncrasies of such treatment, I point out the challenges imposed by this practice and propose it is a fertile field as one can pinpoint interferences of scientific discourse. Therefore, the purpose of this research is to understand the ways in which the psychoanalyst – through writing-reading the significant – touches the Real, despite the crossings of nosographic vocabulary. The conclusion is that the subject position depends on how the psychoanalyst positions him or herself, so that the unconscious subject can be listened.

Keywords: Psychoanalytic encounter. Psychoanalysis for children. Psychoanalyst's position/standpoint.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>1.1 A interrogação a partir da clínica</b> .....	9
<b>1.2 O encontro com a universidade</b> .....	11
<b>1.3 Por que a pergunta pelo lugar?</b> .....	12
<b>2 LUGAR E POSIÇÃO</b> .....	15
<b>2.1 As palavras e a <i>escuta-leitura</i> do significante</b> .....	18
<b>2.2 A situação de atendimento psicanalítico como experiência de discurso</b> .....	25
<b>2.3 Discurso, laço e história</b> .....	34
<b>3 POSIÇÃO DO ANALISTA</b> .....	36
<b>3.1 A variedade de apreensões de um texto</b> .....	37
<b>3.2 Entre o código, a oferta de sentido e o “pé da letra” do texto</b> .....	39
<b>3.3 A <i>letra</i> e a operação de <i>transliteração</i></b> .....	41
<b>3.4 Da leitura do texto aos jogos com a linguagem</b> .....	47
<b>4 INFÂNCIA E PSICANÁLISE</b> .....	52
<b>4.1 Alguns apontamentos sobre o caso da psicanálise com crianças</b> .....	54
<b>4.2 Freud, o infantil e a análise de crianças</b> .....	59
<b>4.3 A transferência com a criança e seus outros</b> .....	61
<b>4.4 Linguagem e infância</b> .....	65
<b>4.5 Sintoma e sentido</b> .....	68
<b>4.6 A topologia e a posição do analista</b> .....	74
<b>4.7 Da noção de “enquadre” à abertura significativa</b> .....	78
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	84
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	89



# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 A interrogação a partir da clínica

Foi em virtude das minhas hesitações diante de demandas de pais a respeito de soluções para os problemas dos filhos que desejei investigar a prática clínica com crianças. A oferta de uma saída para seus mal-estares sempre me pareceu impossível. No começo, fiquei intrigado ao perceber que, por escutar o que eles não verbalizavam, isto é, a pré-história que marca seus pequenos, eu estava impedido de dizer alguma coisa sobre estes mais do que lhes era possível fazê-lo. Em seguida, constatei que a impossibilidade daquela oferta, ao invés de prejudicar um tratamento, é o que o mantém, visto que empreender uma análise é confrontar-se com o impossível das palavras poderem tudo dizer.

Parto de uma questão muito simples que surgiu na clínica: há diferentes maneiras de se abordar o sofrimento psíquico. Um atendimento psicanalítico se distingue daquele que é produto da descrição médico-psiquiátrica. Quer dizer, tenciono versar sobre a posição mesma daquele que acolhe crianças, e não focar no diagnóstico, como a “psiquiatria” atual da infância o faz.

A seguir, uma cena para ilustrar a minha questão: uma mãe me visitou e, na primeira frase, contou que o filho sofria de “transtorno de conduta”. Quando prosseguiu relatando o que a trazia à consulta, percebi que a fala dessa mãe estava impregnada por um vocabulário nosográfico. Ao descrever o menino, recorria mais a um discurso médico-psicológico do que, propriamente, à história do filho, pois ficava ofuscada pelo predomínio da descrição daquele transtorno. Já os documentos da testagem que trazia no colo pareciam representar o álbum de fotografias. No final da sessão, depois de falar sobre as infelicidades do casamento e os conflitos na família extensa, ela esqueceu os documentos no sofá da sala de atendimento.

A posição do analista, mais ainda daquele que atende crianças, por meio da operação descrita acima, ao contrário de negligenciar o que ouve, trata de considerar o que não foi escutado no dizer daquele que se candidata a uma análise. Esse cuidado em não responder à demanda que lhe é feita é o que sustenta um tratamento. Se o fizesse, o analista cometeria uma impostura ao se colocar no lugar daquele que sabe o que é o melhor para outra pessoa.

O exercício cotidiano de leitura, discussão com pares e supervisão clínica me levou à seguinte questão: um tratamento psicanalítico depende do modo como o analista se posiciona e, por conseguinte, do que não diz? Ao me deparar com uma resposta afirmativa para essa

pergunta, comecei a observar como ocorre o movimento de retirada do lugar no qual o analista é colocado. Esse lugar circunscreve-se à luz do imaginário do analisante, que é intrínseco a um tratamento.

Mais tarde, percebi que um menino de 7 anos, profundamente agitado e já machucado pelos contratempos que essa agitação lhe trazia no cotidiano, tranquilizava-se apenas quando falava sobre a sua história e as gerações que lhe antecederam. Reparei que a sua pré-história o entretinha. Os pais, por sua vez, feridos com a série de diagnósticos psiquiátricos impostos sobre o filho, estavam muito angustiados. A aflição deles também era suavizada quando abordavam a sua parte naquela história.

Que torção teria se produzido na passagem de uma demanda focada no sintoma médico-psiquiátrico para uma narrativa sobre a pré-história daquela pequena família? Qual foi o deslocamento posto em curso pelo modo como a acolhi? Eu fiquei surpreso com a potência das entrevistas iniciais. Resolvi, então, empreender uma pesquisa a partir dessas interrogações. Como se produz essa operação, numa sessão, pela qual uma criança e seus pais, ao invés de rejeitarem um tratamento que não propõe soluções imediatas, passam a prestigiá-lo?

Procurarei abordar essa operação pela posição do analista. Este é o fio condutor desta pesquisa. Uma premissa aqui é a de que a clínica contemporânea se depara com alguns “excessos”: de discurso científico, de medicação, de significados nas intervenções do terapeuta etc. Dito de outro modo, suponho que há muita explicação genérica para pouca teoria feita pelos pacientes sobre o que os levou a empreender um tratamento. Cabe ao analista, sob esse aspecto, “desidratar” aqueles excessos, deixando-se surpreender pelas palavras do analisante. Mas que tipo de operação é esta pela qual o analista se deixa levar pelas teorias daquele que o procurou?

No final do seu ensino, no início de *O aturdito*, Lacan (1972/2003b) enunciou o seguinte: “Que se diga fica esquecido por trás do que se diz em o que se ouve” (p. 448). Enigmático tal qual o restante do texto, composto por mais de uma oração, sendo que cada qual mexe na estrutura da frase à medida que a torce, podemos concebê-lo como um enunciado polifônico. É por meio dessa “frase metodológica”, por assim dizer, que empreendo esta pesquisa. O início, portanto, é pelo final do ensino de Lacan. Não se trata de investigar esse texto de modo exaustivo. Pelo contrário, o propósito é pegar um impulso naquele enunciado e ver o que podemos ensaiar, à luz das formulações lacanianas, a respeito da prática psicanalítica com crianças, sobretudo no que diz respeito à posição do analista.

## 1.2 O encontro com a universidade

As interrogações clínicas passaram a exigir um encontro com a teoria. A busca pela discussão, subsidiada pelos textos psicanalíticos, é inerente à pesquisa psicanalítica. É desse modo que nos filiamos, em transferência, a uma tradição. Igualmente, é por meio deste movimento de vaivém, do material bruto da clínica ao refinamento operado pelo conceito, que a clínica psicanalítica é transmitida. A experiência em um mestrado em psicanálise possibilitou que eu colocasse à prova algumas vivências clínicas. Apesar da longa controvérsia acerca da interlocução entre psicanálise e universidade, o que aqui está em jogo é a oportunidade desta partilha com os pares.

Um psicanalista é aquele que dirige uma análise e, em outro tempo, escreve sobre ela. Sob os efeitos da transferência, que é o fenômeno que coloca em ato o inconsciente, ele procura esclarecer a experiência clínica recorrendo ao conceito. Além disso, colocando-se como analisante, ele também “pesquisa” como essa experiência o toca. Mas, na sessão dirigida por ele, é o “desconhecimento” do analista que mais conta. Por isso, ele se interessa por saber. É por meio desse movimento que a pesquisa psicanalítica se define. Tal engajamento a prefigura.

A pesquisa psicanalítica, cujo objeto também são os fundamentos mesmos da subjetividade do pesquisador, não deixa impune aqueles que a ela se entregam de verdade. Somente aquele que não fundou a experiência psicanalítica no lugar da situação psicanalítica de tratamento pode permanecer indene perante os achados da pesquisa psicanalítica, obra inicialmente na situação psicanalítica de pesquisa. É nesse lugar que o analisando, pesquisador psicanalítico por excelência, ao mesmo tempo em que pesquisa, também funda sua experiência psicanalítica a ser posteriormente refundada, como experiência teórica, na situação psicanalítica de pesquisa. (Caon, 1999, p. 55)

Num tempo no qual se julgava ultrapassada a leitura que era feita de Freud, principalmente, pelo advento da psiquiatria contemporânea e da indústria psicofarmacológica, na passagem para a segunda metade do século XX, Lacan sugere que o retomemos. Freud não apenas ainda era atual, segundo a indicação lacaniana, como estava longe de ter sido compreendido.

Lacan se distingue dos pós-freudianos, que entendem uma análise como uma relação binária, de “ego para ego”, na qual o analista cumpre a função de lançar as interpretações conforme os sentimentos que nele são despertados. Pois com a valorização da temporalidade na direção do tratamento, concebe uma sessão psicanalítica como um momento no qual o

inconsciente se deixa ver, no só-depois. Deslocando o foco da relação simétrica para a alteridade radical do inconsciente.

A partir disso, sensível ao modo como a obra freudiana estava sendo manejada, Lacan questionou os atos pelos quais um analista se autoriza a dirigir um tratamento. Pretendo desenvolver este trabalho no encaixe desse questionamento, segundo a tríade lacaniana do Real, do Simbólico e do Imaginário.

Parece ser a clínica psicanalítica com crianças a que confronta com força o desejo do analista, razão pela qual ela tenha gerado, desde a fundação da psicanálise, grandes debates. Não se submeter ao pedido por um saber objetivo sobre a criança, sob o risco de tamponar a disparidade subjetiva que conduz uma análise, é o desafio imposto por essa modalidade de atendimento. A relação de intersubjetividade (herdeira direta daquela tradição pós-freudiana com a qual Lacan discute), onde um sujeito supõe outro sujeito, será aqui colocada em debate. O desejo do analista, depois de Lacan, convoca a reflexão a respeito da posição daquele que se dispõe a dirigir uma análise.

### **1.3 Por que a pergunta pelo lugar?**

Aqueles que se dedicam ao atendimento de crianças se deparam com diversas situações, na condução de um tratamento, cujas causas estão no modo como essa prática inicia: uma criança visita um analista, de modo geral, trazida pela mão de outra pessoa. Por isso, o atendimento psicanalítico de crianças exige que o clínico escute também as diversas personagens que fazem parte da história do paciente. Essa exigência determina o curso do tratamento. De maneira geral, a queixa que o sustenta surge da família ou de uma instituição, principalmente a escolar, ainda que a criança também possa buscar ajuda sem a influência de um terceiro.

O que importa é que aquela queixa – que não depende do desejo do paciente, mas condiciona o seu ingresso num tratamento – pode interferir no andamento da experiência clínica com uma criança. O pedido por um tratamento é feito em virtude do sofrimento de outro, como, por exemplo, um pai, uma mãe, um familiar, um educador etc. e de como esse mal-estar repercute na criança. Ou seja, o modo pelo qual uma criança chega ao consultório instala não apenas uma situação de atendimento, mas uma série de consequências que a colocam à prova.

A despeito das disfunções orgânicas que também motivam a busca por uma análise, na maioria das vezes, a procura diz respeito a uma inadequação da criança aos ideais, quer do grupo familiar, quer daqueles que a acompanham no cotidiano. Além disso, a ida a um psicanalista pode ser a última saída para aqueles que se afligem com o mal-estar de uma criança. “Baixo rendimento escolar”, “desvio de conduta”, “déficit de atenção”, “hiperatividade”, “comportamento opositor”, “humor deprimido” etc. são expressões comuns na clínica cotidiana e que pretendem mostrar uma relação de significação direta entre o que uma criança apresenta e o que ela é, isto é, o que a descreve no nível do ser. Essas expressões são eleitas para expor o que não vai bem e que, por conseguinte, gera um incômodo naqueles que procuram um analista.

Considerando que a infância é o tempo no qual interrogamos com força o outro e, a partir disso, construímos teorias, a clínica da infância deve, igualmente, questionar algumas premissas da teoria freudiana. Daí o desconcerto que esta prática instala. Podemos pensar que a criança, que é quem atualiza aquele tempo, verdadeiramente, é “arteira” com a teoria. Investigar qual é a metodologia do clínico que se ocupa desse atendimento é necessário porque essa modalidade causa um desposicionamento na psicanálise. A condução do tratamento, o manejo da transferência, a concepção de desejo e, por conseguinte, de sintoma exigem, conforme nossa experiência clínica, um aprofundamento teórico.

É o envio do sintoma ao analista, por meio de uma demanda, que instala uma situação de atendimento. Ora, à luz da psicanálise, um sintoma parece não coincidir com a queixa da qual um analisante se serve para procurar um analista, porquanto o que conta é a verdade do desejo.

Qual é o lugar do analista de crianças a partir do qual ele opera e para o qual um sintoma é enviado? Supomos<sup>1</sup> que interrogar o lugar do analista é relevante porque o modo como ele se posiciona sofre variação, o que resulta em performances distintas na condução de um tratamento.

Utilizarei a expressão “posição” ao descrever a área na qual transita o analista. Diferentemente de “lugar” (conforme a expressão que eu havia pensado no início das minhas

---

<sup>1</sup> O leitor atento irá observar, durante a redação deste trabalho, o uso alternado entre a primeira pessoa do singular (“eu”) e a primeira pessoa do plural (“nós”). Tal alternância emergiu no texto, espontaneamente. E, por isso, optamos por preservá-la, seja por razões intrínsecas à pesquisa psicanalítica (no que ela denuncia a respeito da impossibilidade de um “solipsismo” no percurso dessa pesquisa), seja por razões extrínsecas a essa caminhada (em virtude das discussões em grupo e construções em *nós*, cujos fios tecidos levam em conta pontos feitos por muitos outros: pares, autores, analisantes etc.). O “eu” surge numa fala que se sustenta por “outros”. Ele nunca vem sozinho. Desse modo, esta peça escrita não ficou isenta desse efeito.

reflexões), que sugere um espaço circunscrito e passível de ser ocupado por qualquer pessoa ou coisa, posição diz respeito ao modo como o discurso psicanalítico dispõe o analista diante do que ele escuta.

A propósito, é curioso observar que, no início, na construção da sua teoria tópica, Freud se interessou pela temática do lugar no desenho do seu “aparelho psíquico”. *Topós*, do grego, significa lugar. As localizações das instâncias psíquicas (Inconsciente, Pré-Consciente e Consciente etc.) ocuparam Freud num primeiro momento. Influenciado pelas teorias anatomofisiológicas das localizações cerebrais, mesmo que depois as subvertesse, a proposição de uma “anatomia psíquica” para o desenho do psiquismo pode ser considerada uma inovação freudiana. Desse modo, a metapsicologia por ele proposta o levou da realidade material à realidade psíquica.

Neste trabalho, ao contrário de uma correspondência a um espaço físico, tenciono versar sobre uma virtualidade que é intrínseca à posição do analista. Refiro-me, com isso, ao modo como ele recebe a fala do paciente e, a partir disso, move-se numa sessão.

Quais os elementos metodológicos que contribuem para a posição do analista? Desde Lacan, sabemos que, mais do que perguntar sobre o desejo daqueles que procuram uma análise, fundamentalmente, cabe questionar: o que quer um analista? Ele, sim, deve ser posto em questão. Levando-se em conta as expressões oriundas do saber científico (“desvio”, “déficit” etc.), a discussão aqui proposta é sobre como o analista possibilita a “escavação” dessas palavras, em busca de elementos da história do analisante que o impliquem na queixa que motivou o seu ingresso numa análise. A criança em atendimento interpela a criança esquecida em nós, visto que há ressonâncias da clínica com crianças na teoria psicanalítica.

Dito de outro modo, a investigação sobre a posição do analista, de como ele escuta as palavras que lhe são dirigidas por quem descreve um mal-estar na criança, é o propósito deste trabalho. Em tempos nos quais o discurso científico parece tomar conta da cena ao supor que detém um saber sobre todos, como o analista escuta aquilo que foi dito por trás do dizer, de maneira que promova um furo no Real contido no “pé da letra” dos que o procuram?

## 2 LUGAR E POSIÇÃO

Conforme a distinção entre “lugar” e “posição”, que é o fio condutor deste trabalho, é possível compreender um tratamento de dois modos: primeiramente, pela espacialidade que o conforma; em segundo, pela virtualidade inerente ao que é depositado sobre quem o dirige. “Lugar” remete à noção de espaço, isto é, de um território que pode ser ocupado. Vemos que a teoria da técnica, ao longo da história da psicanálise, concebeu esse lugar pelo aspecto material e estabeleceu diretrizes para quem empreende uma análise: frequência das sessões, tempo de duração, acordos do que se pode ou não fazer, enfim, as mais variadas convenções iniciais que compõem um contrato de trabalho. A propósito, a ideia de “contrato”, bastante presente nos manuais psicoterápicos, subentende que quem ocupa esse espaço deve prestar obediência àquelas regras. Quando a espacialidade é privilegiada, portanto, trata-se de uma concepção de tratamento na qual se observa como os corpos estão dispostos no *setting*, que é o território do qual falamos anteriormente. Ora, é aqui que notamos uma tendência ao estabelecimento de relações de poder pelas quais aquele que “sabe” subordina quem, supostamente, é privado de quaisquer saberes sobre o que o levou a um tratamento.

Porém, a noção de contrato deve ser conciliada com a ética do desejo, modo pelo qual uma análise é conduzida. Ao passo que uma série de prescrições pretende ordenar um tratamento segundo um contrato, é o desejo que sustenta uma análise. A ética do desejo impõe que o analista se abstenha de quaisquer subordinações, ao mesmo tempo em que o paciente se lança em direção a um saber do qual *não sabe que sabe*.

Quanto à noção de contrato, Chemama (2002) adverte:

Se tomarmos as coisas nesse nível, somente concordaremos que o modelo contratual tem por principal mérito o de conciliar com o que conhecemos bem, essa ideologia liberal segundo a qual o social é feito de uma reunião de indivíduos que se definem como comprando e vendendo serviços e bens. (p. 196)

Dito de outro modo, caso a fixidez do lugar dos envolvidos num atendimento seja privilegiada, podemos pensar que estamos diante de outros modos de tratamento que não o psicanalítico. Ou seja, numa análise, é como se o psicanalista, embora interpelado por um lugar, devesse operar a partir de uma posição. O lugar social no qual o analista é colocado se distingue da posição desde a qual ele opera. “Lugar” e “posição” dizem respeito, neste caso, a dimensões diferentes.

Quanto à noção de posição, podemos tomá-la a partir de uma virtualidade que lhe é própria, isto é, por meio do estatuto concedido à fala daqueles que estão envolvidos num empreendimento de análise. É por meio do modo como o analista se posiciona que ele pode escutar o que não foi dito.

O modo como o analista recebe a fala do paciente se relaciona com um lugar. Mas um lugar desde o qual, ainda que nele seja colocado, não precisa, efetivamente, responder. Pois esse espaço diz respeito a uma posição que o confronta com um saber que recai sobre ele. Na *Proposição*, Lacan (1967/2003e) aponta que aquele que procura um analista supõe que vai encontrar o que é preciso para obter a satisfação do desejo.

Vemos que, embora a psicanálise consista na manutenção de uma situação combinada entre dois parceiros, que nela se colocam como o psicanalisante e o psicanalista, ela só pode desenvolver-se ao preço do constituinte ternário, que é o significante introduzido no discurso que se instaura, aquele que tem nome: o sujeito suposto saber, esta uma formação não de artifício, mas de inspiração, como destacada do psicanalisante. (p. 254)

Essa suposição não tem a ver com a pessoa do analista. Por isso, esta investigação parte de um *lugar* que ele ocupa, mas aponta para uma posição a partir da qual ele lida com a falta do objeto daquela satisfação. Pelo fato desse objeto ser inapreensível, Lacan o anotou com a letra *a*. Ele é irreduzível. Age sobre o sujeito, tornando-o objeto do “objeto *a*”, que é causa do desejo. Não se trata de uma relação plena. Ao contrário, ela elabora um vazio. O objeto *a* deixa rastros dos fragmentos que resultam da repetição desse desencontro.

A posição do analista, sob esse aspecto, supõe uma terceira dimensão, que é a que resta de *a* e que pode ser apreendida. Sustentá-la, uma vez que ela move uma análise, é a atribuição de quem a dirige. Caso a desconsidere, respondendo ao analisante desde uma posição simétrica, o analista instalará uma relação baseada num engodo, pois ele aceitará ocupar esse lugar. E não apenas ser a sua aparência. Porém, é preciso admitir que os desdobramentos entre o vazio de *a* e o que é da ordem do efetivo são confrontados numa análise com uma criança, pois as urgências nela expressas, por vezes, conduzem o tratamento para questões da realidade efetiva, das quais se pede uma resposta.

Freud parece ter sido muito sensível à função dessa terceira dimensão. Não foi à toa que ele escreveu de modo exaustivo. Causa impressão a quantidade de escritos que ele produziu. Tudo era digno de receber conceito. É pelo conceito que Freud faz a mediação das suas reflexões. Atento ao cotidiano, a sensação é a de que ele não deixa passar nenhum fato sem que dele receba uma referência à teoria psicanalítica. Em 1901, por exemplo, ele redigiu



um texto que intitulou de *Psicopatologia da vida cotidiana*, no qual ele lista uma série de fatos do dia a dia que exemplificam as formações do inconsciente.

Existe, portanto, além da função de organizar os argumentos com os quais ele procura explicar uma hipótese, um propósito de mediação da falta efetuada pelo conceito. A operação do analista leva em conta essa função. A análise de controle (supervisão) e a transmissão da experiência clínica pelo registro escrito são produtos do reconhecimento da relevância do recurso àquela terceira dimensão.

A transferência é o que sustenta uma análise. A voz veicula uma fala dirigida a Outro (com “o” maiúsculo, pois não se trata de uma pessoa, embora seja representado por ela, a qual, por sua vez, deve escutar essa fala). A devolução de uma resposta, costumeiramente, surge também como exigência. Apesar da captação imprecisa da fala – em virtude da perda, da qual falaremos mais adiante, que é constituinte à linguagem –, observa-se a expectativa da conquista de uma palavra adequada que corresponda àquele desejo. De acordo com Lacan (1973/2008e), “se é verdadeiro que o Outro só se atinge agarrando-se, como disse da última vez, ao *a*, causa do desejo, é também do mesmo modo à aparência de ser que ele se dirige. Esse ser-aí não é um nada. Ele é suposto a esse objeto que é o *a*” (p. 99). O analista opera a partir do objeto *a*.

O principal meio do tratamento psicanalítico são as palavras. Freud (1905/1996h), desde o início, demonstra interesse pelas palavras. Elas descrevem fatos, pela rememoração, e produzem efeitos de sentido. O importante aqui é constatar que a direção de um tratamento está determinada pela compreensão que o analista tem sobre o que é um sintoma e o manejo das palavras, conforme as estruturas de comunicação que as subjazem.

Além disso, pensamos que é fundamental esclarecer qual é a posição, não apenas do analista, neste caso, mas da clínica psicanalítica para cada um que dela queira se ocupar. Com efeito, observamos uma série de definições a respeito da atribuição de uma análise. O que está subentendido aqui é uma multiplicidade de modos de concebê-la, quase sempre dirigida para o mesmo fim, que é a satisfação daquele que a procura.

Com o propósito de marcar uma posição distinta de uma “psicopatologia geral”, Pierre Fédida recupera, com o nome de “psicopatologia fundamental”, a ideia de que o sofrimento psíquico é inerente ao falante. *Pathos* significa o sofrimento, a *paixão* e a *passividade* que são próprios a essa dimensão subjetiva e singular. A primazia da visão objetivante das doenças mentais é subvertida por um modo particular de se inclinar sobre o que está em excesso para que, a partir desse movimento, algo seja vivido e transformado em experiência.

*Pathos*, então, designa o que é pático, o que é vivido. Aquilo que pode se tornar experiência. “Psicopatologia” literalmente quer dizer: um sofrimento, uma paixão, uma passividade que porta em si mesmos a possibilidade de um ensinamento interno que não ocorre a não ser pela presença de um médico (pois a razão é insuficiente para proporcionar experiência). Como *pathos* torna-se uma prova e, como tal, sob a condição de que seja ouvida por um médico, traz em si mesma o poder de cura. Isso coloca imediatamente a posição do terapeuta. *Pathos* não pode ensinar nada, ao contrário, conduz à morte se não for ouvido por aquele que está fora, por aquele que, na condição de espectador no teatro grego do tempo de Péricles, se inclina sobre o paciente e escuta essa voz única se dispendo a ter, assim, junto com o paciente, uma experiência que pertence aos dois. (Berlinck, 2008, p. 21)

Essa posição clínica demarca, portanto, uma atitude de se debruçar diante de alguém que levanta uma “voz única” sobre seu *pathos*. “É clínica, portanto, porque respeita o princípio da voz única que suscita experiência e terapia” (Berlinck, 2008, p. 22). É uma posição que assume que há outras posições. E que elas expressam discursos, *logos*. Em síntese, ela se propõe a pensar o que ainda não foi pensado, na relação que uma situação de atendimento psicanalítico instala.

Acima, fizemos uma distinção entre *lugar* e *posição*. Podemos resumir esse item da seguinte maneira: fixidez do lugar *versus* mobilidade da posição. O psicanalista se move numa posição, tendo como propósito a escuta do significante e a leitura da letra que não se orientam pelo Imaginário. Para além do sentido, essa operação toca no inconsciente tomado aqui a partir do Real. É assim que a expressão *lugar* adquire outros contornos a partir do uso da topologia por Lacan. Mais adiante, ainda que de forma sucinta, passaremos ao recurso que Lacan faz das figuras topológicas e das relações por elas mantidas, que contribui para uma definição sobre a posição do analista. Essa posição, como vimos, contrasta com aquela que se coaduna com a “fixidez do lugar”, que a tradição psicanalítica não cessou de abordar. Antes, porém, é preciso uma definição da situação psicanalítica de atendimento como experiência de discurso, cujo principal meio é o uso das palavras.

## **2.1 As palavras e a *escuta-leitura* do significante**

Um tratamento psicanalítico acontece por meio de palavras. A recomendação dada ao analisante é a de que ele fale com o máximo de desprendimento e, acima de tudo, deixe-se levar pelas ideias que lhe ocorrem; ao analista, que escute, também, despreocupadamente, surpreendendo-se com os detalhes das palavras. Freud (1916-1917/2014a) definiu um tratamento psicanalítico da seguinte maneira:

No tratamento psicanalítico não ocorrem senão trocas de palavras entre o analisando e o médico. O paciente fala, relata experiências passadas e impressões presentes, se queixa, confessa seus desejos e impulsos emocionais. O médico ouve com atenção, busca dirigir o curso dos pensamentos do paciente, instiga-o, compele sua atenção para determinadas direções, dá-lhe explicações e observa as reações de compreensão ou repúdio que, desse modo, desperta no doente. (p. 22)

Uma análise, portanto, é resultado de um encontro muito particular, no qual uma pessoa fala com o máximo de desinibição para outra da qual se espera um cuidado profundo com as palavras. As palavras que são dirigidas a um analista procuram descrever o que é singular. Uma sessão psicanalítica se alicerça, inevitavelmente, num “texto” que é único. As construções feitas numa sessão propiciam um acesso ao material recalado. Esse material toca a verdade do inconsciente daquele que fala para um analista.

Podemos comparar o trabalho do psicanalista ao que é feito pelo artesão: ambos “entrelaçam fios”, ponto a ponto, que acabam compondo um tecido que é sempre diferente. É por filigrana que um analista opera. Já se apelarmos à analogia com o comércio, é possível relacionar a “transação” que ocorre numa análise à atividade do “varejo”, diferentemente da que vemos no “atacado”: quer dizer, o psicanalista trabalha com pequenas quantidades, nas minúcias das palavras.

A propósito, Freud se interessou não apenas pela força das palavras, mas pelo tipo de material que o paciente coloca à disposição e do qual o analista se serve: fragmentos de lembranças, associações de ideias que fazem alusão a experiências passadas ou que constituem reações a essas experiências, repetições de afetos etc. Inclusive, o modo como esse material é enunciado, isto é, se por elocução direta ou indireta, sentença afirmativa ou negativa, entre outros, igualmente, foi objeto de investigação para Freud. Essa é a “matéria-prima” com a qual trabalha o psicanalista.

Entendemos que a inovação de Freud foi ter devolvido às palavras uma potência que as tornou o principal meio de um tratamento. Ele descobriu algumas maneiras de intervir sobre o material veiculado pela fala, como a “construção” e a “interpretação” (Freud, 1937/1996a). Os fenômenos de linguagem despertaram o interesse de Freud, no que eles denunciam a “outra cena”, o inconsciente.

Lacan resgatou a função da fala e, conseqüentemente, teorizou sobre os efeitos do significante no sujeito. Desde Freud, ele não deixou de reiterar, a fala e a linguagem são o sentido da experiência psicanalítica:

Afirmamos, quanto a nós, que a técnica não pode ser compreendida nem corretamente aplicada, portanto, quando se desconhecem os conceitos que a fundamentam. Nossa tarefa será demonstrar que esses conceitos só adquirem pleno sentido ao se orientarem num campo de linguagem, ao se ordenarem na função da fala. (Lacan, 1953/1998c, p. 247)

A respeito da importância das palavras e de como a verdade do inconsciente é expressa por elas, Lacan (1953-1954/1986) define:

É a palavra que instaura na realidade a mentira. E é precisamente porque introduz o que não é, que pode também introduzir o que é. Antes da palavra, nada é, nem não é. Tudo já está aí, sem dúvida, mas é somente com a palavra que há coisas que são – que são verdadeiras ou falsas, quer dizer, que são – e coisas que não são. É com a dimensão da palavra que se cava no real a verdade. Não há nem verdadeiro nem falso antes da palavra. Com ela se introduz a verdade e a mentira também, e outros registros ainda... Porque, o ato mesmo da palavra, que funda a dimensão da verdade, fica sempre, por esse fato, atrás, para além. A palavra é por essência ambígua. (p. 261)

Mas, afinal, como podemos compreender este material trazido pelas palavras e com o qual trabalha o psicanalista? Lacan embasou a retomada da função da fala como eixo principal do tratamento psicanalítico na linguística estrutural de Saussure. No entanto, ele inverteu o algoritmo saussureano segundo o qual o significado detinha privilégio sobre o significante. Ele apontou, ao contrário, a supremacia do significante (representação psíquica do som das palavras, mas não apenas, trata-se do material da linguagem) sobre o significado (conceito ao qual elas se referem, a significação, cujas palavras não se encerram apenas num significado). O significado, que é regido historicamente, apoia-se no aspecto sincrônico do material significante. Em virtude do intervalo entre um significante e outro, é somente em outro tempo, conforme a diacronia que lhe é própria, que aparece um significado.

A fala é concebida, sob esse aspecto, como um ato que se estrutura num dizer. Esse é o momento mesmo em que o sujeito se inscreve na enunciação. Por ser engendrado pela função do significante, o sujeito decorre desse envolvimento com a linguagem. O psicanalista, assim, opera com significantes. Eles expressam, por sua vez, uma “escrita”. A escrita, nesse caso, é o que resta após uma fala ser pronunciada. Algo fica do que se falou. É como se as palavras “voassem”. A escrita trata de sedimentá-las. A letra, que é a materialidade da escrita, é o substrato que sustenta a leitura feita pelo psicanalista. Ele não privilegia, necessariamente, o conteúdo do que é expresso. Mas o que ficou sedimentado pela escrita.

Lacan observou que a fala passava por uma progressiva desvalorização, tanto na teoria como na técnica da psicanálise. Principalmente, em vista dos pós-freudianos estarem concedendo primazia às intervenções que buscavam sugerir um “outro texto”, além daquele

contido na fala do paciente. O psicanalista francês restituiu à fala o poder de ela própria conjurar, elaborar a verdade, em oposição à noção de que a verdade seria por ela revelada. Quer dizer, a crítica se dirige ao fato de que, na escuta do analista, não importa o conteúdo que é expresso, o *enunciado*, pelo analisante, mas a *enunciação* da fala. A partir disso, a concepção da fala como objetivação da realidade sofreu uma importante modificação pela psicanálise.

A posição do analista, portanto, é aquela por meio da qual quem dirige um tratamento, incitado pela transferência, efetua uma *escuta-leitura* do significante. Mas o que significa *transferência* e como ela se articula à função do significante? À luz da função da fala, como compreender o modo específico do analista na transferência? Por que é possível afirmar que, para um tratamento ser bem-sucedido, é fundamental que o desejo do analista passe por um controle?

Freud (1915/2010b) percebeu, muito rapidamente, que o que envolve médico e paciente, numa análise, é efeito de um “enamoramento”. E, além disso, que esse fenômeno traz a marca de uma repetição pela qual algo do passado se atualiza ao apresentar os modos invariáveis de constituição dos objetos. Dito de outro modo, o paciente se dirige para o analista e com ele procura repetir modelos, identificações, afetos etc. que compõem a sua história de amores. Algo desse enredo sugere querer ser recuperado na relação com o analista. Ora, mas não se trata aí de privilegiar a pessoa do analista, embora a transferência possa levá-la em conta. É desse “engano”, portanto, acionado pela transferência, que Freud partiu em suas investigações.

A posição do analista é solidária ao movimento de se deixar levar pelo que diz o analisante, mas sempre se abstendo de tomar partido. O “voto” do analista não conta numa sessão. Ele não é ativo, mas no sentido de que dá uma atenção especial ao seu próprio desejo de curar. Lacan (1971/2009) caracterizou essa posição, a partir da qual trabalha o analista, como correspondendo a um “semblante”, isto é, de sustentação da falta de complementariedade dessa relação.

A noção que subjaz o nosso argumento e sobre a qual lançaremos uma crítica é a que se refere à relação de poder que atravessa os atores envolvidos num tratamento. A transferência, uma vez que coloca analista e analisante numa relação muito específica, é produto mesmo da função do significante sobre o sujeito. Dito de outro modo, a teoria psicanalítica não somente aponta para o fato de que as palavras dizem mais do que o que pretendem significar, mas, fundamentalmente, coloca que a análise ocorra sobre o pano de

fundo, o “tecido”, por assim dizer, que as palavras compõem. É sobre esse tecido que cortes e costuras são feitos. Os elementos mínimos das palavras são o que contam, portanto, na consecução desse procedimento.

Lacan, a partir dos anos 1960, dedicou-se com muito rigor ao estudo da transferência. No rastro deixado por Freud, ele destacou que ela porta um material significante. Isto é, a transferência é inerente ao fato de que o sujeito é atravessado pelo significante. A quem nos dirigimos quando erguemos a voz? É para este *lugar*, que Lacan designou como “Outro”, que o sujeito transfere os modos de saber que o evidenciam. No entanto, a repetição que aí se observa não é mera reprodução de algo concernente ao passado. O elemento do tempo, em virtude do qual o passado é tornado presente pela fala, sofre, assim, uma ruptura, no que diz respeito à linearidade que o caracteriza. É uma contagem que leva em consideração os significantes atuais, cujo passado expresso pela rememoração se funda, então, num “só-depois”. Esse novo fundamento da temporalidade, que apresenta uma sincronia, foi recuperado de Freud por Lacan. Passado e presente, agora, invertem-se, sob a repetição, que é um atributo da dimensão simbólica.

A função da fala, sob o amparo da linguagem, articula-se, portanto, com a transferência. Ao analista é dirigida uma suposição de que ele detém um saber. Um pedido por respostas, por exemplo. Essa suposição se baseia numa confiança para a qual diversas justificativas são dadas. Quem o procura fica suscetível de se alienar àquele saber, caso este seja correspondido. Essa suscetibilidade, por isso, torna-se um elemento importante a ser considerado neste ponto. Quer dizer, podemos atribuir a uma análise, justamente, a tarefa de não responder àquele pedido. O discurso do analista, portanto, corresponde à sustentação da falta de respostas por meio da qual o sujeito advém.

Com isso, a transferência é compreendida como um fenômeno de linguagem. A psicanálise se serviu dela como ferramenta no dispositivo de atendimento inaugurado por Freud. O analista não irá corresponder à suposição de que o saber está com ele. A transferência ocorre quando essa suposição é feita. Lacan (1964/2008d) a chamou de *sujeito suposto saber*: “desde que haja em algum lugar o sujeito suposto saber... há transferência” (p. 226).

Mais adiante, ele prossegue:

Quem, desse sujeito suposto saber, pode sentir-se plenamente investido? Não é aí que está a questão. A questão é, primeiro, para cada sujeito, de onde ele se baliza para dirigir-se ao sujeito suposto saber. De cada vez que essa função pode ser, para o sujeito, encarnada em

quem quer que seja, analista ou não, resulta da definição que venho de lhes dar que a transferência já está então fundada. (p. 226)

É sobre uma disparidade subjetiva que se sustenta um empreendimento de análise. A transferência ocorre em direção ao sujeito suposto saber. A noção de *intersubjetividade*, na qual um sujeito supõe outro sujeito, é substituída pela de *divisão do sujeito*, que é produto da ordem significante.

Neste ponto, é importante que façamos uma breve digressão sobre o estatuto do sujeito pelo qual se guia a psicanálise. Para isso, convém situar o advento da modernidade como o instante de pretensão de consciência, autonomia e autocentramento do sujeito. A inauguração desse pensamento ocorreu com Descartes, que pretendeu estabelecer bases seguras a partir das quais o sujeito conhecia o mundo. Desse modo, valeu-se do argumento do *cogito* (do latim, “penso”), cuja fórmula consagrada do “penso, logo existo” foi o fundamento do edifício do conhecimento. Daí a noção de “eu” ganhou legitimidade, uma vez que, por meio do *cogito*, o pensamento ficou circunscrito a esse registro.

A partir do isolamento do “eu”, a realidade do pensamento passou a representar a realidade material. A modernidade se estabeleceu à luz da relação mantida entre “pensamento” e “existência”. O “ser” coincide com o “pensar”. A ciência moderna é tributária dessa relação que supõe uma correspondência entre realidade e pensamento.

Freud instalou um incômodo, por meio da hipótese do inconsciente, no edifício do conhecimento proposto por Descartes. A psicanálise, justamente, vai se interessar pelo instante no qual o sujeito se assombra. É do que foge ao controle do sujeito que versa a hipótese do inconsciente. Ela se ocupa dos restos oriundos do fracasso daquela pretensão de consciência, autonomia e autocentramento do sujeito.

Após a proposição freudiana sobre o inconsciente, o pensamento reflexivo, que é herdeiro da tradição moderna e que pretende estabelecer uma correspondência unívoca com a realidade, sofreu uma ruptura. O sujeito moderno – e a cognoscibilidade que até então ele sustentava – já não tem mais garantia. Ele passa a *dobrar-se sobre si* durante o caminho que o leva ao conhecimento, tornando-se ele mesmo objeto daquilo que visa a capturar. O sujeito entra na cena com a singularidade e os resíduos que escaparam àquele controle e que lhe são próprios, mas que o discurso científico procurou ejetar.

A psicanálise irá se ocupar, na transferência, deste sujeito (com afetos, paixões, desejos inconfessos etc.) que supõe outro como endereço das mensagens que a sua fala comporta. Podemos considerar essa operação como um ato feito por Freud, visto que ele

resgata o sujeito do inconsciente a partir de uma divisão própria à linguagem. O sujeito do inconsciente é a marca desta repartição entre “saber” e “verdade”, visto que a segunda, ao não mais se subordinar ao pensamento, diz respeito a uma verdade do inconsciente.

O analista, portanto, não se apossa desse saber. Ele se interessa por saber. Questiona, pois *nada sabe*. Ele irá provocar a emergência do saber que está com o analisante. Um significante, depois de Lacan, representa um sujeito para outro significante. A posição que especifica o analista é, com efeito, a de fazer com que os significantes operem. O sujeito com o qual ele trabalha não é o sujeito correlato da ciência, embora se sirva deste ao escutar os seus vacilos.

Uma análise é uma operação na qual analista e analisante se deixam levar pelas palavras porque o primeiro, ao não consentir em deter o saber, interessa-se, particularmente, por ele. Quando quem dirige um tratamento se legitima na posse do saber, uma análise perde o seu vigor.

A transferência, sob a marca do *nachträglich* (“só-depois”) freudiano, outorga ao sujeito a possibilidade de uma nova edição do que é trazido numa sessão. O que se repete, dito brevemente, é a possibilidade de uma história sempre poder ser contada. Essa repetição é característica do Simbólico.

O sujeito suposto saber é correlativo de uma nova definição da repetição que sublinha seu valor sincrônico e atual, em que o passado se funda só-depois... Esse resultado provém de uma constatação simples: o passado do sujeito é um passado falado no presente com palavras que, por seus equívocos, suas conexões imprevistas, ou muito simplesmente por serem palavras do passado repetidas no presente e dirigidas a outrem, inscrevem o discurso sobre o passado no lugar do Outro. Essa reinscrição – a repetição é isso. (Porge, 1996, p. 551)

A atenção do analista se volta para estes equívocos das palavras. Freud os descreveu como formações do inconsciente e, conseqüentemente, mobilizadores de uma sessão psicanalítica. Um analista, assim, é aquele que se interessa por esses equívocos inerentes à linguagem. A posição do analista visa a escutá-los. Por isso, o controle feito por ele da série dos seus atendimentos diz respeito à preservação da divisão na qual se situa o sujeito e, especialmente, da qual resulta a sua posição. “Nessa hipótese, o próprio sujeito do pretendente a sustentar essa presença, o analista, deve, com o mesmo movimento, ser informado e ‘questionado’, ou seja, experimentar-se sujeitado à fenda do significante” (Lacan, 1960/1998f, p. 848).

É notável que Freud tenha deslindado que as palavras dizem muito mais do que aquilo para o que apontam. “Falar” e “dizer” não andam, necessariamente, juntos. Por isso, quanto às



intervenções do analista, por exemplo, Freud (1937/1996a), ao parafrasear Polônio, personagem de *Hamlet*, de Shakespeare, frisou que, às vezes, diante de um apontamento equivocado, mas que gerou algum efeito, uma “isca de falsidade fisgou uma carpa de verdade” (p. 280). O analista se posiciona de modo que consiga ler os detalhes contidos na voz quando alguém a articula, sem que ocupe o lugar, segundo exposto acima, de quem tem o saber.

## 2.2 A situação de atendimento psicanalítico como experiência de discurso

Partimos aqui do pressuposto de que a análise é uma experiência de *discurso*. Lacan sugere uma leitura diferente do que se passa numa sessão em relação àqueles modos que apelam a códigos ou, propriamente, traduzem conteúdos. Ainda que, durante a sua obra, seja possível ver mais de uma definição ou maneira de apreender o discurso, o modo lacaniano está calcado na linguagem como aquela dimensão mesma na qual o sujeito está inscrito e que com ela mantém uma relação de divisão: o sujeito do inconsciente se mostra ali mesmo onde resiste.

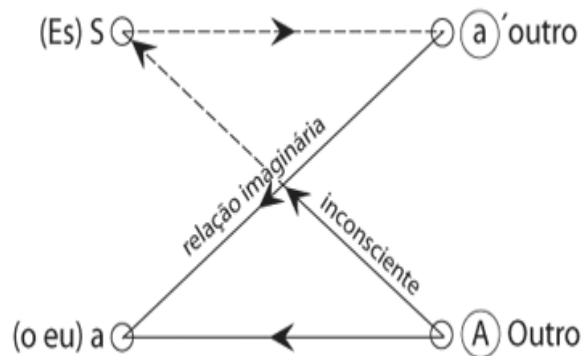
A relação do sujeito com seu próprio discurso sustenta-se, portanto, em um efeito singular: o sujeito só está ali *presentificado* ao preço de mostrar-se *ausente em seu ser*. Além desta relação acusar mais uma vez a estrutura de divisão do sujeito, ela evidencia que o sujeito, tão logo acede à linguagem, perde-se nesta mesma linguagem que o causou. Não somente *o sujeito não é causa da linguagem, mas é causado por ela*. (Dor, 1989, p. 107)

Considera-se, portanto, que discurso e sujeito do inconsciente mantêm uma relação especial, visto que este resiste quando aquele pretende abordá-lo. Mas, o que se passa entre o analisante e aquele que o escuta, de modo que é propiciado ao primeiro, à medida que fala sem que o segundo lhe responda, também se ouvir? Ao se deter na transferência, a excepcionalidade do dispositivo freudiano está, justamente, em romper com o intercâmbio habitual de falas entre as pessoas e, a partir disso, forjar uma modalidade de tratamento para o sofrimento psíquico.

É bem verdade que podemos facilmente dizer a que ponto essa relação – transferencial – distingue-se das outras. É o caso de todos aqueles que antecipadamente postulam o saber como um bem a ser alcançado, antes mesmo que o sujeito abra a boca: ruptura considerável, essa inversão da posição do saber; o saber inconsciente está por vir na fala do analisante. (Porge et al., 2015, pp. 122-123)

O inconsciente se mostra no ato mesmo de fala do analisante. Sobretudo, porque outro se dispõe a escutá-lo, outorgando-lhe um saber. Na distinção feita por Lacan dos três registros, como podemos compreender a fala, numa situação de atendimento, de outra forma que não a habitual que a prende ao Imaginário?

O sujeito do inconsciente emerge pelo registro do “eu”, este é falado por aquele. Por se situar no limite do Imaginário e do Simbólico, desde o ingresso no campo da linguagem, o “eu” é condicionado ao semelhante, pois este lhe reenvia uma mensagem que o faz construir uma imagem de si. O atravessamento da linguagem e a emergência do inconsciente fazem com que a situação de atendimento psicanalítico seja compreendida para além da noção de um mero diálogo. Isso para que um tratamento não se encaminhe pela identificação do “eu” do analisante ao “eu” do analista. É de sujeito para sujeito que uma análise se guia. Por isso, no seminário intitulado de *O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*, realizado na metade dos anos 1950, Lacan descreveu o “esquema L” para elucidar o circuito operado pela fala. Esse circuito expõe um cruzamento que funda a comunicação num desvio, por isso, um “mal-entendido”. Uma análise ocorre nas brechas, nas quais a cena do inconsciente se deixa ver, que são expostas num diálogo. A seguir, o “esquema L”:



No “esquema L”, o sujeito, o eu, o outro e o Outro são representados, respectivamente, por “S”, “a”, “a’” e “A” (mais adiante, veremos outra estrutura quaternária que mantém ligação com esta). Eles se relacionam por meio de operações. Acima, à esquerda, o “S” é o *Isso*, o sujeito do inconsciente, no sentido de que está sujeitado ao inconsciente. Ao se dirigir para o canto direito, em “a’”, que é o outro, o semelhante como objeto, a partir do qual o falante se vê, a flecha que faz aparecer o “eu”, o falante, representado por “a”, que está posicionado no canto esquerdo abaixo, apresenta-o como uma construção imaginária. A linha *aa’*, desse modo, é uma linha que media uma ficção. Essa flecha é atravessada por outra, que

vem de “A”, que é o Outro, o lugar da linguagem, o campo que dispõe os significantes, a alteridade radical. Esse eixo representa o “muro da linguagem”. O material exposto pelo “eu” é o que ganha corpo, portanto, através do estádio do espelho, que disponibiliza simbolização para a imagem de si. Essa imagem cifra e simboliza uma maneira do corpo se tornar “corpo próprio”. Quando o sujeito se dirige para outro, o que é comunicado sempre é atravessado pelo eixo imaginário *aa'*. É um diálogo entre um “eu” e *outro* “eu”, ao mesmo tempo semelhantes e dessemelhantes, que mais instaura, digamos, dois monólogos, visto que nunca se alcança diretamente o Outro. O “muro da linguagem” promove uma separação entre sujeito e a verdade que ele pretende enunciar.

Se a fala se fundamenta na existência do Outro, o verdadeiro, a linguagem é feita para remetermos de volta ao outro objetivado, ao outro com o qual podemos fazer tudo o que quisermos, inclusive pensar que é um objeto, ou seja, que ele não sabe o que diz. Quando fazemos uso da linguagem, nossa relação com o outro funciona o tempo todo nesta ambiguidade. Em outros termos, a linguagem serve tanto para nos fundamentar no Outro como para nos impedir radicalmente de entendê-lo. E é justamente disto que se trata na experiência analítica. (Lacan, 1954-1955/1985, p. 308)

Trata-se de um circuito que descortina o porquê da fala não poder descrever tudo com exatidão, em virtude de um desvio, demarcado pela barra, que ela faz no Outro. O “esquema L” desdobra as relações mantidas entre o Imaginário e o Simbólico, fornecendo bases para o que se passa na área circunscrita pela fala.

A fala é produzida através de um desvio pelo Outro. Ao falar, sou falado no lugar do Outro. E isso acontece na medida em que reconheço o Outro em meu interlocutor, isto é, que reconheço que ele está em uma posição simbólica... Trata-se da presença ou ausência do desvio da fala pelo Outro, de modo que, se há comunicação entre o falante o [*sic*] *outro*, é porque há uma dimensão fundante, condição para que aconteça a comunicação. Na dimensão fundante, o Outro é reconhecido, mas não é conhecido. Eis a alteridade fundamental do Outro (um terceiro). A fala dirigida ao Outro no outro é inconsciente, mas esse Outro é fundamental para fazer pactos, acordos, quanto ao que é comunicado. É isso que o esquema L figura, a relação da fala ao Outro no outro, o desvio pelo Outro na fala ao outro. (D'Agord, 2009, p. 91)

A divisão do sujeito atesta que não há coincidência, portanto, entre sujeito da enunciação e sujeito do enunciado. O discurso articulado pelo sujeito, por isso, é um “semblante” diante da verdade do seu desejo. O sujeito, conforme exposto acima, aliena-se no “eu”, sob o registro do Imaginário. A objetivação imaginária que fixa o “eu” do enunciado, conforme um discurso que o ordena, tende a representar o sujeito. A dialética intersubjetiva apresentada no “esquema L” expõe o paradoxo do que comumente se concebe como “subjetividade”: é por acessar o Simbólico que o sujeito se volta para o Imaginário, que o

perfaz como “eu”. Além disso, nota-se a dependência do “eu” ao outro, pois este é usado para a projeção da imagem daquele. O sujeito, no “esquema L”, implica-se como efeito desse circuito ao se repuxar para os quatro lados (Lacan, 1957-1958/1998a).

Uma análise, portanto, visa à decomposição dos elementos envolvidos na estrutura do discurso, que se apoia na fala. Ao invés da descrição fenomenológica do campo psicopatológico, a psicanálise pretende escutar o sujeito em suas relações com as estruturas que o sustentam. Com isso, ela procura dar condições para que o sujeito do inconsciente, que está alojado no “eu” do enunciado, possa emergir. Quer dizer, não se trata de desconsiderar o discurso da ciência, que se restringiu às estereotipias diagnósticas relativas ao “eu” pelas quais o sujeito do inconsciente é rejeitado. Essa estratégia de discurso desapropria o sujeito do inconsciente, impedindo, assim, o “eu” de transformar os modos habituais que lhe geram sofrimento. A “razão diagnóstica”, intento do discurso da ciência, interpela o sujeito do enunciado, que é correlato ao do conhecimento. Desse modo, ela neutraliza o sujeito do inconsciente. No discurso impetrado pela ciência, segundo Dor (1989, p. 128), “o grau de sutura é ótimo, porque é ali que o sujeito do inconsciente está melhor amordaçado. Avançando um pouco mais, pode-se igualmente examinar o tipo e a textura epistemológica desta ‘mordaca’ no campo das diferentes disciplinas científicas”.

Mas, afinal, como a *fala* e o *discurso* podem estar relacionados? Caberia também outra questão, isto é, linguagem e fala, igualmente, podem ser entendidas como mantendo uma relação de dependência como esta da qual falamos antes entre o “eu” e o “outro”?

Discurso é o que faz laço social. É uma estrutura subjacente às relações sociais. Um discurso varia conforme o lugar no qual está posicionado aquele que fala e o semelhante para o qual essa fala se dirige. Herdeiro da noção de *unbehagen* (“mal-estar”) de Freud (1930/2010a), Lacan aponta que um discurso, ao fazer laço, é uma espécie de fio que tecemos com os semelhantes para recobrir a falta, que está na raiz daquele mal-estar. Para a psicanálise, portanto, ao contrário da noção de comunicação, o discurso visa a dar conta de um *impossível*, o real, intrínseco às relações. Quer dizer, é como se os falantes se aproximassem, no cotidiano, para tentar contornar essa impossibilidade que perpassa as relações.

Logo no início do seminário *O avesso da psicanálise*, Lacan (1969-1970/1992, pp. 10-11) esclarece: “Ocorreu-me com muita insistência no ano passado distinguir o que está em questão no discurso como uma estrutura necessária, que ultrapassa em muito a palavra, sempre mais ou menos ocasional. O que prefiro, disse, e até proclamei um dia, é *um discurso*

*sem palavras*”. Um discurso sem palavras, instrumentado pela linguagem, que descreve, prossegue Lacan, “certo número de relações estáveis, no interior das quais certamente pode inscrever-se algo bem mais amplo, que vai bem mais longe do que as enunciações efetivas” (p. 11).

Desse modo, Lacan parte do esquema dos *lugares* pelos quais transitam os elementos que compõem um discurso:

$$\frac{\text{o agente}}{\text{a verdade}} \rightarrow \frac{\text{o outro}}{\text{a produção}}$$

Quando falamos, erguemos a voz e a dirigimos para outro sobre o qual supomos um saber. O “agente” é o lugar do qual parte uma mensagem. O “outro” é quem a recebe. Sob a primeira barra, vemos que a “verdade” sustenta o agente, bem como a “produção”, abaixo da segunda, é o que resta do que o outro faz com a mensagem que recebeu.

Ao abordar o aspecto permanente do que veicula a fala, assim como os elementos que variam no interior dessa estrutura, vemos por que Lacan apontou que o discurso é uma estrutura sem fala. Com isso, ele articulou linguagem, sujeito, saber e gozo, que é o que faz essa estrutura se mover. “O saber, isto é o que faz com que a vida se detenha em um certo limite em direção ao gozo... A relação com o gozo se acentua subitamente por essa função ainda virtual que se chama a função do desejo” (Lacan, 1969-1970/1992, pp. 16-17). Esse ponto de vista formal sobre o discurso presente na teoria lacaniana parte do pressuposto de que o sujeito é produto de uma divisão que, por sua vez, configura-se como efeito de estrutura. Tal reflexão discute com uma longa tradição filosófica pela qual vemos o sujeito ser compreendido pelo enunciado. Para a teoria psicanalítica, pelo contrário, o sujeito é dividido.

Mas o que a teoria sobre o discurso tem a ver com a posição do analista? Lacan (1969-1970/1992, p. 40) esclarece: “É certamente notável – quero dizer, digno de ser notado – que após dez anos, essa posição do psicanalista, eu chegue afinal à sua articulação de uma forma que é a que chamo de seu discurso”. Mais adiante, ele complementa: “A posição do psicanalista, eu a articulo da seguinte forma – digo que ela é feita substancialmente do objeto *a*” (p. 40). Orientando-se pelo discurso analítico, que é diferente do lugar social do analista, Lacan construiu uma teoria sobre os “quatro discursos” que vicejam nas relações sociais. Abaixo, os quatro discursos por ele propostos:

Discurso do mestre

$$\frac{S_1}{\$} \longrightarrow \frac{S_2}{a}$$

Discurso da histérica

$$\frac{\$}{a} \longrightarrow \frac{S_1}{S_2}$$

Discurso da universidade

$$\frac{S_2}{S_1} \longrightarrow \frac{a}{\$}$$

Discurso do analista

$$\frac{a}{S_2} \longrightarrow \frac{\$}{S_1}$$

Vemos, então, surgir as quatro modalidades de discursos nas quais ocorre o vínculo social entre os sujeitos: o discurso do mestre, da histérica, da universidade e, por fim, do analista, que é aquele que aqui nos interessa. Apoiando-se na álgebra, na herança filosófica e nos estudos de linguística, essa ideia sugere sítios, lugares invariáveis (“agente”, “outro”, “verdade” e “produção”, conforme exposto antes) sobre os quais se deslocam os elementos da cadeia significante –  $S_1$ ,  $S_2$ ,  $\$$  e  $a$ . Os discursos do mestre, da histérica, da universidade e do analista são posições discursivas que se referem a um laço social.

“Discurso” é o que designa, na estrutura dos quatro discursos, a ordem significante. São lugares agenciados por uma lógica que se impõe a quem profere uma fala. Tal vínculo envolve quem fala e quem se deixa tocar por essa fala. Esses lugares mantêm relação entre si. Eles não se sustentam sozinhos. Lacan procurou, com isso, ver em que medida um tratamento se diferencia dos outros modos de laços discursivos. O agente é quem orienta o laço. No discurso do analista, o propósito é que a fala do paciente seja colocada em curso. Caso seja dada uma volta completa na estrutura, promovendo uma redistribuição dos elementos que a compõem, vemos que o reverso do discurso do analista é o discurso do mestre. O mestre, ao contrário da função exercida pelo analista, detém o saber. Desse modo, é na ronda dos quatro que um discurso deve ser lido. Por isso, trata-se de uma estrutura dos quatro discursos.

Não obstante a estabilidade da estrutura, ela pode sofrer tensões, sobretudo em virtude das particularidades do tempo no qual está inserido. Pensamos que é neste ponto que *discurso* e *história* devem ser relacionados. A propósito, nosso interesse aqui é, precisamente, apontar algumas possibilidades de um tratamento analítico ser empreendido em tempos de

“psiquiatrização” da infância. Nesse ponto, Porge et al. (2015) se posicionam da seguinte maneira:

Os diferentes discursos não podem, portanto, dissociar-se do seu surgimento no tempo – em particular do discurso ao qual sucedem (existe uma “memória dos lugares”) – nem ser concebidos independentemente da dominação dos outros. De tal maneira que não se trata apenas de pensar o discurso analítico como inserido na estrutura dos quatro, mas de apreendê-lo como uma escrita sob tensão. (Porge et al., 2015, p. 125)

É essa “tensão” que embasa nossa reflexão a respeito do atendimento à infância. Embora o discurso do analista seja distinto, daí não se segue que ele seja independente e isolado. Pelo contrário, o propósito aqui é ver em que medida o discurso científico, correlato ao do mestre, coloca-o numa situação de tensão e instabilidade no tratamento com crianças.

Por meio desse “matema” dos discursos, Lacan apontou que o analista deve desempenhar o papel do objeto  $a$ . No discurso do analista, como destacado a seguir, o  $a$  é o agente, o “semblante”. O paciente está vinculado ao discurso do analista. Podemos pensar que todo discurso começa pelo semblante. Uma análise, assim, deve promover a construção de novos saberes. Por isso, o saber ( $S_2$ ) está no lugar da verdade.

$$\frac{a}{S_2} \longrightarrow \frac{\$}{S_1}$$

O analista é quem promove condições de o discurso girar. No lugar do agente, temos o objeto  $a$ .

Em se tratando da posição dita do analista – nos casos, aliás, improváveis, pois haverá mesmo um analista?, quem pode saber?, mas teoricamente podemos postulá-lo –, é o próprio objeto  $a$  que vem no lugar do mandamento. 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 do desejo de saber. (Lacan, 1969-1970/1992, p. 99)

O analista se coloca como suporte da fantasia do paciente. Ele suporta tudo aquilo que o analisante projeta sobre ele. Sob efeito da interpretação, uma análise extrai  $S_1$  no lugar da produção. Visto que a verdade é um saber que não se sabe,  $S_2$ , cabe ao analisante ensaiá-la. Com isso, Lacan sugere diferentes posições discursivas, suscetíveis de regressão e progressão, sobre as quais todos os falantes se movem.

Não há um só discurso onde o semblante não conduza o jogo. Não se vê por que o último a chegar, o discurso analítico, escaparia a isso. Mesmo assim, isso não é uma razão para que nesse discurso, sob o pretexto de que é o último a chegar, vocês não se sintam à vontade a ponto de fazer dele, segundo o uso no qual se engonçam seus colegas da Internacional, um semblante mais semblante que o natural, afixado; lembrem-se mesmo assim que o semblante do que fala como tal está sempre aí em toda espécie de discurso a ocupá-lo; é mesmo uma segunda natureza. Então relaxem, sejam mais naturais quando vocês recebem alguém que vem lhes pedir análise. Não se sintam tão obrigados a darem uma de importante. (Lacan, 1974/2002, n. p.)

O uso clínico da noção de discurso por Lacan foi motivado tanto pela crítica à concepção de tratamento pela qual o “eu” do paciente é aliado do “eu” do analista quanto por uma recuperação de uma longa tradição filosófica sobre o tema. Um dos motivos dessa crítica foi a controvérsia entre Anna Freud, que recomendava que a análise se orientasse pelo eu e os seus mecanismos de defesa contra a angústia, e Melanie Klein, que propunha que a expressão das fantasias inconscientes, na transferência com o analista, fosse o mote do tratamento. Ainda que tenha sido influenciado por ambas, Lacan inovou ao ir contra essas duas alternativas. Foi no começo dos anos 1950 que ele se dedicou a essa questão.

Num primeiro momento, Lacan (1953/1998c) sublinha que, embora uma sessão ocorra pela sucessão dos termos falados por alguém, é pela escuta do modo como o sujeito se apreende no discurso que o psicanalista deve se guiar:

Seus meios são os da fala, na medida em que ela confere um sentido às funções do indivíduo; seu campo é o do discurso concreto, como campo da realidade transindividual do sujeito; suas operações são as da história, no que ela constitui a emergência da verdade no real. (p. 259)

A “realidade transindividual” do sujeito, campo sobre o qual o discurso se atualiza pela fala do indivíduo, parece expressar uma distinção entre *discurso* e *fala*. A fala é o que atualiza o discurso. O campo do Outro é o que garante o trabalho de fala. Fundamentalmente, porque não há um “Outro” do Outro. É entre um significante e outro significante, portanto, em outro tempo, que podemos acessar o significado. O sujeito é efeito de linguagem. Significante é significante da falta no outro. A castração está recoberta nesse processo.  $S_2$  substitui  $S_1$ , que está recalcado. A fala, sob a marca da função do significante, evidencia o discurso a partir do qual o sujeito se posiciona.

É com Lacan, portanto, que observamos a radicalização da ideia de que a comunicação parece se sustentar sob um fracasso. É justamente porque não somos exitosos no que



queremos dizer que seguimos falando. O destinatário, assim, parece sempre estranho – “mais além” – àquele que pronuncia uma palavra. Do mesmo modo, a mensagem aparece cifrada, sem muita clareza para o falante. Ela sofre uma deformação. Por último, no que diz respeito à posição do sujeito, ela o denuncia, paradoxalmente, desde o ponto em que ele quer se afastar daquilo que o faria se reconhecer no que diz.

Essa teorização sobre o discurso incidiu, fundamentalmente, sobre a posição do analista numa sessão psicanalítica. Ora, ao não mais se basear no ideal de univocidade entre aquele que fala e o que escuta, um tratamento psicanalítico se desenrola na escuta atenta das palavras eleitas pelo analisante para descrever como ele passa pelo desencontro intrínseco à linguagem. Trata-se, portanto, de uma rachadura que é constituinte ao ser falante.

Ao advir à linguagem, o fala-ser (parlêtre), que se constitui como sujeito dividido, aliena uma parte de seu ser no lugar do inconsciente, inaugurado por esta mesma divisão. Fundamentalmente, o desejo do sujeito não tem outra saída a não ser fazer-se palavra endereçada ao outro. O sujeito do desejo, identificado ao sujeito do inconsciente, dissimula-se, então, sob a máscara daquele (sujeito do enunciado) a quem aparece reportar-se esta palavra (dito), para não se fazer ouvir senão pelo outro a quem esta palavra se endereça em sua enunciação (dizer). (Dor, 1989, p. 137)

Lacan, diferentemente da tradição psicanalítica que o precedeu, questionou qual é a estrutura do discurso. Vimos que uma análise é uma experiência de discurso e não, simplesmente, um diálogo. A transferência é o suporte sobre o qual a fala se desenrola e, na análise, adquire um encaminhamento distinto.

Durante toda a duração da análise, mas unicamente com a condição de o eu do analista aceitar não estar aí, unicamente com a condição de o analista não ser um espelho vivo, porém espelho vazio, o que se passa, passa-se entre o eu do sujeito – é sempre o eu do sujeito quem fala, aparentemente – e os outros. O progresso todo da análise consiste no deslocamento progressivo desta relação, que o sujeito, a todo momento, pode aprender, para além do muro da linguagem, como sendo a transferência, que é dele e onde ele não se reconhece. Não se trata de reduzir esta relação, como se tem escrito, trata-se de o sujeito assumi-la em seu lugar. A análise consiste em fazê-lo tomar consciência de suas relações não para com o eu do analista, mas para com todos estes Outros, que são seus verdadeiros fiadores, que respondem por ele, e que ele não reconheceu. Trata-se de o sujeito descobrir progressivamente a que Outro ele verdadeiramente se endereça, apesar de não sabê-lo, e de ele assumir progressivamente as relações de transferência no lugar onde está, e onde, de início, não sabia que estava. (Lacan, 1954-1955/1985, pp. 310-311)

É, exatamente, porque o analista não toma a fala que para ele é dirigida como se a pessoa dele fosse o endereço, que uma análise promove um movimento diferente na direção do tratamento. A fala é escutada desde o ponto em que ela elucida modelos de relações

estabelecidos pelo analisante. Aquele que dirige um tratamento, portanto, deve propiciar maneiras de promover deslocamentos dos significantes que determinam o lugar desde o qual a fala do paciente é pronunciada. Vejamos, no próximo item, como podemos articular *discurso*, *laço* e *história*, no que diz respeito às intervenções do analista que levam em conta o texto particular daquele que lhe pede a palavra.

### 2.3 Discurso, laço e história

Uma análise, segundo a definição referida, é uma experiência de discurso, no que este se define como uma estrutura que conforma o que é dito e pronunciado durante uma sessão. Vimos, porém, que a psicanálise não utiliza a concepção clássica de discurso, compreendida, popularmente, como *comunicação*. À luz da teoria psicanalítica, a emissão de uma mensagem e o modo como ela chega ao destinatário adquirem encaminhamentos distintos. No entanto, resta uma pergunta: em que medida *discurso* e *história* se cruzam, dependendo de como quem enuncia uma palavra se implica no que fala?

Apoiado na investigação de Freud, de 1921, em *Psicologia das massas e análise do eu*, sobre o que promove laço entre os indivíduos, sobretudo no que se refere à subordinação a um líder, Lacan retoma o capítulo VII desse texto e destaca a importância do “traço” no modo como cada um se porta diante do Outro. Freud constatou que a identificação é a forma mais antiga e autêntica de vínculo com outra pessoa. É possível que uma identificação seja, propriamente, com a pessoa, assim como com algum atributo dela. Mas o importante aqui é o destaque dado por Freud (1921/2014b), e do qual Lacan extraiu significativas contribuições para os estudos que empreendeu, de que “a identificação é parcial, extremamente limitada, tomando emprestado apenas um traço único da pessoa” (p. 101-102). O traço é o suporte do significante, isto é, o significante se constitui pelo traço.

Lacan (1961-1962/2003d) faz do “traço único”, de Freud, o seu *traço unário*, marca distintiva do sujeito, pela qual ele aparece no ordenamento significante. O sujeito pode ser considerado, sob esse aspecto, como marcado pelo traço comum aos objetos de amor da sua história. É a partir de uma perda, do apagamento do objeto, que surge o traço unário. Ele, portanto, é um traço distintivo, que marca uma pura diferença. A divisão do sujeito pela própria linguagem aí é retomada por Lacan. O traço é uma marca, tal como um nome, singular. Por isso, a impossibilidade de traduzi-lo. Podemos aproximá-lo, por exemplo, do nome próprio, que é distinto e não permite tradução.

O engendramento do significante e do sujeito ocorre sob o fundo de ausência que o traço, portanto, recobre. Esse fundo se deve à falta de  $S_1$ , cujo vazio deverá ser preenchido pelo traço unário, que é uma inscrição mínima. Depósito das lembranças, cenas, sensações, experiências de satisfação e dor etc., o traço não pode ser traduzido, mas permite uma leitura. É como se por meio dele fosse possível observar o que foi herdado das gerações precedentes. Por meio da leitura do traço, pode-se acessar a “pré-história” do sujeito, guiando-se, não pela correspondência aos fatos, mas pela verdade histórica (Freud, 1939/1996c) contida na fala que ele profere. É pela articulação languageira, na situação de atendimento psicanalítico, sob os efeitos da transferência, que ocorre a escuta-leitura do traço, que sempre se mostra cifrado e que já estava lá para ser lido.

É pela mediação de outro que se abre o elemento histórico numa sessão psicanalítica. Os fatos acidentais, cuja memória recupera, organizam-se ao serem verbalizados. A memória “não se abre senão pela verbalização, quer dizer, pela mediação do outro, seja o analista. É pela assunção falada da sua história, que o sujeito se engaja na via da realização do seu imaginário truncado” (Lacan, 1953-1954/1986, p. 323). Assim, é pelo endereçamento a outro que discurso e história se cruzam:

Aqui temos uma ligação primeira entre discurso e história, entre discurso e a sucessão de termos falados por alguém, que tenta se apreender no próprio discurso a partir do outro a quem ele se dirige, ainda que esse outro esteja indeterminado, como é o caso da posição do analista no processo transferencial: representante e reedição de figuras e modos de relação do analisante com a sua própria história. (Dunker, Paulon & Milán-Ramos, 2016, p. 157)

Ao falar para outro, o sujeito, portanto, faz alguma coisa com o que diz, no rastro das pegadas deixadas pela marca do que já passou. Agora, é necessário definir o modo como opera, então, um analista na tarefa de escuta-leitura do significante.

### 3 POSIÇÃO DO ANALISTA

Nosso propósito, em primeiro lugar, é destacar que as palavras não apenas constituem o fundamento sobre o qual se apoia uma sessão, mas podem ser manejadas de inúmeras maneiras, dependendo da atenção que o analista lhes concede. Em segundo, iremos nos dedicar a um modo de apreensão do texto que elas compõem que leva em conta o aspecto polifônico desse escrito.

Conforme exposto na primeira parte deste trabalho, Freud compreendeu que é através das palavras que o tratamento psicanalítico se sustenta. Elas são utilizadas para descrever situações e afetos. Mas, fundamentalmente, quando observamos os equívocos produzidos pelas palavras, vemos a emergência do sujeito do inconsciente. É através das fissuras, das discontinuidades do texto escrito pelo analisante que é possível escutar o inconsciente. Não se trata, no entanto, de desconsiderar as expressões oriundas do saber científico, neste caso, que são produto do vocabulário psiquiátrico. O objetivo é possibilitar a escuta do elemento histórico de cada falante, cujo enlace é feito no discurso e sobre o qual aquelas expressões parecem fazer uma obturação, um fechamento.

Trata-se de uma compreensão diferente daquela em que o analista se outorga a responsabilidade de traduzir um sentido presumidamente oculto nas palavras. Distante de um paradigma da consciência, portanto, pelo qual sujeito e predicado mantém uma relação unívoca, tal compreensão requer que o “texto” seja tomado pela sua excentricidade. Assim, a visão totalizante do manejo das palavras é substituída pela escuta-leitura que destaca o aspecto “não-todo” envolvido num texto. A transformação e a mudança, numa análise, residem nessa compreensão, que é radicalmente oposta àquela que concebe o analista como um fornecedor de significados. Pelo contrário, ele é este outro que incide no texto ao dobrá-lo, torcê-lo, sacudi-lo; que aponta supressões, faz complementações ou coloca trechos entre parênteses. Dito de outra forma, justamente, por admitir que pertencente à cena, o analista “tradutor” ou reproduzidor de um código, por isso, é aqui questionado.

A escuta realizada pelo analista, aqui designada por *escuta-leitura*, é um ato que valoriza, fundamentalmente, o fato dessa escuta ser feita na companhia de outro. Ao invés da submissão a um sistema simbólico que se encerra na generalização ou a um imaginário inflado que apela a imagens pré-formadas, a escuta-leitura reivindica um “corpo locutor”, pelo qual o analista se empresta também como autor, agindo, sentindo, vocalizando e sussurrando. Para isso, menos do que palavras inteiras, mais vale, nesse caso, o elemento

mínimo que elas carregam, ou seja, o que resta após as palavras se fraturarem. O analista, em suma, tem aqui simpatia pelas palavras quebradas.

### 3.1 A variedade de apreensões de um texto

Podemos apreender as palavras contidas num texto de distintos modos. Na tradição hermenêutica, em primeiro lugar, vemos a atitude intuitiva, pela qual o leitor se pergunta pelas intenções do autor ao redigir um texto. “O que ele quer dizer?” ou “o que ele quis comunicar?” são perguntas norteadoras deste viés *psicologizante* na condução de um texto, seja oral ou escrito. É a empatia que aqui mais conta como método de apreensão do texto, isto é, a atitude de se colocar no lugar do outro para bem captar o que ele quis comunicar. A linguagem, baseada numa correspondência com o pensamento, expressaria, nesse sentido, representações da mente e ideias que mantêm, fidedignamente, uma relação com o autor. Trata-se, portanto, de um viés frágil, visto que, após a proposição do inconsciente, de Freud, o sujeito não mais mantém autonomia em relação à linguagem. Ele é “assenhorado” por ela. O sentido surge ali mesmo onde a pretensão de controlá-lo escapa, isto é, nas formações do inconsciente, nos tropeços de linguagem (atos falhos), nos chistes, nos lapsos, nos sonhos etc.

Quando Freud fala do sonho como uma via para produzir a verdade do desejo, ele ao mesmo tempo conta com um sujeito que não sabe de onde fala e com um sentido que não pode ser reconhecido imediatamente por aquele que conta seu sonho a alguém. Assim, o sonho é, ao mesmo tempo, uma produção simbólica altamente individualizada e opaca para o próprio sonhador. Fica claro, dessa maneira, que Freud não partilha de uma posição psicologista em matéria de discurso. (Dunker, Paulon & Milán-Ramos, 2016, p. 50)

Outro viés de apreensão do texto é aquele que leva em consideração o contexto a partir do qual o texto é escrito. Nesse caso, o autor já não é soberano e, portanto, subordina-se às circunstâncias histórico-culturais nas quais está inserido. As condições históricas determinam o autor. Essa perspectiva *historicizante* coloca o contexto como mais importante do que quem produz o texto, diferentemente da primeira, pela qual a figura do autor se sobrepunha à da obra. Com isso, uma crítica a ser feita aqui é a de que com esse viés de leitura de um texto se efetua uma perda da dimensão de independência no modo como ele acontece. Para a psicanálise, porém, tal contexto sempre abarca uma história que é individual, cuja produção engloba cenas e fatos pelas quais o autor passou e que, na transferência, é recuperada ao ser contada para outro.

Mas podemos conceber a abordagem de um texto de uma maneira que leve em conta aspectos das duas anteriores, sem negá-las, mas tratando de sofisticá-las no que tange às fragilidades que elas expõem? Quer dizer, a mudança se daria, nesse caso, do sentido baseado no autor ou no contexto do qual ele fala para uma leitura do texto que destaca a implicação de quem o recebe. A acolhida dada ao texto o relativiza, portanto, demarcando que o sentido se impõe pelo modo como ele é assimilado. A apreensão *relativista* de um texto sugere que, mais do que quem fala, aquele que escuta é quem favorece a emergência do sentido. Porém, Dunker et al. (2016) referem que a primazia de quem recebe o texto

Ainda nos faz pensar a interpretação como compreensão, o que se tenciona com a tese psicanalítica de que o sentido deriva da situação de transferência, das condições contextuais de produção; mas nela o analista não é um simétrico idêntico do sujeito, e sim o representante de suas posições de alteridade, do que ele não pode assumir ou reconhecer, do que está negado ou recalçado. (p. 54)

O *perspectivismo* (Dunker et al., 2016), maneira pela qual uma negociação é feita entre as posições de quem recebe um texto e os variados contextos nos quais ele é produzido, seria uma saída não fosse o fato desse viés acusar um excessivo destaque ao aspecto intersubjetivo da linguagem.

Tanto para as perspectivas psicologista e historicista quanto para as correções relativista e perspectivista [*sic*], o sentido é uma espécie de efeito segundo ou de instrumento de mediação para relações anteriores, de natureza social ou econômica, estas sim materiais e positivas – sejam elas relações de poder, de reconhecimento ou de significação. Podemos dizer que essas quatro maneiras de entender a produção de sentido secundarizam o próprio texto, em sua materialidade específica.

Contra essas perspectivas que querem pensar o sentido do texto fora do texto, privilegiando quer o autor ou a recepção, quer o contexto, quer os códigos, podemos entender a *perspectiva estruturalista* como um retorno ao texto. Para ela, o sentido do texto deve ser procurado no próprio texto, e este deve ser entendido como dotado de uma materialidade específica. (Dunker et al., 2016, p. 56)

A apreensão “estrutural” de um texto o concebe, portanto, como portador de relações lógicas e elementos predominantemente simbólicos. É uma tática de leitura que privilegia a forma em detrimento do conteúdo. O sujeito é deslocado, por isso, do lugar que até então ocupava e pelo qual era tido como imprescindível na leitura do texto. Pelo contrário, Lacan situará o sujeito como o Real contornado por essa estrutura.

É possível então retomar e incluir as diferentes perspectivas anteriores, entendendo a interpretação como essencialmente uma leitura de processos transformativos inerentes à linguagem e suas diferentes incidências. Quando passamos de uma língua para outra

(tradução), podemos extrair a constância do significado. Quando passamos de um sistema de signos para outro (decifração), podemos descrever superfícies de saber. Quando passamos de um meio linguístico para outro (leitura), podemos reconstruir a natureza dos gêneros. Quando passamos de um sistema de escrita para outro (transliteração), podemos perceber as alterações de código. Quando passamos de um uso no tempo para outro, atentando ao processo de repetição (desconstrução), podemos ler a potência diferenciante. Quando passamos de um universo de discurso para outro (redescrição), podemos captar as relações genealógicas de poder que existem entre ambos. (Dunker et al., 2016, p. 57)

Esta breve análise sobre a variedade de apreensões de um texto pode nos ajudar a compreender a escuta psicanalítica como promotora de um retorno mesmo ao texto. Diante da difusão de práticas de diagnósticos, sobretudo no atendimento à infância, a proposta aqui é expor um modo possível de atendimento que não se apoia num “texto do texto”. Ora, se o sujeito é o Real sobre o qual um texto é confeccionado, como podemos lê-lo?

### **3.2 Entre o código, a oferta de sentido e o “pé da letra” do texto**

Segundo a tripartite metodológica sugerida por Allouch (1995), podemos observar os seguintes modos por meio dos quais lemos aquilo que escutamos num atendimento: *transcrição*, *tradução* e *transliteração*. É importante dizer que eles se superpõem. Ao longo da história, desde a tradição médico-psiquiátrica, que tinha como propósito sustentar a objetividade cientificista, os três modos se alternam, dependendo da concepção teórica que os embasa. Allouch presta um esclarecimento sobre as operações presentes desde as entrevistas iniciais ao reler esses três modos a partir da posição discursiva do psicanalista. Lacan deu a essa posição o nome de “discurso do psicanalista”, conforme exposto no capítulo anterior.

Na pré-história da psicanálise, a *transcrição* foi a via pela qual o clínico se moveu. O relato do paciente, conforme expressa sons que se encaixam numa determinada categoria médico-psiquiátrica, deve ser subsumido num código que o antecede. Nota-se que, pela transcrição, o clínico não figura na cena. Inclusive, a sua subjetividade deve ser extirpada da situação de atendimento. Ele precisa ser sagaz ao enquadrar o paciente em uma dada categoria contida no código. Na transcrição, o escrito é regulado pelo som. São os fonemas que estabelecem a gramática do que se ouve numa sessão. O campo médico, de modo geral, bem como parte das psicologias de base biológica, move-se por essa via.

Com relação ao segundo modo, seja na “psicologia do ego”, com Anna Freud, seja no âmbito das “relações de objeto”, com Melanie Klein, observamos o privilégio que foi concedido ao modo pelo qual uma análise traduz o significado daquilo que gera sofrimento e, com isso, entaves ao desenvolvimento. Segundo a tripartite acima, a *tradução* é a via pela

qual um analista deve se guiar pelo sentido, que, invariavelmente, está em outro lugar. Sua ancoragem está em outra língua escrita. Cabe ao analista ofertá-lo. Por isso, vemos aquelas interpretações tão características, por exemplo, na obra de Klein. Ela capta de tal modo o sentido por trás das palavras dos pacientes que parece prescindir do posicionamento daqueles que as enunciam. Além disso, existe a prevalência, não apenas do sentido, mas de um sentido único, de acordo com Allouch (1995), o “um-senso” (p. 62). O que aponta para a ideia de que a luta se dá contra o falso sentido. Igualmente, as práticas psicodiagnósticas utilizam-se dessa produção de sentidos. Sobre essa via, Vorcaro (2004) explicita:

Assim, qualquer manifestação da criança, seja ela um jogo, um desenho, uma narrativa a partir de imagens ou respostas a testes, adquire o mesmo estatuto: evoca sentidos. Os dados recolhidos, sejam eles obtidos por avaliações conduzidas ou produzidos espontaneamente, a observação os toma em seu efeito de sentido atestado pelo clínico. Esses dados são suportes do sentido a serem abandonados desde que sua tradução se faça mais propícia à compreensão dos pais, do médico, da escola ou do solicitante. (p. 43)

É muito comum a busca por uma análise ter como propósito a conquista de um sentido para o que faz sofrer. A suposição feita é a de que ele está com o clínico. Ademais, o profissional se especializou, teve a instrução dos “códigos”, de modo que ele sabe, segundo a crença popular, decifrar os males que causam o sofrimento psíquico. Tudo vai depender, então, do modo como o analista se posiciona diante desse pedido. De qualquer modo, na tradução, o clínico participa da cena, pois ele faz o intermédio, intuitivamente, entre o que o paciente falou e o sentido que essa fala expressa. Porém, conforme Vorcaro (2004):

Freud põe em relevo a malha da experiência analítica, enquanto discurso tecido de um pela escuta de outro. A opacidade do dito torna a escuta psicanalítica antinômica à analogia da transcrição do registro conceitual que permitiria a equivalência dada numa tradutibilidade de sentido. Freud demonstra aí o quanto as práticas que privilegiam a tradução não realizam a função analítica. (Vorcaro, 2004, p. 64)

A diferença, portanto, entre o primeiro modo e o segundo pode ser resumida da seguinte maneira: a frieza do código no qual se subsumiu a fala do paciente na *transcrição* é substituída pela arbitrariedade do sentido captado pelo clínico na *tradução*.

É possível observar que letra e sentido se alternam segundo a prevalência que é concedida à fala. Ora, desde que Lacan alertou para a supremacia do significante sobre o significado, pode-se relacionar a psicanálise a outro modo de apreensão da fala que não àqueles dois descritos acima.



Tanto a impessoalidade da adequação a um código, na transcrição, como a arbitrariedade da busca de um sentido em outra língua, na tradução, podem ser alternadas pelo modo de *transliteração*, que é o escrito regulado pela *letra*. O que prevalece é o textual. Leva-se ao “pé da letra” o que o paciente diz, até porque o sentido, agora, é dado por ele. O analista precisa ler o que ele ouve, mas a partir das entrelinhas, à luz das pistas deixadas pelo paciente. A operação pela qual a psicanálise efetua uma mudança de um modo de escrever para outro é a transliteração. Uma análise empreendida tem como marca ofertar esse exercício.

À luz da teoria dos “quatro discursos” feita por Lacan, o intento é ver a potência do conceito de transliteração para o trabalho clínico com crianças. Para tanto, o *discurso do analista* caracteriza a posição pela qual um analista transita. Antes, porém, como podemos compreender um tratamento psicanalítico como aquele que toma a palavra ao “pé da letra”?

### 3.3 A *letra* e a operação de *transliteração*

Vimos como o desejo do analista e a posição desde a qual ele opera se articulam com os conceitos de *significante*, *transferência* e *repetição*. Consideramos aqui uma sessão como um “texto”, cuja escrita é feita por um só autor, na companhia de outro que a lê enquanto escuta. Nessa composição, o analista interpela o seu próprio desejo para não interferir na escrita do analisante.

Aliás, havíamos anunciado que é pelo lado do analista que tencionamos introduzir nosso assunto.

Digamos que, no investimento de capital da empresa comum, o paciente não é o único com dificuldades a entrar com sua quota. Também o analista tem que pagar:

- pagar com palavras, sem dúvida, se a transmutação que elas sofrem pela operação analítica as eleva a seu efeito de interpretação;
- mas pagar também com sua pessoa, na medida em que, haja o que houver, ele a empresta como suporte aos fenômenos singulares que a análise descobriu na transferência;
- e haveremos de esquecer que ele tem que pagar com o que há de essencial em seu juízo mais íntimo, para intervir numa ação que vai ao cerne do ser... (Lacan, 1958/1998b, p. 593)

No texto mencionado, cujo título é *A direção do tratamento e os princípios de seu poder*, de 1958, Lacan criticou três concepções que ele identificava entre os pós-freudianos e que, por sua vez, determinavam o curso de um tratamento: a *genética*, a voltada à *relação de objeto* e a que incentivava a *introjeção do analista*. O ponto de vista genético, pelo qual o indivíduo se desenvolve pela conquista de novas etapas, resulta na análise das defesas. Quanto ao modelo da relação de objeto, o tratamento se delineia pelo tipo de relação que o indivíduo

estabelece com os objetos. Por fim, encontramos o modo pelo qual o paciente deve introjetar o analista, visto que ambos estão numa relação dual, que é a expressão clássica da versão imaginária de um tratamento. A partir dessa crítica, percebe-se a preocupação de Lacan com o fato de que a análise estava se confundindo com uma prática de “reeducação” do sujeito. Podemos pensar que a ideia que subjaz essa crítica é a de que em nenhuma daquelas concepções o analista se implica no que se passa num atendimento, a não ser como aquele que, guiado pelos efeitos da “contratransferência”, irá, digamos, direcionar quem o procura. Seguindo a analogia feita por Lacan, a “conta” a ser paga pelo analista parece que nunca chega. No ano seguinte, Lacan (1959-1960/2008a) retoma o “pagamento com palavras” do qual o analista não deve se isentar:

Ele paga com palavras – suas interpretações. Ele paga com sua pessoa, pelo seguinte – pela transferência ele é literalmente despossuído dela. Toda a evolução presente da análise é o desconhecimento disso, mas o que quer que seja que ele ache e qualquer que seja o recurso-pânico a *the Counter-Transference*, é bem preciso que ele passe por isso. Não é apenas ele que ali está com aquele com quem estabeleceu um certo compromisso.

Enfim, é preciso que ele pague com um certo julgamento no que diz respeito à sua ação. A análise é um juízo. Alhures isso é exigível em toda parte, mas se pode parecer escandaloso enunciá-lo aqui, é provavelmente por alguma razão. E a razão é que, por um certo aspecto, o analista tem muita consciência de que não pode saber o que faz em psicanálise. Há uma parte dessa ação que lhe resta, a si mesmo, velada. (pp. 341-342)

Tais concepções não apenas deixaram a função da fala em segundo plano, mas prescreveram tipos de intervenção que influenciaram gerações de analistas. Essas intervenções subentendem que o analista detém o conhecimento. Até hoje, pode-se vislumbrar os efeitos dessa maneira de conceber o atendimento psicanalítico. No entanto, ainda que seja possível observar uma possibilidade de variação no método de apreensão do que se passa numa sessão, o modo psicanalítico pressupõe que a linguagem é habitada pelo sujeito e que, fundamentalmente, o sujeito também é habitado por ela. Nessa compreensão, vemos que o discurso desvela o sujeito, que é efeito do significante. Quer dizer, sob essa perspectiva, a linguagem não significa uma mera coleção de nomes que tenciona comunicar uma ideia de maneira direta. A concepção aqui é a da linguagem mesma como articuladora do sujeito do inconsciente, portanto, um sujeito dividido. Lacan o designou, por isso, como “sujeito barrado”.

Em 1957, em *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud*, Lacan procurou explicar o que quer dizer uma escuta orientada pela *letra*. O inconsciente não designa o avesso da razão, pelo contrário, expressa um saber, embora um saber do qual não se

sabe as letras que o compõem. Ele não é um fenômeno decorrente de uma subjetividade que seria portadora de uma “interioridade psíquica”, isto é, uma substância sobre a qual se daria o trabalho do psicanalista. Arriscamos afirmar que essa leitura equivocada é devida a uma “psicologização” da teoria psicanalítica em que o inconsciente passou a ser visto como uma espécie de “mundo interno”, receptáculo dos elementos que são insuportáveis para o indivíduo.

A escuta da letra é distinta daqueles dois modos de apreensão da fala aos quais nos referimos no início deste trabalho, a *transcrição* e a *tradução*. Ao invés de recorrer à outra “língua” ou de buscar um sentido “descolado” da própria fala (no sentido de uma “linguagem da linguagem”) para elucidar o desenvolvimento do indivíduo, Lacan (1957/1998d) define:

Mas essa letra, como se há de tomá-la aqui? Muito simplesmente, ao pé da letra.

Designamos por letra este suporte material que o discurso concreto toma emprestado da linguagem.

Essa definição simples supõe que a linguagem não se confunda com as diversas funções somáticas e psíquicas que a desservem no sujeito falante.

Pela razão primeira de que a linguagem, com sua estrutura, preexiste à entrada de cada sujeito num momento de seu desenvolvimento mental. (p. 498)

Destacamos que a literalidade do inconsciente já estava presente em Freud. No livro *A interpretação dos sonhos*, é impressionante observar que, na análise da formação onírica, ele vai ao “pé da letra”, guiando-se pela “plasticidade” das palavras. Instigado pela lógica contida no texto escrito pelo sonho, Freud compara o material onírico a um *rébus*, jogo pelo qual uma mensagem é representada por figuras que mantêm analogia com aquilo que se quer transmitir, mas que não devem ser tomadas isoladamente. Da mesma forma, podemos aproximar o texto do inconsciente aos hieróglifos, cuja característica é a de que eles expressam sinais de escritas muito antigas, que já se perderam, por isso, enigmáticas.

O conteúdo onírico se apresenta numa espécie de pictografia, cujos signos cabe traduzir um a um na linguagem dos pensamentos oníricos. Cometeríamos um engano evidente se quiséssemos ler esses signos segundo seu valor imagético em vez de fazê-lo de acordo com sua relação sógnica. Vamos supor que eu tenha diante de mim um enigma figurado (rébus): uma casa sobre cujo teto se vê um barco, ao lado uma letra isolada e ao lado dela uma figura decapitada a correr etc. Eu poderia criticar essa composição e seus elementos declarando que são absurdos. O teto de uma casa não é lugar para um barco e uma pessoa sem cabeça não pode correr, além disso, a pessoa é maior do que a casa, e se isso tudo deve figurar uma paisagem, letras isoladas não se encaixam, pois afinal elas não são encontradas na natureza. A avaliação correta do rébus evidentemente só ocorrerá se eu não levantar essas objeções contra o todo e suas partes, mas esforçar em substituir cada imagem por uma sílaba ou uma palavra que, por meio de uma relação qualquer, possa ser figurada pela imagem. As palavras assim combinadas não carecem mais de sentido, mas podem resultar na mais bela e mais profunda

das sentenças poéticas. O sonho é um enigma figurado desse tipo, e nossos precursores no campo da interpretação dos sonhos cometeram o erro de julgar o rébus como uma composição gráfica. Como tal, lhes pareceu absurdo e sem importância. (Freud, 1900/2015b, pp. 299-300)

Este “trabalho do sonho” leva em conta a *condensação* e o *deslocamento*. Lacan, que tinha à disposição as descobertas da linguística, sobretudo os estudos de Roman Jakobson, tratou de aproximá-los, respectivamente, das operações de metáfora e metonímia, tidas como leis do significante. Estes são aspectos da linguagem que se relacionam aos processos inconscientes. Na primeira, um significante substitui (condensa) outro, por meio de uma seleção, enquanto que, na segunda, ele desliza (desloca), por uma combinação dos elementos. É como se as palavras, em virtude daquela plasticidade, pudessem ser “esticadas” para um lado, para outro, para frente e para trás, abrindo significações.

Lacan se serve da análise dos sonhos feita por Freud para situar a importância da letra, no sentido amplo, na clínica psicanalítica. A ideia pela qual nos guiamos é a de que, na leitura feita pelo psicanalista, menos do que decodificar, cabe a ele ler essa escrita pelo que traz a letra nela contida, no encaixe das ligações desta com outros elementos.

O analista toma o sujeito pela palavra. Dizemos, então, que ele pode tomar o texto à letra. Ele não procurará ali um sentido, profundo, essencial, único, mas estará atento ao próprio funcionamento da escrita. A interpretação, se conservarmos este termo, não será uma metalinguagem, remetendo o discurso de um escritor a um saber já constituído. Ela será corte, escansão operada sobre os traços da própria escrita, que permite fazer sobressair o que nela já está. (Chemama, 2002, p. 65)

Freud discorreu sobre a semelhança do trabalho do sonho com a arte do tecelão. A relação do conteúdo onírico com o pensamento que visa a contá-lo é parecida com o processo envolvido na tecelagem: ambas são compostas por fios que, de acordo com os nós estabelecidos, resultam num emaranhado reunido num ponto de junção. No trabalho do sonho – pelo qual cada pensamento onírico se associa ao seguinte e que, sem reduzi-lo, forma uma trama –, vemos que os fios sobre os quais uma lembrança onírica se tece parecem não ter ponto de chegada. Isso porque cada lembrança dispara outra, sucessivamente, tendo como pano de fundo as impressões do sonhador. Freud nos dá o exemplo do sonho da “monografia botânica” (1900/2015b). Ele percebeu que as palavras “monografia” e “botânica”, menos do que se fixarem a sentidos pré-estabelecidos, associam-se com outras e, a partir disso, geram novos sentidos. Ocorre que a passagem do conteúdo latente se depara com um obstáculo, a barra do recalçamento, daí as distorções manifestadas no sonho.

A analogia com a arte do tecelão aponta para o trabalho “artesanal”, ponto a ponto, feito numa análise através do relato de um sonho. Trata-se aqui, sobretudo, de uma discussão a respeito do “sentido” para a psicanálise. Utilizando-se do “rébus”, portanto, Freud sugere que ele não seja lido na sua composição integral, tomando as partes na sua totalidade, sob o risco de parecer absurdo e sem sentido o que ele expressa. Ao contrário, ele deve ser tomado pelas ligações metafóricas e metonímicas. Os símbolos passam a expressar outro sentido conforme a combinação e a substituição das figuras. Por isso, a convocação de Lacan (1953/1998c):

Então, que retomemos a obra de Freud na *Traumdeutung*, para ali nos lembrarmos que o sonho tem a estrutura de uma frase, ou melhor, atendo-nos à sua letra, de um rébus, isto é, de uma escrita da qual o sonho da criança representaria a ideografia primordial, e que reproduz no adulto o emprego fonético e simbólico, simultaneamente, dos elementos significantes que tanto encontramos nos hieróglifos do antigo Egito quanto nos caracteres cujo uso a China conserva. (p. 268)

O inconsciente não vela, portanto, uma mensagem oculta que só emerge pela “força” empregada por outro. Ele não é profundo, sob esse aspecto. Ele está na “superfície”, por assim dizer, mostra-se porque o falante, assujeitado à língua, serve-se do significante. A fala expressa um texto. O psicanalista irá lê-lo junto à letra. Allouch (1995) define a transliteração como “o nome dessa maneira de ler promovida pela psicanálise com a prevalência do textual: ela é esta própria prevalência, ela a designa, a especifica, e a dá pelo que é, a saber, uma operação” (p. 63). A transliteração compreende uma operação da situação psicanalítica de atendimento, que é um modo de relação amparado, fundamentalmente, na letra.

Esta escrita é parte de um lembrete inicial, de que o discurso analítico é esse modo novo de relação, fundado apenas pelo que funciona como fala, e isto, em algo que podemos definir como um campo. *Função e campo*, eu escrevi, *da fala e da linguagem*, e terminei, *em psicanálise*, o que era designar o que constitui a originalidade desse discurso que não é homogêneo a um certo número de outros que oficiam e que, só por este fato, distinguimos como discursos oficiais. Trata-se de distinguir qual é o ofício do discurso analítico, e de torná-lo, se não oficial, pelo menos oficiante. (Lacan, 1973/2008b, pp. 33-34)

Dito isso, vamos considerar as palavras como unidades da língua que requerem uma leitura. Mas, paradoxalmente, os falantes utilizam também as mesmas palavras quando procuram dizer sobre situações particulares. Ou seja, a diferença é marcada pela repetição dos elementos que visam a descrevê-las, conforme as combinações efetuadas pelas palavras. Ocorre que o ser que fala não é uma substância isolada. Ele está referido a uma alteridade, da

qual extrai uma herança simbólica e que perfaz um discurso. A criança nos ensina, na clínica cotidiana, como é a recorrência a essa alteridade. Diante disso, ela parece fornecer razões para o reconhecimento de uma especialidade no atendimento que ela motiva. Entre ela e o analista, ousamos dizer, existem outros “textos” que são dados também à leitura.

O analista transita por esse lugar. Deixa-se investir como objeto da transferência. Ele a interpreta. Mas não como fornecedor de significado. Ele destaca os significantes pelos quais o sujeito é marcado e com o qual lê a letra que o cifra. O analista faz pontuações. A transferência, por isso, pode ser considerada ela mesma como uma interpretação.

Distante da ideia de desenvolvimento da cria humana conforme uma linha contínua, típica do campo psicológico, por exemplo, o exercício aqui é o de tomar as dimensões do Real, Simbólico e Imaginário para ver como o analista se posiciona diante do sintoma da criança. Na companhia dessa tríade, a suposição é a de que, na estruturação subjetiva, existe uma descontinuidade que é própria do entrecruzamento daquelas dimensões.

A ideia de um desenvolvimento individual unilinear, preestabelecido, comportando etapas que vão aparecendo cada qual por sua vez conforme uma tipicidade determinada, é pura e simplesmente o abandono, a escamoteação, a camuflagem, a denegação propriamente falando, e inclusive o recalque, daquilo que a análise trouxe de essencial. (Lacan, 1954-1955/1985, p. 23)

Vorcaro (2004) menciona que os atos manifestados pela criança, na lógica psicanalítica da constituição subjetiva do sujeito, compõem uma escrita que

...cifra a leitura de sua relação com a alteridade, constituindo sua realidade psíquica. Portanto, seus atos resgatam o equacionamento da determinação da estrutura que a implica numa impossibilidade do acesso à plenitude do gozo e que a intimam imperativamente a desejar sem que nada a assegure... Situando-se aquém da imediaticidade de sentido a que se oferece e além do que, desta cifragem, pode ser descrito. Texto, portanto, que, para ser decifrado, ou seja, reescrito em outro registro, exige pontuação: supor a determinação das constrições do ciframento que ela desvela. (p. 65)

A realidade psíquica é atravessada por avanços e recuos que são inerentes à estruturação do sujeito. Essa característica é visível na infância. Mais adiante, iremos retomar esse tema mais detidamente, no que diz respeito às intervenções no atendimento com crianças capazes de promover a emergência do sujeito, segundo a especificidade desse atendimento.

Partimos do pressuposto de que a relação estabelecida com o significante não é a mesma entre uma criança e um adulto, o que resulta numa clínica psicanalítica específica de crianças.

A relação temporal com o significante entre um adulto e uma criança é totalmente oposta. A criança lê o significante a partir do futuro que o fantasma fundamental lhe demanda como “Ideal do Eu”. O adulto lê o significante a partir da responsabilidade histórica que um determinado significante carregou nas suas costas. (Jerusalinsky, 2011, p. 20)

A posição do analista não corresponde a um lugar objetivo, conforme vimos na primeira parte deste trabalho. Além disso, a virtualidade desde a qual ele opera faz com que o psicanalista se implique na leitura do texto de uma sessão. Esse texto deixa um escrito que evidencia, após uma inscrição, o aparecimento do sujeito na linguagem. Bordejando o Simbólico, a letra também é efeito de discurso. A letra corresponde ao Real.

### **3.4 Da leitura do texto aos jogos com a linguagem**

Harari (2008), ao propor uma leitura do texto que não seja tradutora de sentido, nem que pretenda interpretá-lo ao querer promover uma substituição pelo texto dito puro, legítimo, define a escuta-leitura psicanalítica do seguinte modo:

A diferença crucial com um discorrer regido pela leitura consiste em que esta dá conta rigorosamente das metáforas significantes da letra ao invés de apostar em analogias de enraizamento usualmente imagético ou afetivista com relação ao hipotético texto “de fundo”.

Como opera, em contrapartida, a leitura? Esta detecta “pontos de focalização” que dominam estrategicamente o resto do escrito: além disso, lugar de uma ingênua fidelidade, propõe:

- a) pôr entre parênteses – em caráter provisório alguns trechos;
- b) reformular outros;
- c) produzir o completamento, quando é detectada no desenvolvimento alguma omissão significativa. Assim, concebendo o escrito como real, não postulará, de maneira alguma, sua impossível exaustão. (p. 17)

Harari (2008) designa de “Psicanálise pós-joyceana” este proceder que visa a tocar no Real do texto. Esse procedimento incide no modo como o psicanalista se relaciona com a teoria que o precedeu, bem como com a sua performance no atendimento. É “pós-joyceana” pelo impacto que Joyce causou na história da literatura ao subverter um modo linear de tratamento das palavras, isto é, ele as tocou até promover uma descontinuidade, uma rachadura, uma explosão de sentidos com a qual, em suma, a tradição literária não estava habituada. Joyce serviu a Lacan, que elucidou para a psicanálise temas da linguagem. Através da relação do escritor irlandês com a linguagem, a relação do leitor com o texto sofreu uma mudança. Desse modo, na teoria lacaniana, houve uma mudança de posicionamento ante a

constituição do sujeito que motivou uma operação clínica distinta daquela com a qual a clínica médico-psicológica estava acostumada.

Desde já: aludo à Realinguagem, isto é, à possibilidade de trabalhar com a linguagem numa ordem – a do Real, claro – que não pode ser assimilada pelo signo imaginizado, tampouco resulta apreensível pela exclusiva égide do Simbólico (emblemática pelo significante e suas operações. (Harari, 2008, p. 28)

É com Lacan que a assim designada “Psicanálise pós-joyceana” começou. Servindo-se da “Realinguagem”, o psicanalista francês, sobretudo após os anos 1970, passou a mostrar em ato a pertinência de fazer o Real da linguagem se mostrar em todos os âmbitos psicanalíticos. Por meio dela, o aspecto linear do significante, embora presente na teorização lacaniana, sofre uma ruptura: ao invés da reta, a linguagem do Real aposta na curva, no desvio. Por isso, a “terceira” dimensão da qual fala Lacan, numa conferência intitulada *A terceira*, em Roma.

Dizendo-lhes tudo isso, tenho a impressão – até mesmo anotei no meu texto – de que a linguagem é verdadeiramente o que só pode avançar torcendo-se e enrolando-se, contornando-se de uma maneira da qual afinal de contas não posso dizer que não dou aqui o exemplo. Não se deve acreditar que ao aceitar o desafio lançado por ela, ao marcar em tudo o que nos concerne até que ponto nós dependemos dela, não se deve acreditar que faço isso assim de bom grado. Acharia melhor que isso fosse menos tortuoso. (Lacan, 1974/2002, n. p.)

A linearidade da linguagem parece não captar o Real que se expressa numa sessão – por isso, o aspecto “tortuoso” ao qual Lacan se refere. A “Realinguagem”, pelo contrário, não tem como objetivo, até mesmo, fazer uma leitura, mas, sim, promover um “jogo” com as palavras que formam uma escritura numa sessão. A sessão psicanalítica está à disposição, portanto, para um trabalho com a própria palavra ou, até mesmo, com um elemento mínimo que ela carrega. O analista trata de sacudir a palavra, esticando-a e, com isso, permitindo que um sentido possa surgir. Ou, melhor ainda, que muitos sentidos apareçam. No entanto, tal multiplicidade de sentidos não esconde uma complementariedade, cujo ideal de síntese a condicionaria. Essa operação se refere mais a uma sobreposição de sentidos, heterônimos por excelência. Até mesmo, contraditórios. A pretensão de unidade, típica ao Imaginário, é aqui deixada de lado. É uma escritura realizada, portanto, com o psicanalista, que possibilita um reescrito junto com o analisante.

É interessante observar que a “Realinguagem”, sob esse aspecto, diferencia-se da operação de “transliteração”, que toma o texto “ao pé da letra”.



O “aperfeiçoamento” da linguagem, iniciado por Joyce, radica em “saber jogar com a escritura”, e não em “ler de uma infinidade de maneiras diferentes”. Naturalmente: o referido aperfeiçoamento se relaciona, de modo enraizado, com a circunstância de que tão somente a linguagem “avança verdadeiramente” se se contorna, se se enrola à maneira de torvelinho. Em nossos termos: se marca, então, como o analista “escrevedor” – e não tão somente “plurileitor” – é quem se articula às, e com, voltas – curvas – inerentes à Realinguagem. E esta última, por lógica consequência, se recosta na materialidade da letra antes que na “infinidade” dos deslizamentos inerentes a legalidade própria do significante. (Harari, 2008, p. 32)

Essa maneira de proceder se distancia do significante tomado ao “pé da letra”. Menos do que leitura, trata-se de um procedimento de jogo com a linguagem. A proposta é a de que um escrito não se vincula, obrigatoriamente, com a leitura. Ele tem como característica ser intraduzível. “O intradutor não busca ler um sentido oculto, mas reescreve ‘entre línguas’, sem procurar a reduplicação ‘fiel’ do texto original. Claro, não pretende ‘tomá-lo ao pé da letra’, tampouco procura a obtenção de um texto ‘dado-a-ler’” (Harari, 2008, p. 33). Diante de um texto, por conseguinte, vemos aqui a improcedência da pergunta “o que ele quer dizer?”.

O privilégio concedido ao Simbólico, no que diz respeito às relações metafóricas, seja na constituição do sujeito, seja na operação do analista, é substituído pelo reconhecimento dos limites dessa leitura. No final do ensino de Lacan, o recurso à topologia descreve uma dimensão distinta, na escuta do texto de uma sessão, da que o toma pela totalidade estrutural das palavras. A palavra é agora decomposta. Por isso, é possível observar em Lacan, inclusive, um modo de exposição, em seus seminários, pelo qual ele se guia por equívocos e justaposições de palavras. As “palavras-valise”, que resultam da fusão de duas palavras, cujas partes se amalgamam e formam outro sentido, passam a ter destaque no ensino de Lacan. Com elas, a palavra parece não dizer mais respeito a uma unidade que comporta uma solidez. Pelo contrário, ela apresenta uma liquidez. “Cada palavra é uma insuspeita arca ou um baú fechado onde se guardam outras palavras, ocultas devido à ação da tampa, do fecho e do cadeado ‘comunicativos’” (Harari, 2008, p. 37). A equívocidade das palavras, sob o auxílio de associações de fonemas, viradas semânticas e trocas morfológicas, afasta-se da operação da metáfora, pela qual uma palavra é substituída por outra. “Nas operatórias do equívoco e da palavra-valise, ao contrário, ou se introduz uma palavra em outra – geralmente, pela metade –, ou uma mesma palavra expande e irradia seus sentidos sem sair de si, ou convoca outra palavra de quase igual som” (Harari, 2008, p. 39). O reescrito é feito sob um texto que já estava ali.

Se a tarefa do psicanalista com a Realinguagem consiste na circunstância de escrever no texto-valise, já não se inclinará tão somente em seu trabalho ao reencontro simbólico dos

significantes do analisante velados pela metaforização própria do recalque. Bem, mas se isto é assim, não se pode continuar sustentando que o trabalho psicanalítico radica, de modo exclusivo, em “tornar consciente o inconsciente”. Onde gira, então, este trabalho, de acordo com o objetivo de elucidar a presente pertinência? Insisto: no coadjuvar com o forjamento e a plasmação de significantes novos por parte do analisante. Nem neológicos, nem inoportunos, nem extemporâneos, nem bizarros, nem inteligentes: se trata, antes de tudo, dos significantes cuja aparição e ligação insólitas permitem nomear a experiência do analisante como se nunca tivesse sido feito até então. (Harari, 2008, p. 41)

Desse modo, o autor acima fala de uma sexualidade virtualizada das palavras (Harari, 2008). Longe de pretender buscar a semântica no manejo com as palavras, o analista irá procurar lê-las “sem a vestimenta” que lhes é própria na comunicação cotidiana, isto é, conforme o aspecto “politicamente correto” que as recobre. Mas, sim, guia-se pelo que a linguagem denuncia. Quer dizer, é a nudez, digamos, das palavras que mais conta nessa operação da Realinguagem.

Ao invés da inflação do sentido, salienta-se aqui o aspecto sônico na operação do analista. Destacando as reservas que Lacan fez ao uso acríptico da linguística, no que ela privilegia, na língua, os fonemas como uma sucessão de encaixes que instaura diferenças, Harari sugere que a Realinguagem se situa à margem da *função* e do *campo* da fala e da linguagem. Agora, trata-se de dar passagem aos equívocos e às palavras-valise, conforme vemos na expressão que intitula o texto-chave de Lacan, de 1972, *O aturdido*, isto é, um amálgama das palavras “aturdido” e “dito”. Conforme Harari (2008) define:

Antes que o emparelhamento diferencial e contrastante típico dos fonemas – opositivos, relativos, diferenciais e negativos –, o ínsito à Realinguagem consiste em realçar a incidência das reiterações dos fonemas, as coincidências superpostas entre eles, a musicalidade de seus registros não necessariamente formadores de palavras com sentido. Para não ser tão abstrato: aponto assim a lalação, ao registro da língua materna – a da mãe com seus *infans*, é claro –, onde suas emissões cantaroladas – assintáticas, assemânticas e apragmáticas – outorgam seu relevo às marcas dos sons que serão predominantes e recorrentes em cada um, e que darão lugar ao denominado por Lacan *lalangue*. (p. 52)

É assim que, numa nota de rodapé, o autor menciona Michel de Certeau, autor de *Historia y Psicoanálisis*, cujo capítulo “Lacan: uma ética del habla” aponta para a importância dos grunhidos, pigarros, tosses e demais sons proferidos pelo analista numa sessão. Além disso, ao aproximar a Realinguagem do canto, menos do que da comunicação que visa a transmitir conteúdos, podemos incluir as interjeições e as onomatopeias. “Tudo isso constitui a ação, por parte do psicanalista, de seu ‘corpo locutor’, tal como, agregamos, mostrava o joyceano Lacan nos *Seminários*” (Harari, 2008, pp. 53-54). Mais adiante, ele acrescenta:

A ênfase no sônico nos conduz a privilegiar o ritmo, a euritmia, a rima, a assonância, a consonância, a cadência, o compasso, enfim, a musicalidade (da qual não está isenta, de modo nenhum, o paronímico como parente carnal da lalação iterativa). A língua assim concebida, portanto, é – antes que um sistema formal e abstrato – uma língua lúdica, paródica, aberta, inventiva, porquanto permanece des-sujeitada do corpete da estrutura. (p. 54)

É pelo elemento mínimo das palavras, portanto, que esse procedimento acontece na clínica. O analista empresta o seu corpo, que reverbera a musicalidade do texto do analisante. A cura psicanalítica é calcada nesse movimento. A interpretação não lida com a oferta de sentidos. Ela, ao contrário, joga com equívocos (Lacan, 1974/2002). Lacan acrescenta: “Eis por que dei destaque ao significante na língua. Eu o designei de instância da letra” (n. p.). É pela letra que o analista franqueia condições de acesso ao Real. Utilizando-se, como vimos anteriormente, ao invés de palavras inteiras, de palavras quebradas.

Procuraremos aprofundar a especificidade do atendimento com crianças, por razões intrínsecas ao tempo da infância e porque nesse atendimento outros atores estão envolvidos, à luz do procedimento que desnuda as palavras. Ao contrário de ser capturado pelas expressões provenientes do discurso científico, o analista procura escavá-las a fim de ler o que elas têm, por assim dizer, nos “fundos” das letras que as compõem. O intento aqui é o de ver possibilidades, no atendimento clínico com crianças, para que o analista execute essa operação.

No próximo capítulo, portanto, veremos exemplos da minha experiência clínica, além daqueles que podemos observar na teoria psicanalítica, que podem nos ajudar nessa compreensão. Além disso, faremos um breve percurso histórico do atendimento psicanalítico com crianças na psicanálise, de modo que essa retrospectiva subsidie nossa compreensão sobre a especificidade desse atendimento.

#### 4 INFÂNCIA E PSICANÁLISE

Raian é um menino de 5 anos. A mãe havia acabado de adoptá-lo sozinha e, após o devido processo judicial, buscou ajuda porque ele não se aquietava. Segundo ela, o filho era “hiperativo”. Além disso, a ausência de uma “figura masculina”, conforme disse, justificava a procura por atendimento.

Raian nasceu, praticamente, na rua, pois a mãe biológica era uma menina, já muito transtornada pelo uso de drogas, que vivia sob um viaduto. A jovem era de origem indígena. Após o nascimento, Raian ingressou num abrigo. De lá, foi para a casa da mãe adotiva. Na primeira sessão, ela o descreveu assim: “Ele parece um selvagem perdido na cidade grande!”. Ela não se intimidava em buscar informações sobre a história do menino.

No primeiro momento do tratamento, o menino brincava, incessantemente, de que “Shrek”, personagem que é um ogro verde, de face aborrecida e comportamento terno, vivia para tentar encontrá-lo. Raian representava a si na brincadeira. Enquanto que, para o analista, ficava o papel do ogro. Shrek, no filme inspirado, livremente, num livro dos anos 1990, tinha como predileção ficar sozinho no seu pântano. A dor da solidão, já que a busca por Raian era sempre frustrada, era vivida pelo analista. O ogro sempre se dava mal.

Já na escola, ao observar os pais dos colegas, Raian começou a questionar a própria história. Comparava-se aos amigos. Revoltava-se, às vezes, sentindo-se estranho, diferente. Ficava atordoado. Até que começou a escapar da mãe. Saía correndo pelas ruas. Era preciso pegá-lo e apaziguá-lo com força. A mãe, a partir disso, questionou se não era necessário medicá-lo. “O que tem a rua?”, o analista perguntou à Raian. “A ‘menina’, quero ver onde está a ‘menina’...”, ele respondeu. A “menina” era como ele chamava a mãe biológica. Destemido, Raian saía correndo pelas ruas para tentar encontrá-la.

Ao invés de medicá-lo, a análise proporcionou um espaço para tecer uma trama sobre a qual o menino podia se apoiar. A hipótese de “hiperatividade” feita pela mãe e por outras pessoas que o cercavam foi alternada pela oferta de uma escuta que o questionava sobre o passado. Podemos pensar que Raian corria porque buscava um lar. Ele, por exemplo, fez um álbum. Assim, construiu um enredo, uma narrativa que o apresentava. Aos poucos, tranquilizou-se ao fazer inscrições subjetivas, uma escrita, a respeito da sua origem. “Selvagem”, “Shrek”, “rua” e “menina” foram os significantes com os quais, por um tempo, o menino se moveu nas sessões.

Destacamos aqui a manobra feita pelo analista ao se colocar como “desentendido” sobre hiperatividade, mas interessado nas expressões anteriormente listadas. A posição do analista consistiu em se deixar surpreender pelo que não sabia. Com o menino, tratou de escavar aquelas expressões. A mãe passou a acompanhá-los na garimpagem daquelas letras. No dia a dia, mãe e filho passaram a ter gosto em montar uma história. A “menina” começou a fazer parte daquelas conversas. “Shrek” aproximou-se de Raian e com ele passou a caminhar lado a lado. Quer dizer, o analista não se posicionou como alguém que detém um saber. Pelo contrário, por não saber, justamente, interessou-se pela história do menino.

O exemplo clínico relatado abre este item porque nele é possível observar o movimento do analista e, por conseguinte, o olhar da psicanálise sobre a criança. Esse olhar permite que um analista de crianças não seja capturado pelas expressões médico-psiquiátricas utilizadas por quem o procura para descrever um mal-estar. Ao contrário, a análise pretende escutar o sujeito. Por isso, Lacan (1959-1960/2008c) fez um alerta oportuno aos que se dispõem a conduzir uma análise e que pode ser estendido para o atendimento com crianças:

Mas cuidado, há motivos para não se confiar nas palavras e nas etiquetas. Essa verdade que procuramos numa experiência concreta não é a de uma lei superior. Se a verdade que procuramos é uma verdade libertadora, trata-se de uma verdade que vamos procurar num ponto de sonegação de nosso sujeito. É uma verdade particular. (p. 35)

A posição do analista determina o modo de apreensão dessa verdade, que é a do inconsciente. Portanto, cabe ao analista sustentá-la. Com isso, inspirada na tripartite metodológica descrita na primeira parte, menos do que investigar uma suposta especificidade na queixa que hoje chega pelo atendimento à infância, a ênfase aqui recai sobre o modo como o analista de crianças se posiciona frente à “psiquiatrização” da infância. Contudo, a variedade de posicionamentos na clínica não é desconsiderada. Porém, a pergunta que nos motiva é sobre as exigências que são feitas a um analista para que, em tempos nos quais a discursividade científica parece agitar o mercado “psi”, uma análise com criança seja levada a termo.

Por que, afinal, embora não se considere o atendimento com criança uma especialidade dentro da teoria psicanalítica, é possível identificar nesse atendimento algumas peculiaridades? A seguir, alguns apontamentos sobre o início da história da psicanálise com crianças.

#### 4.1 Alguns apontamentos sobre o caso da psicanálise com crianças

O atendimento à criança causou repercussão na teoria psicanalítica. Com efeito, Freud não concebeu a criança como pertencente ao grupo de pacientes que têm as condições ideais para a realização de um tratamento analítico. O pai da psicanálise circunscreveu seu método terapêutico aos adultos, sobretudo àqueles neuróticos. Coube à filha, Anna Freud, e depois à Melanie Klein, debruçar-se sobre os pequenos e ocupar-se com o sofrimento deles. Podemos pensar que o atendimento de crianças não apenas interroga os pressupostos da teoria psicanalítica, mas neles efetua um reposicionamento. As concepções de *desejo*, *sintoma* e *transferência*, sobretudo na clínica contemporânea, adquirem particularidades ao se orientarem pela posição da criança como sujeito.

Foi com o trabalho de Anna Freud e Melanie Klein que a psicanálise concedeu a palavra à criança. Com elas, essa modalidade de atendimento recebeu conceitos, de modo que ganhou uma técnica. Mas, entre as duas autoras, havia bastante diferença na compreensão da criança, bem como na postura com a qual a abordamos. Por isso, na primeira metade dos anos 1940, em Londres, ocorreu o episódio que é designado como “as grandes controvérsias”. A propósito, não parece ter sido à toa que, desde início, a criança tenha gerado controvérsia na psicanálise. O objetivo daquelas discussões era o de se certificar de que a teoria desenvolvida por Melanie Klein não promovia um desvio da teoria psicanalítica clássica, que era defendida pela filha de Freud.

Tais controvérsias diziam respeito aos seguintes pontos: quando se forma o ego, bem como o superego, no desenvolvimento da criança; o relacionamento com os objetos; o momento no qual começa e termina o complexo de Édipo; o modo de abordagem da transferência; o lugar dos pais no tratamento etc. Esses pontos resultam em diferentes concepções sobre a maneira como uma criança é recebida e o tratamento que é ofertado a ela.

Não obstante o fato de Freud ter considerado apenas os adultos neuróticos como suscetíveis aos efeitos de um tratamento analítico, foi no caso do “pequeno Hans”, cuja publicação ocorreu em 1909, que ele deu início às discussões sobre a pertinência da análise com crianças. Esse momento pode ser considerado aquele pelo qual a psicanálise se autorizou, pela assinatura do seu fundador, a manifestar-se sobre o manejo com a criança que a procura. Ora, sob esse aspecto, o fato de Max Graf, pai do menino, ter procurado Freud – e dele obtido orientação e apenas um encontro com o seu filho – não parece ter sido insignificante. A hipótese sustentada é a seguinte: a chegada dessa criança pela mão de outro desvela o ponto

sobre o qual gravita toda teoria psicanalítica do tratamento de crianças. Isto é, o mal-estar daquele pai que motivou a busca por Freud determinou o curso da relação, visto que, com o objetivo de aliviar o sofrimento do filho, ele encontrou um endereço para sua queixa e supôs que nele havia um saber que poderia ajudá-lo.

A criança, no sentido freudiano, repetia inconscientemente a história de seus pais e, logo, de seus ancestrais. Nessa perspectiva, não podia em hipótese alguma ser abordada pela análise como um ser inteiramente dissociado do casal parental. A criança, no sentido freudiano, decerto era vista como um sujeito à parte, porém, se viesse a ter de ser tratada em decorrência de patologias, convinha proceder “em família” e nunca antes da idade de quatro ou cinco anos. Freud, a propósito, conduziu a análise de Herbert Graf por meio do discurso do pai e tendo a mãe em terapia em seu divã. (Roudinesco, 2016, pp. 334-335)

A condução do tratamento do pequeno Hans foi feita pelo pai, Max Graf. Conforme Freud (1909/2015a):

Acho que nenhuma outra pessoa conseguiria levar o menino a fazer tais confidências. O conhecimento que permitiu ao pai interpretar as palavras do filho pequeno não podia ser dispensado, e as dificuldades técnicas de uma psicanálise em idade tão tenra teriam sido insuperáveis. Apenas a união da autoridade paterna e da autoridade médica numa só pessoa, a combinação de carinho e de interesse científico, tornou possível, nesse caso, fazer do método uma utilização para a qual ele normalmente não se prestaria. (p. 124)

Hans é uma criança que ingressou na história da psicanálise num momento de intenso debate sobre a sexualidade e a educação sexual das crianças. Foram as questões e as confabulações do menino que, nas primeiras duas décadas do século XX, provocaram algumas discussões nos círculos psicanalíticos. Elas deram sustentação à teoria freudiana. O caso de Hans se relaciona à primazia do falo, à angústia de castração, à diferença sexual etc. Por meio dele, Freud pôde confirmar hipóteses sobre a etiologia sexual das neuroses na primeira infância. Mais do que um relato que oferece a comprovação do aspecto “polimorfo” da sexualidade infantil, vemos até hoje repercutir a teorização que é feita a partir de Hans: muitas das bases da construção de Freud podem ser observadas nesse caso.

Os pais de Hans são muito próximos de Freud. O pai, Max Graf, é um musicólogo que participa com assiduidade das “reuniões das quartas-feiras”. Já Olga, a mãe do menino, tinha sido paciente de Freud. Ambos são entusiastas das ideias psicanalíticas. Desse modo, o pai destina para o Professor uma espécie de “diário” a respeito do crescimento do filho. É possível considerar o caso do pequeno Hans como uma descrição sobre como se desenvolve o

discurso infantil. Até que um dia surge um problema: uma angústia durante um passeio e, na sequência, o temor do menino de que um cavalo fosse mordê-lo.

Freud topou acompanhá-los. No entanto, coube ao pai administrar, diante do filho, as indicações recebidas de Viena. Max Graf se “supervisionava” com Freud através do envio de informes regulares sobre o menino. Por isso, o caso de Hans pode ser considerado o precursor da análise de crianças, embora nele a autoridade parental tenha sido conjugada com a “autoridade médica”: o pai se encarregou de levar o tratamento adiante. É interessante observar, segundo Roudinesco (1986, p. 158), que “a batalha sobre a psicanálise infantil foi paralela à concernente à análise leiga. Tanto numa como na outra, tratava-se de defender ou recusar a pertença da psicanálise a um domínio externo”. Freud, quanto às intervenções com o menino, não quis se antecipar, avesso às interpretações apressadas feitas pelo pai. Ele procurava tranquilizar o pai para que suspendesse, por assim dizer, suas hipóteses sobre o que causava o mal-estar do filho. A neurose de angústia de Hans, segundo Max Graf, era causada pela superestimulação sexual materna. Freud, pelo contrário, manteve-se aberto. E procurou provocar o pai, que parecia intervir demais, a escutar o garoto.

No tratamento de Hans, vemos a ambivalência do menino através dos diálogos com o pai. Diferentemente do caso Dora, relato pelo qual Freud obtém a confirmação dos seus pressupostos teóricos sobre a histeria, malgrado a dificuldade imposta pela jovem, com Hans tudo estava para ser explorado e descoberto. Pela fala infantil, tendo o pai como receptor, Freud se torna um desbravador da tragédia pela qual todos passam, à medida que a sexualidade expressa um drama: o medo de ser retaliado por um por desejar o outro. Hans é o menino que forneceu as letras para que essa peça, no empreendimento freudiano, fosse escrita.

É possível observar que Freud se posiciona de um modo distinto no caso do pequeno Hans. Ele outorga outra tarefa ao analista, que não aquela de sugerir explicações ao paciente, mas a de quem coloca questões. Pois é o menino quem sabe o que se passa consigo. Cabe ao pai, o “analista” daquela situação, questioná-lo. No entanto, o pai manifesta pressa em querer saber sobre o caso, em desvendá-lo, solucioná-lo. Freud apenas o tranquiliza, convidando-o a fazer perguntas ao filho. É como se esse caso já valesse pela riqueza da variação de posições observada entre Freud e o pai; o primeiro, deixando-se surpreender pela fala do menino, incentiva o segundo a se retirar da cena e, com isso, economizar as palavras que, aqui e ali, lança sobre o menino. A propósito, não é incomum que Hans dê uma ajuda a Freud na medida



em que diz para o pai que o importante é, simplesmente, falar, independente do juízo atribuído ao relato.

Como vimos, o analista é aquele que sustenta o lugar de *a*. A situação de atendimento psicanalítico preserva esse lugar. O modo como o analista se posiciona deve permitir a permutação de significantes, na relação construída com o paciente.

O Pequeno Hans, abandonado aos cinco anos pelas carências de seu círculo simbólico diante do enigma de seu sexo e sua existência subitamente atualizado [sic] para ele, desenvolve, sob a direção de Freud e de seu pai, discípulo deste, em torno do cristal significante de sua fobia, sob uma forma mítica, todas as permutações possíveis de um número limitado de significantes. (Lacan, 1957/1998d, p. 523)

Mais do que fundar o terreno no qual a história da análise de crianças foi construída, Freud, Max Graf e o pequeno Hans colocaram em cena os elementos indispensáveis ao tratamento de crianças. Da mesma forma, eles anteciparam os dilemas pelos quais passam aqueles que recebem crianças nos consultórios.

Gay (2012) destaca a relevância do acompanhamento de Hans, por outro lado, desde os elementos que esse caso forneceu à construção da teoria psicanalítica:

A ideia geral que Freud queria salientar com esse caso clínico era a de que a “neurose infantil” do Pequeno Hans corroborava as hipóteses que os pacientes neuróticos adultos de Freud haviam-no incentivado a explorar: o “material patogênico” que fá-los sofrer pode ser “todas as vezes rastreado até os mesmos complexos infantis que se revelariam por trás da fobia de Hans”. (p. 265)

Hans confirmou a Freud os fundamentos da teoria psicanalítica, pelo que o “rastreo” com os adultos já havia lhe permitido deduzir sobre os primeiros anos. As teorias de um respaldavam o “material patogênico” trazido por outros, os adultos.

Já Costa (2010) refere que “no caso do pequeno Hans, estabeleceram-se os três parâmetros indispensáveis para que uma análise seja possível, ou seja, a *demanda*, a *transferência* e a *interpretação*” (pp. 17-18). A reserva de Freud em tomar os pequenos como pacientes, menos do que acusar a impossibilidade da análise com uma criança, parece representar mais a previsão de que, nesse terreno, outras exigências se impõem. Por isso, a composição de uma clínica psicanalítica de crianças foi tardia no pensamento freudiano.

Sobre o modo como a criança, concretamente, manifestou-se e possibilitou consideráveis avanços à teoria psicanalítica, Vorcaro (2004) destaca os seguintes pontos: a) o *grito* da criança como um pedido por uma resposta de um agente; b) o *sonho* dela como

realização de um anseio; c) o manuseio feito por ela da *palavra*, tratando-a como coisa ao guiar-se pelo prazer do *non-sense*, como desnudamento da lógica inconsciente; d) o *brincar* infantil, assim como o escrever do poeta e o fantasiar do adulto, como potência criadora, cujos significantes não são, necessariamente, vocalizados, embora estejam na linguagem; e) as *teorias* feitas pelas crianças, ensejadas por um conflito que as lança numa pesquisa sobre a sua origem, o amor do outro e a diferença sexual, como correspondentes às saídas que os adultos dão para os seus conflitos; f) a *angústia* na infância como expressão da precária dominação da língua e, por conseguinte, da nomeação do sexual; g) o *medo por um animal* como deslocamento de sentimentos de temor ao pai, fobia que resulta do Édipo e constitui o laço social; h) a *repetição* no jogo como ordenamento da experiência do desejo etc.

A criança foi objeto de interrogações, permitiu articulações e, cabe ressaltar, Freud a considera enquanto um funcionamento estruturado que, apesar de diferir na expressão fonatória, produz um texto, usa significantes, cifra suas urgências, ordena uma série e estabelece uma sintaxe. (Vorcaro, 2004, p. 52)

Enfim, quer como a criança *imaginária*, que o adulto descreve ao olhar para trás ou projeta no filho ao apontar para frente, quer como a *simbólica*, aquela que é colocada num lugar permutável numa série de equações simbólicas, a psicanálise recebe a criança de um modo distinto daquele que a concebe como um ser imaturo e, portanto, cuja palavra proferida por ela parece não dizer nada. Nossa hipótese é a de que, já na atenção dada a Hans, podemos observar Freud no encaixe do texto do pequeno, sem pretender traduzi-lo, tampouco transcrevê-lo.

Não acompanharemos o pai de Hans em seu compreensível desgosto nem nas suas primeiras tentativas de explicação; antes de tudo, devemos examinar o material que enviou. Não é nossa tarefa “entender” logo um caso clínico, isso talvez aconteça mais tarde, quando tivermos recebido impressões suficientes dele. Provisoriamente deixamos nosso juízo em suspenso e acolhemos com igual atenção tudo o que se oferece à observação. (Freud, 1909/2015a, p. 144)

Contudo, ainda que com uma atitude ponderada, Freud deu condições de analisabilidade às crianças jamais vistas, até aquele momento, no debate científico sobre a infância. Aliás, no que diz respeito à palavra concedida ao pequeno Hans, não é incomum que, no relato desse caso, Freud abra notas explicativas referendando alguma ideia do menino, legitimando-a, ante a suspeita do pai. Por exemplo, diante de uma censura feita pelo pai a um pensamento de retaliação do menino à irmã, Hanna, para a qual Hans respondeu que, todavia,

pensar é bom, Freud (1909/2015a) complementou: “Bravo, Hans! Eu não esperaria de nenhum adulto uma compreensão melhor da psicanálise” (p. 202). Quer dizer, a palavra de Hans, seja sobre o que ela expressa a respeito do seu mal-estar, seja sobre o que ela confirma da teoria psicanalítica, é levada em conta por Freud.

No atendimento com crianças, porém, a análise começa por um pedido que é feito por pais ou adultos que têm a responsabilidade sobre ela. A transferência, portanto, é atravessada pela suposição de um adulto de que um terceiro pode se ocupar do seu pequeno. Os diversos modos com os quais foram apreendidos os conceitos de desejo, sintoma e transferência atestam a multiplicidade de caminhos que as formulações teóricas deram para a presença daquele terceiro. De qualquer modo, o que importa é que a criança parece interpelar os elementos indispensáveis a um tratamento psicanalítico, reivindicando um lugar como sujeito na teoria freudiana.

## 4.2 Freud, o infantil e a análise de crianças

Embora tenha existido restrição à análise com crianças, é curioso observar que foi no campo da psicopatologia precoce que a psicanálise encontrou os seus fundamentos. Freud se interrogou sobre a influência do passado no que os pacientes lhe traziam a respeito do presente. Ele “ouviu” a criança através da fala do adulto. Desse modo, a ideia de uma evolução linear do desenvolvimento foi questionada. O inconsciente e o infantil dizem respeito à mesma coisa. A descoberta de Freud permitiu que a criança passasse a ser escutada não mais como algo da ordem do inacabado. A busca de um sentido para o sofrimento psíquico recorre ao tempo da infância. O empreendimento freudiano é consequência do infantil. A psicopatologia encontra, em alguma medida, explicações em vivências da infância, muito além, inclusive, da mera patologia. A infância é, por isso, reavaliada por Freud, que protagonizou esta revolução. Guillerault (1996) pondera:

No entanto, se Freud foi aquele que descobriu esse continente inexplorado e significativa da primeira infância em seus efeitos de constituição e de determinação mental, de efetuação do destino e de instalação do desejo pelo ser humano, é verdade que isso não o levou a se ocupar ele mesmo, diretamente, como psicanalista, da criança. (p. 99)

No entanto, é preciso diferenciar a *criança* do *infantil*. A criança é aquela na qual a pulsão ainda não realizou a ordenação dos seus ligamentos. Já o infantil é o que não cessa de retornar no adulto. Tal distinção é importante porque retira a psicanálise do âmbito de um

entendimento da criança como cumpridora de fases e de etapas, nas quais uma progressão obedece a um programa que pode ser interceptado por regressão e fixação. Como destaca Flesler (2012), “o objeto da psicanálise não é o eu, nem o comportamento, nem a personalidade, nem os transtornos classificados pelo DSM-IV. O objeto da psicanálise é o sujeito” (p. 19). O que significa que a psicanálise presta atendimento à criança, mas escuta o sujeito, ainda que, nesse caso, o sujeito obedeça a tempos diferentes daquele pelo qual passa um adulto.

Anna Freud e Melanie Klein tomaram o ego como o ponto de partida de um tratamento psicanalítico com uma criança, de modo que o desaparecimento do sintoma se configurou como o ponto de chegada. A “escola vienense”, conduzida por Anna Freud, não se intimidou em conciliar atitude terapêutica com postura educativa. Ao analista, ou melhor, ao psicoterapeuta (pois a filha de Freud sentia-se à vontade para falar, em vez de psicanálise, de *psicoterapia* de criança), cabia dar instruções ou promover a retomada do curso normal do desenvolvimento. A propósito, em virtude de que se tratava de um ego em formação, muitos fizeram objeção à tomada de crianças como paciente pela psicanálise, pois o conflito psíquico, mediado pela passagem completa pelo complexo de Édipo, ainda não havia se estruturado.

Já a escola inglesa, ainda que tenha tomado a criança sob outra perspectiva, na medida em que se dispôs a ouvir as suas fantasias arcaicas, especialmente ao antecipar o complexo de Édipo para os primeiros meses, seguiu encarando a criança pelo registro do eu. Porém, é preciso que seja feita a seguinte consideração: os kleinianos conformaram um enquadre de análise à escuta dos conflitos sobre os quais, desde muito cedo, encontram-se os pequenos.

Ora, se o objeto da psicanálise é o sujeito, conforme já foi dito, por que houve discriminação entre análise de crianças e adultos? Ademais, quais são os impeditivos para que, por exemplo, a análise com criança não seja encarada como o objeto da psicanálise por excelência? Por isso, a importância de compreender o equívoco que foi tomar a criança pelo registro do eu, enquanto que era do sujeito do inconsciente, desde Freud, que se tratava. O retorno promovido por Lacan à letra de Freud, neste ponto da discussão, parece prestar um esclarecimento importante.

Qual é o estatuto desse outro ao qual a cria humana está submetida mais do que a ela mesma? Lacan irá situá-lo no campo da linguagem, como vimos. O ser falante presta contas ao Outro, que detém os significantes e que, portanto, fala nele. No entanto, no atendimento com crianças, o outro semelhante, constantemente, marca presença na sessão. Segundo Lacan (1953/1998c), “o desejo do homem encontra seu sentido no desejo do outro, não tanto porque

o outro detenha as chaves do objeto desejado, mas porque seu primeiro objeto é ser reconhecido pelo outro” (p. 269). O ego do qual falavam os primeiros seguidores de Freud, e a partir do qual passaram a descrever a relação com a realidade e as frustrações daí decorrentes, depois de Lacan, passou a carregar um traço de uma frustração que lhe é intrínseca, pois a falta dispara o desejo do ser falante.

### **4.3 A transferência com a criança e seus outros**

A reticência de Freud à análise com os pequenos parece ter relação com o início de um tratamento psicanalítico. A queixa dos pais ou de quem a criança depende impõe uma determinação ao curso do trabalho terapêutico. Freud (1920/1996e) sintetiza da seguinte maneira essa influência:

Os pais esperam que curem seu filho nervoso e desobediente. Entendem por criança sadia a que nunca cause problemas aos pais e nada lhes dê senão prazer. O médico pode conseguir a cura da criança, mas, depois, ela faz o que quer com mais decisão ainda, e a insatisfação dos pais é bem maior que antes. Em suma, não é indiferente que alguém venha à psicanálise por sua própria vontade ou seja levado a ela, quando é ele próprio que deseja mudar, ou apenas os seus parentes, que o amam (ou se supõe que o amem). (p. 162)

Ele se baseava na importância do próprio paciente formular uma hipótese sobre o que motivou a busca pelo tratamento. O que significa que, desse modo, o paciente pode falar fazendo associações livres de quaisquer subordinações. Ora, um tratamento que inicia pelo pedido de outra pessoa exige um movimento por meio do qual seja possível outro início, que é, propriamente, o de uma análise.

O lugar no qual os pais procuram colocar o analista estabelece modos de relação com ele. Por isso, o desejo dos pais interfere nesse tipo de atendimento (Checchinato, 2007). Quando o motivo da queixa por um atendimento sai de cena e outras questões mais importantes começam a aparecer, por exemplo, não é incomum que os pais interrompam o tratamento. Conforme Forget (2011), “se os pais consideram seu filho somente como um objeto de satisfação, esse último ‘presentifica’ tal objeto. Ele mantém o bem-estar parental. É difícil para os pais diferenciar o filho do que ele é para eles” (p. 39). A criança é convocada a desempenhar um papel, conforme a fantasia dos pais, no mito familiar. A marca dessa dependência influi no tratamento. A operação psicanalítica ocorre na fantasia. Por isso, Lacan (1968/2003a) situa que “a fantasia constitui o enquadre da realidade” (p. 364).

Embora Lacan não tenha atendido crianças, numa carta enviada à Jenny Aubry, ele deu pistas sobre como se deve escutá-las. Lacan (1969/2003c) sugeriu que a manifestação da criança diz respeito ao sintoma familiar. Como um sintoma, do ponto de vista psicanalítico, deve ser lido como um representante da verdade, o mal-estar da criança alude à verdade do casal ou, mais especificamente, ao modo como a mãe a aloca no seu posicionamento diante do Outro. A criança, desse modo, está à mercê do discurso parental. Daí, a importância da transferência do analista com aqueles que estão ao redor da criança. De acordo com Bergès e Balbo (2010), “com relação ao sintoma a ser abolido no caso da psicoterapia, e a ser produzido no caso de psicanálise, a questão da transferência é decisiva” (p. 47). O trabalho com crianças requer que a verdade que o sintoma expressa seja, digamos, provocada, ao invés de ser combatida.

É por uma queixa de outro que a criança chega a um consultório. O pedido feito é o de que a angústia cesse. Mas, supondo que é do sujeito que se trata numa análise de criança, como fica a palavra que lhe é dada? É com a criança, porta-voz de uma queixa que não apenas lhe diz respeito, que uma análise, frequentemente, começa a ser empreendida. Por isso, com relação aos pais, é indicado, conforme Freud (1933/1996d), que haja uma “influência analítica” (p. 146), isto é, um movimento que consiga implicá-los naquilo do que se queixam na criança.

Reconhecer o desejo por meio da posição do sujeito, na história que é contada, pacifica a luta travada com a repetição do sintoma. Millot (1987) diz que “o sonho demonstra que o desejo pode se ‘satisfazer’ com isto: o desejo se ‘realiza’ no dizer... Como a psicanálise o demonstra, a potência da razão reside nas virtudes da palavra” (p. 106). As palavras não apenas instauram um enigma como portam significantes os quais denunciam a fantasia do analisante. Elas estão à disposição para serem lidas.

Com isso, existem ressonâncias que a criança em atendimento gera na teoria psicanalítica. Basta estudar a análise de criança, passando, por assim dizer, pela “infância” da psicanálise, para se perceber que a criança interroga a criança esquecida em nós. Por isso, a seguinte indicação de Freud (1908/1996g):

O conhecimento das teorias sexuais infantis, tais como as concebe a mente da criança, pode ter interesse em mais de um sentido – até mesmo, surpreendentemente, para a elucidação dos mitos e contos de fada. Além disso, são indispensáveis para uma compreensão das próprias neuroses, já que nestas ainda atuam as teorias infantis, exercendo uma decisiva influência sobre a forma assumida pelos sintomas. (pp. 192-193)

Conforme visto na primeira parte deste trabalho, quem dirige um tratamento pode transitar por diferentes posições. A avaliação feita pelo clínico, portanto, submete-se a esse trânsito. No atendimento psicanalítico de crianças, esse movimento é visível em virtude da presença de outros no tratamento. Poderíamos pensar que essa presença gera embaraços, que algumas dificuldades são decorrentes das “intromissões” daqueles e que, por isso, todo esse cenário compromete a escuta, por assim dizer, “desinteressada” do analista. Sobre as incidências do discurso parental na transferência, Vorcaro (1999) esclarece:

O discurso parental é parte das manifestações da criança, porque a leitura que fazem, atribuindo consistência à criança, referenciam o texto em que ela se aloca. Freud aponta uma posição específica da transferência ligada à relação entre a criança e seus progenitores. Afinal, os artefatos com que a criança responde à insuficiência subjetiva exigem discernimento entra a queixa, que poderá tornar-se demanda da criança endereçada ao analista, e a posição de identificação, que pode situar a criança *como sintoma*, que responde ao que há de sintomático na estrutura familiar, ou *como verdade* do objeto de desejo materno, revelando a sua captura como correlativa do fantasma daquela. (p. 72)

De modo geral, os pais pedem que uma análise lhes devolva um filho feliz. No entanto, a ética que conduz uma análise é a ética do desejo, e não a da felicidade. O que não significa que a psicanálise queira promover e manter o sofrimento. Ocorre que a ética do desejo se refere a uma mudança de posição em relação ao que gera esse sofrimento. Ao analisante deve ser possibilitado um jeito diferente de escrever a sua história. Para isso, é fundamental que o analista, *grosso modo*, não tire nada da análise. Essa é a “abstinência” com a qual ele opera.

Eis o que convém lembrar no momento em que o analista se encontra em posição de responder a quem lhe demanda a felicidade. A questão do Bem Supremo se coloca ancestralmente para o homem, mas ele, o analista, sabe que essa questão é uma questão fechada. Não somente o que se lhe demanda, o Bem Supremo, é claro que ele não o tem, como sabe que não existe. Ter levado uma análise a seu termo nada mais é do que ter encontrado esse limite onde toda a problemática do desejo se coloca. (Lacan, 1959-1960/2008a, pág. 351)

A posição da criança faz com que o atendimento prestado a ela comporte algumas diferenças em relação àquele realizado com um adulto. Um adulto, por exemplo, visita um analista e fala sobre as suas razões para a consulta. Expõe as suas teorias. Uma criança, por outro lado, não apenas tem o ingresso num tratamento condicionado ao movimento de outro, como também fica à mercê deste no que tange às palavras postas em circulação para descrevê-la.

Além disso, é possível perceber que a dimensão do olhar, na consulta com uma criança, distingue-se daquela vivida com os adultos. Podemos compreender, na pré-história da psicanálise, as apresentações de pacientes, de Charcot, em Paris, como uma experiência que concedia privilégio ao que era visível, dado a ver. É pela ação das pacientes de Charcot que a plateia recebia as lições do mestre. A visibilidade do sintoma era prioridade. Naquele momento, o olhar tinha posição privilegiada, pois era o campo do visível que ali estava posto. Freud se inspirou na sua passagem por Paris para, depois, ir mais adiante. Ele sugeriu, justamente, que o olhar não predomine nas sessões. O advento do divã, na técnica psicanalítica, ilustra essa proposição.

Porém, no atendimento de crianças, a questão do olhar adquire outro contorno, porquanto o que é dado a ver parece retornar, quer na brincadeira, quer no *tête-à-tête* com os responsáveis. Não é sem razão supor que o olhar tem implicações no tratamento com uma criança. Com frequência, por exemplo, é a agitação da criança que motiva um tratamento. Ela se mostra ao correr de um lado para o outro na sala de atendimento. Traz objetos e ilustrações para a sessão. O responsável que a acompanha, por vezes, aparece com documentos, avaliações médicas, relatórios escolares, laudos psicológicos etc. Numa sessão psicanalítica, logo, o olhar também é convocado quando o analista realiza a escuta-leitura do significante.

Desse modo, ao analista cabe olhar o que lhe é apresentado à medida que escuta o sujeito, no rastro deixado pelos significantes que a voz do outro carrega. Uma sessão pode ser comparada a um texto; e o método psicanalítico, por sua vez, um tipo particular de apreensão dele. É nas entrelinhas desse texto que ocorre o procedimento de escuta-leitura feito pelo psicanalista. Para isso, contam elementos como a sonoridade, a polissemia, o timbre etc., isto é, os detalhes materiais da fala, assim como os seus efeitos de repetição. Interessa ao psicanalista, assim, o modo pelo qual a voz é levantada. E não, prioritariamente, o conteúdo exposto por ela.

Nessa questão do olhar e do lugar do analista, a dificuldade é de ordenar seu lugar na espirituosidade, no chiste, entre a verdade, o sujeito e o analista. Na problemática da posição que tem o analista e que sabemos ser essencial para a condução do tratamento e para o manejo da transferência, talvez seja prudente, mais do que entender a posição de maneira espacial ou mesmo identificatória, pensá-la como simbólica. E propomos situá-la como sendo o lugar da espirituosidade, do chiste, a ser concebido entre a verdade, o sujeito e o analista. Isso sublinha que essa posição tem relação com o discurso e seus efeitos de verdade para o sujeito e para o analista. (Bergès & Balbo, 2010, p. 132)

Um tratamento psicanalítico se ocupa das crianças, portanto, sob outra perspectiva. Embora seja possível observar um tipo de apreensão psicológica da infância, de base



adaptativa – por não ser o paradigma com o qual trabalhamos, não iremos abordá-lo detalhadamente –, é fundamental que possamos esclarecer como é o olhar com o qual Freud mirou os pequenos. Isso porque supomos que o modo como a teoria psicanalítica apreendeu a infância, sobretudo na releitura de Freud feita por Lacan, gerou incidências na posição do analista ante aqueles que o procuram. O menino Raian, cuja passagem clínica ilustra o início deste capítulo, forneceu um ensinamento de que a operação de deslocamento de significantes se distingue da visão que pretende fazer desaparecer a angústia. Resta averiguar em que medida um sintoma, que é efeito do modo como cada um responde ao encontro com a linguagem, pode ser lido de outra maneira pelo psicanalista.

#### **4.4 Linguagem e infância**

Freud é tributário do discurso moderno da ciência, no qual o que está encoberto deve ser esclarecido pelo conhecimento. A ciência moderna se move pela tentativa de domínio das forças da natureza. As disciplinas científicas se encarregam de fornecer conhecimentos específicos sobre a realidade. No século XVII, a partir do *cogito* de Descartes, vemos se efetuar uma separação entre ser e pensar. Trata-se de uma divisão operada pelo discurso da ciência. “É preciso considerar que no *cogito ergo sum* se opunha o sujeito da experiência à verdade do ser, mas esse rechaço ao saber produzia a delimitação da experiência e (aqui encontramos o paradoxo referido por Lacan) seu campo de exclusão: a realidade psíquica” (D’Agord & Triska, 2012, p. 113). É sobre este material ejetado que a psicanálise irá realizar a sua operação. É por meio da escuta do que não foi pensado, guiando-se pelas formações do inconsciente – chistes, lapsos, sonhos, atos falhos etc. –, que Freud se deixou levar pelo que foi rechaçado pelo discurso da ciência.

A teoria psicanalítica, portanto, deixa-se surpreender pelo que é da ordem do desconhecimento, o inconsciente. E, mais do que isso, sugere que o inconsciente comporta um saber acerca do qual insistimos em não querer saber. É, precisamente, onde a atividade do pensamento é deixada de lado que irrompe o sujeito do inconsciente.

O tempo da infância, do ponto de vista organicista, circunscreve um período mais ou menos definido, do ponto de vista etário, dividido por etapas, no qual o “ego” se desenvolve até uma maturação completa. Essa compreensão, a propósito, é fortemente influenciada pelos estudos etológicos. A noção de pré-maturação, fundamentalmente, subjaz essa compreensão. Freud, no entanto, procurou compreender a infância sob outro ângulo: tempo das primeiras

impressões, ele dedicou-se a descrever o “infantil” com todo o seu efeito de determinação no adulto que, posteriormente, fala sobre si e narra a sua história. Esse texto enunciado pelo adulto é baseado nas fantasias que ele tem a respeito do que se passou. O infantil, desse modo, é o que não cessa de retornar, no adulto, quando ele enuncia a sua história. Infantil e infância, como vimos, não são sinônimos. A teoria psicanalítica opera uma mudança na atenção à infância: da condição passiva com a qual a modernidade a olhava para uma forma de entendimento em que a criança é protagonista. A psicanálise concebe a criança pela sua inscrição como sujeito de desejo.

A cria humana, mais do que demorar bastante tempo para nascer, vem ao mundo num estado de desamparo que a diferencia da gestação pela qual passam os demais bebês mamíferos. Além disso, o fato de precisar de apoio, às vezes, por mais de décadas, e não apenas nos primeiros anos, faz com que ela precise percorrer um caminho muito particular até alcançar a maturidade. Mas, afinal, o que se passa para que o filhote humano necessite tanto do apoio de outro? E, fundamentalmente, por que, em algumas circunstâncias, nascer pode não significar o mesmo que viver?

Após a concepção, ao filhote humano é ofertada a possibilidade de ingressar no mundo das palavras. Desde muito pequeno, mesmo quando ainda está na barriga da mãe, aqueles que o precedem falam com ele. Contam-lhe histórias. Inclusive, tratam de aproximá-lo, no tocante aos traços que apresenta, a outras gerações, comparando-o a membros da família. Expectativas passam a ser depositadas sobre ele. Quer dizer, a cria humana, diferentemente dos outros bebês, desde muito cedo, é submetida a um encontro com as palavras. De modo que elas a marcam.

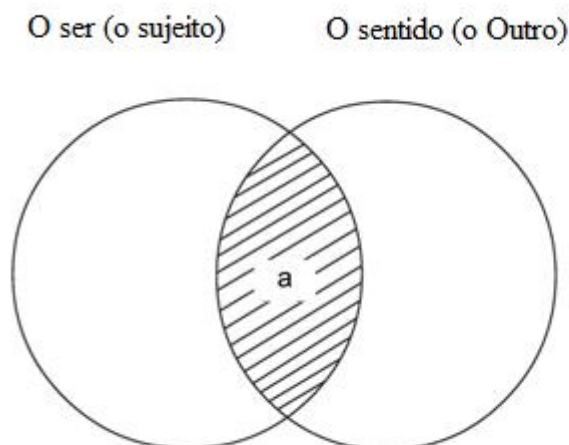
Porém, o ingresso na linguagem efetua uma dupla operação: se por um lado o bebê começa a compartilhar as palavras, por outro ele passa a viver os efeitos de ter que se submeter à linguagem, que já o precedia. Trata-se de uma divisão, vivida como falta, portanto, que é constituinte ao campo da linguagem. É o valor da lei simbólica, mais do que a função exercida pela educação (com as suas regras e restrições), que aqui entra em cena. Participa-se do jogo, digamos, sem que se possa mudar as regras que o compõem. A analogia com o jogo aponta para o fato de que se ganha ao partilhar as regras, mas se perde ao ter que se limitar àquelas que estavam estipuladas.

O primeiro apoio do qual depende a cria humana é aquele relativo à satisfação das necessidades. Como exemplo, utilizamos aqui a carência de nutrientes. Após o nascimento, a oferta de alimentos não é mais instantânea, conforme o cenário com o qual ela estava

habituada na barriga da mãe. Agora, é preciso que aquele que se ocupa dela obedeça a tempos daquela carência, à luz de ritmos que cumprem uma variação muito particular a cada organismo. Os sons e os movimentos por ele produzidos impõem uma diferenciação nos cuidados que lhe são prestados. Cada qual vive esses tempos de uma maneira muito particular. E cabe àqueles que se ocupam do bebê ter êxito na leitura que fazem dessa variação, conforme os ritmos e os sons particulares a cada organismo.

Com efeito, quem desempenha o papel de satisfazer o que é da ordem da necessidade fala com o bebê. E supõe que nele haja outras faltas. Diante do choro, por exemplo, muitas hipóteses são feitas sobre o que o disparou: fome, frio, sono etc. Até mesmo um embalo pode ser suficiente para dirimi-lo. A busca pela satisfação parece não mais corresponder a uma relação direta entre o anseio do bebê e o objeto que o satisfaz. Aliás, quem satisfaz mais, quem fala ou quem alimenta? Podemos pensar que a fala é o alimento que sustenta aquele que dela faz proveito, muito além do campo restrito à necessidade. O caminho percorrido pelo sujeito o faz escapar do que é puramente da ordem da necessidade para o campo do desejo. Tendo como matriz a linguagem, o “texto” construído ao redor do bebê o amara a uma linhagem que o precede. A fala virá, então, marcar uma separação do outro, ao mesmo tempo em que lança o sujeito numa alienação ao Outro. “A criança não está só. Não apenas ela não está só devido a seu meio biológico, mas existe ainda uma esfera muito mais importante, a saber, a esfera legal, a ordem simbólica” (Lacan, 1956-1957/1995a, p. 204).

Ao encontrar a linguagem, portanto, o organismo vê o curso natural pervertido ao ter que se submeter ao campo do Outro. A linguagem é o tecido disponibilizado à criança, desde início, e com o qual ela pode referir-se como fazendo parte de um lugar. A geração precedente, embora venha a ser aludida pela criança, num outro tempo, ainda não entra nessa contagem. Ela é localizada só-depois, quando mencionada pela fala. A constituição subjetiva, desse modo, envolve duas operações que constituem o sujeito, a alienação e a separação, cuja relevância é destacada por Lacan. Elas são operadores da lógica de constituição do sujeito. E expressam a dependência do falante ao lugar do Outro. O agente do Outro, portanto, localiza o sujeito num lugar que o precede. A seguir, vemos uma ilustração sobre a reunião e a intersecção entre o ser e o sentido, isto é, o sujeito e o Outro:



A linguagem, sob esse ponto de vista, requer que o falante se submeta às suas leis. O sujeito é usado pela linguagem. É uma espécie de conta a ser paga por partilhá-la com os outros. Passamos a ler e a escrever, no tocante ao campo da aprendizagem, ao passo que ficamos restritos ao que a linguagem nos oferece. Desse modo, estabelece-se uma relação de insuficiência com os objetos: ganhamos ao desfrutar do que a linguagem disponibiliza, mas perdemos ao não poder com ela tudo dizer.

A fala, portanto, promove uma rachadura entre o que é específico à necessidade e o que é da ordem do desejo. A partir do apoio feito pela satisfação da necessidade, opera-se um salto à demanda relativa ao desejo, na qual o objeto não mais mantém uma relação direta de satisfação. O tempo da infância é o curso da edição desse acontecimento, no qual vemos a sobreposição de duas faltas. A primeira falta é aquela relativa ao sujeito, própria ao seu ser, em virtude da perda pela qual ele passa de saída. A segunda é a que se refere à falta no Outro, dada a insuficiência encontrada nele pelo sujeito para representá-lo. Um sintoma, por sua vez, é o modo como essa inscrição subjetiva se manifesta em cada um.

Desse modo, tomar o sintoma da criança pelo viés da disfunção, que apontaria para uma insuficiência no desenvolvimento, é reduzir a posição do agente da clínica a uma leitura descritiva. Tal leitura reduz a incidência do clínico que se ocupa das crianças à tarefa de apenas nomear, conforme uma tipologia, o mal-estar, ao invés de escutá-lo.

#### 4.5 Sintoma e sentido

Um sintoma, do ponto de vista da psicanálise, é o modo como cada falante realiza a travessia pelos meandros da linguagem. Vimos que, ao aceitar compartilhar os códigos com

os quais troca experiências, conta sobre si e consegue compreender o que lhe é contado, o sujeito se depara com uma perda. No encontro com o Outro, vemos outra falta se sobrepondo àquela primeira. O modo como cada um lida com esta fissura, que é efeito da função do significante no sujeito diante do ingresso na linguagem, sofre variação.

A escrita da lógica do singular irrepresentável, que reincide inédito na criança, é sustentação da insistência do inconsciente, e só passível de localização e bordeamento. Afinal, o efeito desejo num sujeito é defeito de realização. A emergência do inconsciente é a permanência insistente dessa desordem transgressiva do desejo no corpo adaptável de qualquer indivíduo. A soberania da transferência na clínica, enquanto função de preservação da relação entre o desejo e o ato de um sujeito, cria a exigência ética de uma escrita que subverta o ideal de domínio pleno da criança a que a cientificidade, ao estabelecer univocidade entre constituição subjetiva e maturação orgânica, conferiu transparência. Tal exigência implica a reabertura das hiências, recobertas para ultrapassar a explicação do desejo pela evolução de um sistema de necessidades num corpo tendente à acumulação adaptativa, como é sustentado pelas teorias do desenvolvimento psíquico. (Vorcaro, 2004, p. 66)

A pergunta pelo que é um sintoma levou Freud a empreender as pesquisas sobre o inconsciente. Não se tratava de corrigi-lo, suprimi-lo ou especulá-lo. Ao contrário, ele tencionou escutá-lo, visto que a histeria lhe ensinou que, subjacente ao sintoma, há um dizer impossibilitado de achar expressão. Foi pela fala, portanto, que a psicanálise abordou o mal-estar. O sexual, diante do limite imposto pela castração, diz respeito à renúncia ao desejo originário do objeto de satisfação. A partir disso, o sintoma é deslocado de uma compreensão médico-psicológica, que o concebe como disfunção do “eu”, para uma leitura que o coloca como condicional aos falantes.

Um sintoma é o que comporta uma verdade cujo dito não pôde ser simbolizado. Freud foi ajudado pelas histéricas, no final do século XIX, para compreendê-lo. Pelos gritos e torções do sintoma histérico, desejou escutá-lo para além do que uma (suposta) causa orgânica apresentava. O corpo expressava um significado. Era preciso decifrá-lo. Pois para o discurso médico-psiquiátrico, do qual ele era tributário, mais do que genérico, um sintoma deveria ser localizável e, além disso, passível de ser suprimido.

Porém, o ser falante é um animal desnaturado, cujo inconsciente é efeito de linguagem. Os significantes, por determiná-lo, tornam o seu destino sintomático. Na constituição subjetiva, é esperado que o falante, depois de um primeiro momento de profunda imaturidade do organismo, separando-se de quem o amparou, possa advir como sujeito.

As pesquisas de Freud sobre a sexualidade, na passagem do século XIX para o XX, trataram de descolá-la do corpo, bem como de uma suposta maturidade como fim do seu curso (assim, por exemplo, a eleição do objeto heterossexual representava a consumação da

sexualidade dita “normal”). No entanto, o sexual não se confunde com o genital. A finalidade da sexualidade é o gozo, que nada tem a ver com a reprodução. Desde o nascimento, a pulsão sexual estabelece um encontro com a linguagem. A hipótese do inconsciente se relaciona à divisão constitutiva sobre a qual está o psiquismo.

Lacan (1960/1998e) aponta que o indivíduo “nasce”, por assim dizer, muito tempo antes de ser concebido.

Um pólo de atributos, eis o que é o sujeito antes de seu nascimento (e talvez seja sob o acúmulo destes que irá claramente sufocar). De atributos, isto é, de significantes mais ou menos ligados num discurso, será preciso nos lembrarmos [*sic*] dentro em pouco, quando se tratar da estrutura do Isso. (p. 659)

O inconsciente é o discurso do Outro, que é o guardião dos significantes que caracterizam a história do sujeito. A ordem discursiva determina o desejo pelos efeitos, no sujeito, do significante.

O apelo às expressões nosográficas que motivam a busca por um tratamento dá a entender que um saber sobre a história que causa um sofrimento parece não dizer nada. Em vez de ampliar a relação de significação, lançando hipóteses sobre um saber do qual não se sabe, há um desencontro entre o sexual e as palavras – palavras, nesse caso, que façam referência à linhagem da qual vem cada falante e que, portanto, presta contas quando levanta a voz. Um sintoma, ao ser escutado ao mesmo tempo em que é lido, permite uma escritura.

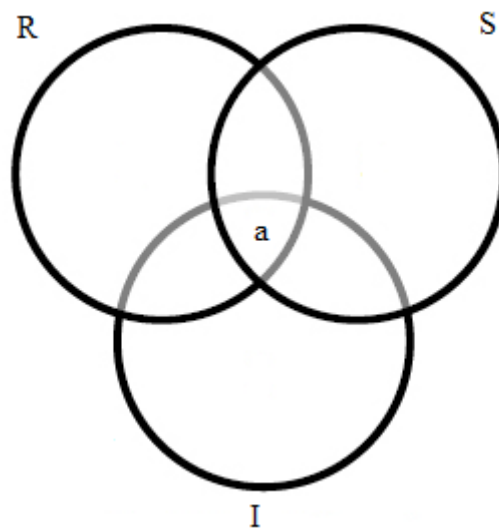
Uma análise com crianças tem a sua especificidade na operação de enlace do sexual a uma ordem discursiva que preestabelece o sujeito. Para isso, é preciso ampliar, tal como Freud fez com a sexualidade, a relação de significação do que leva uma criança a uma análise. Daí, a importância da posição a partir da qual um analista de crianças, que está em constante contato com quem o solicitou, deve operar para que o sexual, que comporta uma historicidade a ser simbolizada, não seja obliterado pela generalidade das expressões que motivam a procura por uma análise.

No exemplo descrito na introdução deste trabalho, vimos que aquele menino era tocado somente ao ser convidado a se pronunciar sobre a sua história. A pecha de “opositor”, que marcava os pais há tempo, não o convocava a nada. Ela não lhe dizia respeito.

A inovação de Freud, segundo Lacan (1975, n. p.), foi apontar “que os sintomas tem [*sic*] um sentido e que só se interpretam corretamente – *corretamente* querendo dizer que o sujeito deixa cair um pedaço dele – em função de suas primeiras experiências, isto é, na medida em que encontre... a realidade sexual”. Mas essa compreensão sobre o sintoma exige

do analista que se posicione de tal modo que a queixa dos pais, que é, invariavelmente, influenciada pelas expressões que surgem no “mercado” das pesquisas científicas, não perturbe o tratamento.

Partimos aqui do “nó borromeano”, figura pela qual podemos compreender a estruturação do que se designa, em termos freudianos, como o “psiquismo”, a “realidade psíquica”. Trata-se de uma figura com três círculos vazados, que representam o Real, o Simbólico e o Imaginário, todos articulados entre si, de tal modo que, se um se desarmar, desarticulam-se os demais. Tridimensional, o nó expõe uma maneira diferente de ver os espaços nos quais o sujeito se estrutura. Tais círculos são inseparáveis, ao mesmo tempo em que cada um deles mantém a sua especificidade no nó:



Lacan introduz a figura topológica do nó borromeano – pela qual as categorias de Real, Simbólico e Imaginário se entrelaçam em torno de *a*. O destino dos falantes, sob esse aspecto, parece ser sintomático. Um sintoma exerce uma função estruturante. É o inapreensível de *a* que conta no enlace dos nós. Não se trata de privilegiar um em detrimento de outro. O sujeito é efeito do entrecruzamento dos laços.

No trabalho com o pequeno Hans, Freud situa a angústia do menino, por meio do medo de cavalos, como oriunda da filiação. O mal-estar de Hans se relaciona com a sua introdução no discurso parental, na ordem familiar. Lacan sugere que a fobia do menino por cavalos é a nomeação de um objeto como uma figura para o seu medo.

Um sintoma, por isso, realiza uma proteção. Querer extirpá-lo, logo, é uma temeridade. Ora, o tempo atual propaga a noção de “enquadramento”, sobretudo, no tocante ao atendimento à infância, com suas classificações, diagnósticos etc. Quer dizer, o “transtorno”, o “déficit”, por exemplo, obliteram a referência a uma narrativa que leve em conta a linhagem à qual pertence aquele que manifesta um sofrimento. Na psicanálise, a adesão ao registro do Imaginário, cujas teorizações da “psicologia do ego” e das “relações de objeto” foram precursoras, conforme Lacan situou com precisão, em *A relação de objeto*, opera esse equívoco.

Sobre o campo da saúde mental e como ele é investido pela lógica do mercado, Porge et al. (2015) tecem a seguinte crítica:

Nessa lógica, o mal-estar é chamado de “sofrimento psíquico” ou “depressão”, e a oferta de tratamento psicoterápico ou medicamentoso pretende dar uma resposta, não sem produzir personagens que se definem eles próprios como “usuários” dessa oferta. Assim, os “antidepressivos” produzem “deprimidos”. O impacto do saber derivado da psicologia é patente no conjunto do campo social, e qualquer consulta de psiquiatria infantil é disso um exemplo, de tal maneira a demanda é ordenada pelo discurso que se impõe aos pais. O campo “clínico” está completamente investido, recomposto e codificado por isso. (p. 132)

Grande parte da busca por atendimento é motivada pelo pedido de gestão do sofrimento. Mas um analista opera naquilo que um sintoma comporta de mais real. Ele se refere à ordenação familiar. A posição do analista, que menos representa deter um saber sobre o que gera sofrimento, mas possibilita que um trabalho artesanal, ponto por ponto, seja efetuado, volta-se à escuta do sintoma, conforme a compreensão acima.

A escuta do inconsciente permitiu, portanto, um novo olhar sobre a clínica e a cultura. “Sintoma” deixou de se referir ao campo da disfunção para apontar para as vicissitudes do encontro com a linguagem. A psicanálise destaca o material recalcado relacionado ao desejo, que não diz respeito à satisfação, mas que é a marca do sujeito do inconsciente. O modo como cada falante sofre esse encontro com o que é histórico deve ser considerado. “Muito antes dele nascer eu já sabia que haveria um pequeno Hans que iria amar tanto a sua mãe que teria medo do pai por causa disso”, disse Freud (1909/2015a, p. 166) ao menino. O mal-estar de Hans vinculava-se à repercussão daquele encontro com a linguagem na filiação.

No tratamento de crianças, se a gestão do sofrimento é privilegiada pelo clínico, observa-se que aquela operação da qual Freud nos dá testemunho no “caso Hans” sofre uma tensão. Isso porque, na constituição do sujeito, pelo que vimos sobre o surgimento da fala no



campo da linguagem, não se trata de considerar o desenvolvimento da criança através da sucessão de etapas cuja evolução atestaria a adaptação do organismo às necessidades.

Segundo a topologia do nó borromeano, o sujeito se constitui a partir do tecido que é tramado pelo enlace do Real, do Simbólico e do Imaginário. “Ao aparecer, a criança é um ponto mergulhado na rede da linguagem, que amarra *um organismo irreduzível, uma articulação de significantes e uma consistência ideal*: três heterogêneos que se deixam ler como coincidência que os sobrepõem num mesmo ponto” (Vorcaro, 1999, p. 60). Antes de nascer, a criança já é localizada numa discursividade. O que ela manifesta, ao ser interpretado pelo outro, ganha sentido. É uma posição simbólica, portanto, que é interceptada pelo Imaginário. A criança está em meio à sobreposição dos três registros, que a dispõem como sujeito. Por isso, o psicanalista pode ser considerado um “escriba” do inconsciente, aquele que se interessa pela verdade de cada sujeito. Tal verdade, é bom lembrar, configura-se como efeito do constrangimento, que é sempre singular e instaurador de enigmas, dos três laços do nó borromeano.

Menos de que pretender refazer os tempos de obediência à estruturação subjetiva, conforme aponta a teoria psicanalítica, o que importa aqui é não tomar a criança pela via da transcrição a um código, tão afeita à clínica psiquiátrica, tampouco pela da tradução de sentido, comum ao paradigma psicológico. O psicanalista é aquele que, participe da cena, escuta um discurso e trabalha com pontuações, meias-palavras, deciframentos etc.

O que o analista escuta é um discurso, mesmo que este se reduza a uma interjeição, que é da ordem da linguagem e que não cede aos efeitos de sintaxe. Ela é frustrada por não obter uma resposta, porque não são palavras o que ela pede. Sua demanda é intransitiva, não implica nenhum objeto, nem sequer é dela, já que a oferta do analista de que ela fale é que cria sua demanda. Mas trata-se de uma demanda radical, uma vez que o sujeito só pôde viver por causa da demanda. (Vorcaro, 1999, p. 81)

O analista oferta a sua presença à criança. E sustenta a demanda para ver quais significantes que a submetem operam. Ele escuta, então, sem dar o que lhe pedem. Assim, condições são dadas para que ele veja a trama na qual está o sujeito.

Ao implicar a criança na transferência, é preciso que o analista não tenha um ideal para onde dirigi-la, mas a possibilidade de que ela se separe dos significantes que funcionam como insígnias solidificadas e que suporte que o Outro responda ao que ela é. (Vorcaro, 1999, p. 84)

Os pais de Pietra, de 5 anos, procuraram atendimento porque a filha tinha restrições severas com a comida. Nada diversificados, os poucos alimentos que ela aceitava comer

passavam por uma rigorosa seleção, cujos critérios eram a cor, a textura e o cheiro. O casal frequentava há bastante tempo consultórios de pediatras, psicoterapeutas, nutricionistas etc. “Ela tem *transtorno alimentar*”, os pais disseram. Ultimamente, fazia uso de homeopatia com a menina. Porém, nada a incentivava a comer. O momento da refeição havia se tornado um drama para aquela família, motivo de muita briga entre todos – num momento, a mãe apoiava a restrição da menina e opunha-se às imposições do marido; noutra, os lugares nessa dinâmica se invertiam.

O aspecto magro era contrastado pelo sorriso e vivacidade da pequena. Indagada sobre o que havia com os alimentos, ela respondeu: “tem coisas que não descem”. Com o consentimento da menina, o casal passou a visitar o analista regularmente. Na história daquela família, havia muitos desencontros e um clima hostil que parecia gerar, podemos dizer, uma “ciranda de *actings*”. O casal não mais exercia a vida conjugal: desde o início, o encontro entre eles foi mantido em nome da filha e, mais adiante, por laços de trabalho. O clima em casa, às vezes, era insustentável. E a menina parecia não se sustentar por não ter apetite por alimentos que lhe eram indispensáveis. Esse era o cenário que ela trazia ao brincar.

O significante “não desce”, a partir disso, passou a nos acompanhar nas sessões. Ele expressava que o interdito era apenas reatualizado no alimento. A gestação tinha sido difícil pelas tentativas sem sucesso de inviabilizá-la. “Meus pais só brigam, fica cada um de um lado”, ela disse. Na fala da criança, o analista começou a achar elementos da história da família que embasavam a hipótese deste sintoma como uma borda feita pela menina ao livre-escoamento que imperava na rotina daquela família. O sintoma represava um excesso dos pais. “O pai só come”, dizia a filha em referência ao pai que era, francamente, obeso. O “não” da criança pode ser lido como uma tentativa de estabelecer uma borda para que o sujeito advenha como diferença ao desejo parental de que ela “coma” (no sentido amplo e difuso que esse significante pode tomar na narrativa desta família).

#### **4.6 A topologia e a posição do analista**

A noção de “lugar” permite aproximar a psicanálise da topologia das superfícies, área sobre a qual Lacan se dedicou de modo exaustivo, durante parte do seu ensino, e que versa sobre os *lugares*, os espaços geométricos. É por meio dela que ele teorizou a respeito da constituição do sujeito e, sobretudo, da prática do psicanalista. Além disso, Lacan se serviu da topologia para tentar explicar as consequências da fala para a cria humana. A fala lança o

sujeito, a toda hora, no lugar do Outro. Foi sobre essa subordinação fundamental à cadeia significante que a psicanálise lacaniana discorreu ao se apoiar na topologia.

Antes de qualquer coisa, vale lembrar que o propósito aqui não é o de exaurir o tema da topologia, especialmente porque reconhecemos a sua complexidade. Apenas queremos dar uma sustentação teórica, através das pistas deixadas por Lacan, para o que designamos aqui como a “posição do analista”, em contraste com o modo com o qual os pós-freudianos a entenderam. Desse modo, o uso aqui será somente do que é indispensável para a compreensão dessa posição.

A topologia coloca em discussão o problema da fundamentação da psicanálise a partir de modelos abstratos. Lacan se deteve na utilização de esquemas, modelos, superfícies topológicas, grafos etc. No esteio da tripartite do Real, do Simbólico e do Imaginário, o psicanalista francês procurou se servir da topologia como uma ferramenta teórico-clínica. No esquema “RSI”, concebe-se o Imaginário e o Real como determinados pelo Simbólico. No entanto, tal concepção já é ela mesma produto do Imaginário, pois quando afirmamos que o Simbólico delimita os outros dois registros, neste movimento mesmo, em virtude das amarras do Imaginário, parece que anulamos o que acabamos de dizer. Como escapar disso? A topologia irá nos ajudar a fundar bases de compreensão sobre a posição do analista que tencionam sair da dependência ao Imaginário, justamente, ao se servir dele.

Como é que a prática com os objetos topológicos pode transformar, nos analistas que a ela se entregam, as condições de seu imaginário? E em que medida esse imaginário modificado, adaptado às exigências da topologia, pode levá-los a escutar de outra forma os seus analisandos e a sua própria experiência? Parto do pressuposto de que no analista que maneja frequentemente esses artifícios a familiaridade que acaba adquirindo em relação a eles pode acostumá-lo, se não a perceber, a imaginar até certo ponto um espaço outro, mais próximo da representação topológica do real psíquico. (Nasio, 2011, p. 22)

Podemos, também, relacionar os artifícios topológicos com o que exige a escuta psicanalítica:

Se, para reconhecer as propriedades topológicas, é necessário o exercício de deixar de perceber apenas intuitivamente as superfícies, não há aí um princípio comum à escuta psicanalítica, ou seja, deixar de escutar o sentido mais comum e aparente da fala em busca das associações ainda latentes e mais além da intenção consciente? (Triska & D’Agord, 2013, p. 152)

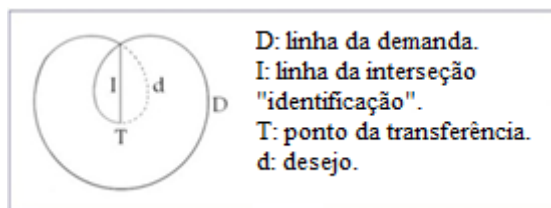
A “posição” do analista pode ser compreendida, então, pela sua função topológica, isto é, naquilo que ela ultrapassa as noções de *centro*, de *superfície plana* ou de *esfera* para buscar

outra noção de tempo e espaço. A topologia contribui para a realização de torções em elementos móveis, removíveis, cortáveis e suturáveis. Essa outra noção vai nos permitir, numa sessão, fazer cortes e dobras capazes de intervir entre o dizer e o dito do analisante. Assim, o analista terá mais condições de franquear o acesso do sujeito ao que lhe causa angústia.

A partir da topologia, noções como *forma*, *tamanho*, *distância*, assim como a separação entre *interior* e *exterior*, *sujeito* e *objeto* etc., sofrem modificações. Podemos conceber as estruturas topológicas por meio de um exercício de abstração que se distancia do que está colocado na realidade aparente. Essas estruturas mostram no que opera o psicanalista diante do Real. Desse modo, podemos considerar a topologia como uma disciplina que fornece uma maneira de tocar o Real inapreensível no qual o inconsciente se sustenta. Mais do que, portanto, “modificar o Imaginário”, conforme a definição apresentada, trata-se antes de “desidratá-lo”, como sugere a seguinte ideia: “não se trata de apreender o Real a partir do Imaginário, mas, muito pelo contrário, de através de um sistema de representações puramente Simbólico conseguir esvaziar o Imaginário que preenche de sentidos e por isso mesmo nubla o Real” (Triska & D’Agord, 2013, p. 154). Os mesmos autores vão mais adiante e sugerem que “lidar com a topologia das superfícies segundo as convenções estabelecidas pela mesma é um contato com o próprio Real; não uma teoria sobre o Real, mas seu próprio tecido estrutural” (p. 155).

Para esse propósito, Lacan utilizou algumas superfícies, tais como: banda de Moebius, toro, *cross-cap* e garrafa de Klein. Essas superfícies o ajudaram a explicitar conceitos centrais para a teoria psicanalítica, como, por exemplo, desejo, demanda, falo, objeto *a*, identificação, transferência, repetição etc.

Nosso interesse, com isso, volta-se, precisamente, para a operação realizada numa análise. Igualmente, através da topologia, à medida que ela cerca o objeto *a*, que é o objeto causa do desejo, vemos como o analista pode fazer para não corresponder à demanda que lhe é feita numa análise. Essa correspondência pode conduzir o analisante a uma identificação, conforme o ideal do eu, com o analista. Em última instância, o que significa o fechamento do inconsciente e a impossibilidade de uma análise. A seguir, a figura do *oitto interior* associada ao toro, que ajuda a mostrar, na transferência, o lugar no qual o analista é colocado e desde o qual ele não deve responder:



A figura acima nos ajuda a ver como o psicanalista interpela o sujeito na situação psicanalítica de atendimento. Ele é posto num lugar, mas opera, pela sustentação da demanda, a partir de uma posição específica. Nela, há um ponto de junção/disjunção, lugar pelo qual se destaca o desejo. É desse ponto, articulável pela junção da demanda, cuja intersecção é feita sobre um vazio, uma falta representada pelo objeto *a*, que parte a operação do analista. Com isso, ela não visa a suplantar *a*. Pelo contrário, o psicanalista coteja *a*. Cabe ao analisante, por meio dos cortes feitos pelo analista, nomeá-lo. “O objeto *a* é esse objeto que, na experiência mesma, na marcha e no processo sustentado pela transferência, se assinala para nós por um estatuto especial” (Lacan, 1964/2008d, p. 259). É uma figura, portanto, que expõe o advento do sujeito na linguagem. Por conseguinte, ela ilustra o sujeito do inconsciente, ao fazer uma dobra sobre si. Na situação psicanalítica de atendimento, os cortes feitos pelo psicanalista irão incidir sobre a repetição dos significantes.

A transferência, sob a função desempenhada pelo analista, que vai em direção contrária à da identificação, trata de promover cortes nessa estrutura.

Para lhes dar fórmulas-referência, direi – se a transferência é o que, da pulsão, desvia a demanda, o desejo do analista é aquilo que a traz ali de volta. E, por esta via, ele isola o *a*, o põe à maior distância possível do I que ele, analista, é chamado pelo sujeito a encarnar. É dessa idealização que o analista tem que tombar para ser o suporte do *a* separador, na medida em que seu desejo lhe permite, numa hipótese às avessas, encarnar, ele, o hipnotizado. (Lacan, 1964/2008d, p. 264)

Na Introdução deste trabalho, fizemos menção a dois meninos cujos pais os descreveram por meio de expressões da nosologia psiquiátrica. Em seguida, no início deste capítulo, abordamos o caso de Raian, cuja mãe o referenciou como “hiperativo”, e de Pietra, a menina que se recusava a comer e, por isso, era encarada como portadora de “transtorno alimentar”. O analista se posicionou de modo a não inflar essas expressões. Fez perguntas. E tratou de escutá-los. Assim, foi possível reconhecer um texto e observar a preciosidade da história daquelas famílias. E, mais do que isso, por meio desse texto, viu o porquê, nos dois primeiros casos, daqueles meninos agitarem-se e machucarem-se tanto e, nos dois seguintes,

de Raian correr sem parar e de Pietra protestar, ao não comer, pelo que “não descia” na dinâmica da família. Não foi preciso aqui entrar nos detalhes desses relatos de caso. Pois o intento é ver qual manobra foi feita, amparada em poucas palavras, para que uma análise pudesse ser empreendida. Consideramos essa manobra como uma operação que visa a “perfurar” o vocabulário nosográfico, quase sempre movido pela oferta de um diagnóstico.

O diagnóstico do terapeuta que se apoia no saber psiquiátrico é uma resposta afirmativa à suposição de quem o procurou de que o profissional detém um saber, conforme os anos de estudo etc. Já o psicanalista se posiciona como um sujeito sobre o qual é suposto saber, mas cuja entrega desse saber não é feita. Quer dizer, na escuta psicanalítica do texto de quem procura uma análise se produz um reposicionamento do sujeito; enquanto que aquele que responde com o saber à pergunta sobre “o que meu filho tem?”, por exemplo, impede que esse texto apareça. Isto é, um texto que comporta “o saber não sabido”, que depende dos tropeços na fala e cuja escuta-leitura, portanto, é requerida. Dito de outro modo, uma análise efetua uma mudança de olhar que vai da noção de enquadre à busca por indícios, na história do analisante, que geram um determinado mal-estar.

#### **4.7 Da noção de enquadre à abertura significativa**

Conforme o segundo capítulo deste trabalho, Lacan foi sensível à importância que Freud deu às palavras. Elas são empregadas para descrever razões, contar histórias e, além disso, expressar emoções e sentimentos. A fala é o veículo pelo qual a voz se dirige para o Outro, do qual se espera uma resposta. Entre emissor e receptor há uma abertura em que o primeiro tem a expectativa de receber uma palavra que seja conforme ao seu desejo. Esse aguardo pela palavra justa, digamos, é em vão, pois existe um corte no meio dessa relação. Ora, é justamos pela impossibilidade do uso constante da palavra adequada que falamos. Podemos pensar que, caso houvesse justeza no emprego das palavras, não haveria fala, apenas língua, no sentido, por exemplo, como o dicionário o concebe: um catálogo de palavras no qual se encontra a definição precisa para cada uma delas.

Em *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise*, como vimos, Lacan se deteve sobre os fundamentos estruturais da linguagem e o discurso que a atualiza numa situação de atendimento psicanalítico. A própria descoberta da psicanálise é marcada pela capacidade que a fala tem de contar, enunciar, lembrar e produzir efeitos de sentido. A posição do analista, desde os primeiros escritos de Freud, tem como atributo possibilitar,

através da escuta, a emergência de um saber não sabido pelo sujeito. Ou seja, ao invés de explicar a ocorrência de um determinado sintoma, cabe ao analista se deixar levar pelas palavras de quem quer contar o que tem para dizer.

A fala se edifica sobre a língua. Quando falamos, tratamos de usar as palavras que estão à nossa disposição. Além disso, ela pressupõe um uso comum com os demais seres falantes. Dito de outro modo, a língua provém do Outro. Ela nos antecede. Espera-se que cada sujeito encontre nela um apoio. Falar é um ato singular, num dado momento, pelo qual cada falante circunscreve um lugar. Com isso, surpreende que, rapidamente, Freud tenha percebido que o analista, longe de se servir da sua influência pessoal – conforme se constata no método catártico –, deve escutar o analisante. É sobre um discurso, na presença do analista, do qual se pressupõe uma escuta, que a análise se sustenta.

Lacan nos alertou que a tradição psicanalítica desconsiderou o fundamento relativo à linguagem sobre o qual se desenrola uma análise. A propósito, o desinteresse, diz Lacan (1953/1998c), pelas funções da fala e pelo campo da linguagem ocasionou mudanças de objetivos e de técnicas no movimento psicanalítico. Ao elencar três pontos problemáticos da psicanálise (em primeiro lugar, a inflação do Imaginário; em segundo, a primazia da noção das relações libidinais de objeto e, por fim, o destaque dado à contratransferência), Lacan refere que, com relação ao primeiro ponto, a análise com crianças, por meio das teorizações desenvolvimentistas sobre as fantasias e a constituição do objeto, favoreceu esse equívoco. A partir disso, os analistas negligenciaram o ordenamento da fala numa sessão.

Trata-se da tentação que se apresenta ao analista de abandonar o fundamento da fala, justamente em campos em que sua utilização, por confinar com o inefável, exigiria mais do que nunca seu exame: a saber, a pedagogia materna, a ajuda samaritana e a mestria/dominação dialética. Torna-se grande o perigo quando, além disso, ele abandona sua linguagem, em benefício de linguagens já instituídas e das quais ele conhece pouco as compensações que elas oferecem à ignorância. (Lacan, 1953/1998c, p. 244)

A análise com criança parece ser um terreno fértil para que ocorra uma deterioração do discurso analítico, diante do apelo a “linguagens já instituídas”, ao menos no que diz respeito às bases sobre as quais Freud estabeleceu a teoria psicanalítica. Foi, justamente, o desconhecimento dos conceitos fundamentais da psicanálise que prejudicou a compreensão e a aplicação da técnica psicanalítica. Afastando-se do campo da linguagem, a teoria psicanalítica se reduz a uma operação especializada na qual um (analista) detém o saber diante de outro (analisante) que, por não saber, deve se submeter a essa relação.

Agora, como podemos compreender o jogo de arranjos entre os significantes? Como esse jogo, que é feito de múltiplas formas e sobre o qual ocorre uma análise, toca no elemento histórico do analisante?

Inspirado na compreensão estrutural dos mitos, de Lévi-Strauss, pela qual o antropólogo os concebe como dispostos de modo equivalente à estrutura da linguagem, Lacan sugere que o mito, igualmente, por denunciar algo da verdade do inconsciente, tem uma função técnica para a psicanálise.

Segundo Lévi-Strauss (1975), menos do que ser insignificante ou produto de um devaneio, o mito expressa um sentido que está, justamente, na combinação dos elementos que o constituem. Além disso, vemos propriedades específicas na linguagem utilizada pelo mito. A pesquisa sobre o mito ocorre, portanto, “acima” do nível habitual da expressão linguística. “O mito faz parte integrante da língua; é pela palavra que ele se nos dá a conhecer, ele provém do discurso” (Lévi-Strauss, 1975, p. 240).

A despeito das múltiplas versões e das contradições nelas observadas, o mito expressa uma verdade histórica, que sempre é contada, sob esse aspecto, pela metade. Lacan transpõe essa reflexão sobre o mito para o texto que se abre numa análise.

Podemos chegar a ordenar todos os elementos de um mito. Estes são alinhados de tal modo que, lidos num certo sentido, sejam a sequência do mito. Mas o retorno dos mesmos elementos, retorno que não é simples, mas ordenado, obriga a ordená-los, não simplesmente numa só linha, mas numa superposição de linhas que se dispõem como numa partitura, e vocês podem ver, então, estabelecer-se uma série de sucessões legíveis tanto horizontal quanto verticalmente. O mito se lê num sentido, mas seu sentido, ou sua compreensão, surge à superposição dos elementos analógicos que voltam sob formas diversas, a cada vez transformadas. (Lacan, 1956-1957/1995a, p. 283)

A sincronia da repetição dos elementos expõe a linhagem simbólica da qual se presta conta ao falar. Um mito corresponde a uma passagem que é contada, portanto, por quem está envolvido na história. Aquele que a narra dá justificativas sobre como chegou ao momento desde o qual fala. Por isso, o que se destaca de um mito é a permutação entre os elementos que o formam, isto é, o significante. Segundo Lacan (1956-1957/1995a), “o uso do significante só é concebível se vocês partirem do seguinte, de que o jogo fundamental do significante é a permutação” (p. 288). Num estudo detalhado sobre o “caso Hans”, a respeito da função do mito no tratamento empreendido, sob o auxílio de Freud, por Max Graf, Lacan (1956-1957/1995a) sugere que “a ordem permutativa é o que está em jogo naquilo que será construído pelo pequeno Hans. Não tentem compreender de imediato o que quer dizer o cavalo, a carruagem, o pequeno Hans que está em cima, o descarregar” (p. 288).



Todo o progresso operado por Hans durante a observação está ligado ao detalhe dessa estruturação mítica, isto é, à utilização de elementos imaginários para o esgotamento de um certo exercício da troca simbólica. Isso é o que vai acabar por tornar inútil este elemento de limiar, isto é, de primeira estruturação simbólica da realidade, que era a sua fobia. (Lacan, 1956-1957/1995a, p. 290)

A função do mito, desse modo, reside na estruturação que ele exerce, inclusive, para o sintoma, que é inseparável dele. Vejamos outro exemplo clínico, na história da psicanálise, do que aqui designamos como uma passagem, devida à posição do discurso do analista, da noção de enquadre à escuta do significante, mais especificamente, do mito na fala da criança.

Dolto (2010), no “caso Dominique”, surpreende pelo encaminhamento que dá à angústia da senhora Bel, que é a mãe do menino. Ela e o marido não desejavam ver o filho empreendendo uma análise. Aliás, há o relato de uma experiência anterior com uma psicanalista que tratou de constrangê-los, pois lá foram persuadidos de que Dominique passou a apresentar determinados sintomas após o nascimento da irmã. Como não haviam feito nenhuma associação da vinda da irmã com o sintoma do menino, ficaram envergonhados. Depois, a psicanalista os liberou, afirmando que tudo iria se resolver espontaneamente.

Com Dolto, num centro médico, eles queriam, na realidade, descobrir o que fazer com alguma burocracia do curso escolar do garoto, isto é, tratava-se de um pedido a respeito de algo formal, um documento etc. Foi algo efetivo do dia a dia escolar da criança que os moveu a procurar um analista. Segundo Dolto (2010, p. 24), “a senhora Bel espera que eu lhe dê uma indicação de colocação especializada, em regime de internato”.

A partir disso, Dolto convidou a mãe para falar mais sobre a história deles. Assim, ela e o filho – e, posteriormente, o pai e um irmão, que também a visitaram, sempre com o consentimento do menino – motivaram-se em empreender o tratamento. Ao invés de dar um diagnóstico sobre Dominique, fato que motivou a procura por uma especialista, a psicanalista os fez falar. Ouviu a história daquela família. Até que o menino lançou uma expressão que mereceu um destaque de Dolto. A seguir, um trecho da sessão:

Ele: *Eu pensava estar na sala quando era pequeno, tinha medo dos ladrões, eles podem pegar o dinheiro, as pratarias, a senhora não pensa tudo o que eles podem pegar?*

Ele se cala. Penso comigo mesma: A sala [*salle*], não seria “a suja” [*sale*], digo então: *Ou até mesmo sua irmãzinha?*

Ele: *Oh! A senhora, hein, como é que sabe tudo?*

Eu: *Não sei nada a princípio, mas você diz as coisas com as suas palavras e eu escuto da melhor maneira possível. É você que sabe o que aconteceu com você, não eu. Mas juntos talvez possamos compreender.*

Silêncio. Espero um longo momento, e:

Eu: *Você está pensando em quê?*

Ele: *Procuro o que não está indo bem na vida. Bem que eu gostaria de ser como todo mundo. Por exemplo, quando leio várias vezes uma lição, no dia seguinte não sei mais a lição. Às vezes acho que sou mais burro do que os outros e digo para mim mesmo: isso vai mal, tô desmiolado!* (A palavra [*je déraisonne*] é separada em três sílabas muito acentuadas e num tom muito agudo.)

Eu: *É verdade que você está desmiolado. Vejo que se dá conta disso. Talvez você tenha se disfarçado de pirado para não ser repreendido.* (Dolto, 2010, p. 33)

Esse trecho ilustra com precisão a operação do analista, que deve possibilitar a passagem de uma queixa da ordem do efetivo para o que faz referência à história do paciente. A senhora Bel pediu um diagnóstico. Mas Dolto quis escutar Dominique. Seguiu no encalço das palavras do garoto. Ouviu na palavra “*salle*” o som de “*sale*”. Ao pontuar essa homofonia, fez com que o menino se manifestasse. Ao invés do diagnóstico médico-psiquiátrico, a psicanalista preferiu ficar com as palavras do menino (como, por exemplo, “desmiolado”) para abordar o mal-estar do qual ele se queixava.

O analista, desse modo, escuta o sujeito. Os diagnósticos psiquiátricos, tais como etiquetas, marcam o indivíduo com o propósito de ver o que nele obedece a uma ordenação já vista em outro grupo da população. Mas interessa à psicanálise abordar as fantasias. Freud (1919/1996b) alertou sobre a importância das fantasias que, desde tenra infância, ocupam nossa imaginação. Elas fornecem um enredo no qual figura o sujeito. As distorções ocasionadas pelas defesas, à maneira clássica freudiana, são inerentes às fantasias.

Lacan vai mais adiante. Preferindo falar de “fantasia”, fantasma, no singular, ele sugere que ela obedece a uma gramática. A ideia de roteiro, portanto, é substituída pelo destaque das frases pelas quais uma fantasia é erigida. É por meio delas que o psicanalista toca no Real. O objeto *a* (causa do desejo), como vimos, sustenta o sujeito. A ligação do sujeito com os objetos não se baseia numa igualdade. Por isso, temos notícias apenas dos restos advindos dessa relação. A prática analítica sustenta essa disparidade.

Disso resulta que a presença do analista é imprescindível para a escuta do sujeito do inconsciente. Dependendo do modo como ele se posiciona, o objeto *a*, que move uma análise, pode ser obstruído. Assim, Lacan (1964/2008d) recoloca o analista na transferência.

Essa posição primária do inconsciente que se articula como constituído pela indeterminação do sujeito – é a isto que a transferência nos dá acesso, de maneira enigmática. É um nó górdio, que nos conduz ao seguinte – o sujeito procura ter sua certeza. E a certeza do próprio analista concernente ao inconsciente não pode ser extraída do conceito de transferência. (p. 128)

Faz sentido a abordagem da resistência, sob esse ponto de vista, como pertencente ao analista. Tudo se passa na transferência, que envolve a forma de encadeamento da fantasia. Essa fantasia é efeito da indeterminação do ser falante. Assim, um sintoma pode ser entendido como o modo com o qual cada um se porta diante dela. Cabe ao analista, por isso, escutar o sintoma, sem impor um sentido a ele. Conforme Dunker (2013), a operação psicanalítica é avessa ao procedimento de “unificar, totalizar e antecipar o significado da história, representando a falta ao nível do significado” (p. 187).

Freud (1917/1996f) percebeu não apenas que os sintomas têm um sentido, mas que eles “se relacionam com as experiências do paciente” (p. 265). Eles não se prestam a uma leitura imediata de como se apresentam. Um sintoma, menos do que ser extraído, apela para uma leitura. Quem o combate são os psiquiatras e psicoterapeutas, pois a supressão do sintoma parece condizer com os pressupostos pelos quais essas especialidades se guiam. O psicanalista, ao contrário, procura escutá-lo. E, em seguida, opera para realocá-lo numa ordem discursiva.

Considerando que é a angústia que dispara o pedido por uma análise, com efeito, quem a procura já pode ter recorrido a diversos espaços sem que tenha encontrado uma saída para o seu dilema. Sobre o que move uma análise, Mannoni (2004) sugere que “a angústia é o seu motor, o sintoma aparece como uma solução; em outros momentos, como um pedido de ajuda. Em todos os casos, trata-se, para o sujeito, da busca de um reconhecimento... De uma tentativa de afirmar-se no próprio seio de um símbolo” (p. 85). Já com relação ao encaminhamento dado ao sintoma, especificamente no atendimento com crianças, Ferreira (1999) aponta que “o sintoma é o que faz a função de transformar um gozo proibido, numa metáfora que tem valor de enigma, de um enigma a decifrar” (p. 54). A mitologia de cada um fornece elementos, portanto, para essa decifração, que é feita com outro para o qual o sintoma é endereçado (Lacan, 1956-1957/1995a). Numa análise, trata-se de promover aberturas, ao contrário do fechamento efetuado pelo enquadre do diagnóstico.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tal como o texto feito numa análise, este que compõe esta pesquisa também parece não ter fim. No entanto, é chegada a hora de parar, nem que seja pela invenção de um ponto de chegada.

Na história da psicanálise, a posição do analista foi apreendida de inúmeras maneiras. Principalmente, no tocante ao atendimento à criança. A escrita e a construção de casos, por exemplo, evidenciam esse fato. Um caso, como o de Hans, Dominique ou das crianças das quais falamos acima, é um modelo pelo qual se transmite aquilo que ocorre entre analista e analisante. Porém, menos do que refletir o que se passou entre um e outro, como se fosse um “espelho” da situação de atendimento, um caso é o resultado de uma inflexão, cujo trabalho de escrita serve para formalizá-la. Ele é efeito do que se passa entre o psicanalista e aquele que o procura. Pois a transmissão da experiência psicanalítica presta contas sobre a escuta do inconsciente. Para isso, é imprescindível que outro se disponha a colocar-se na cena, junto à letra escrita que compõe um caso.

As redações exaustivas, como as que vemos em Winnicott, ou as que recorrem a um “psicologismo” baseado em fantasias primitivas, como as de Melanie Klein, expressam maneiras de se posicionar diante de uma criança. Caberia outra pesquisa para averiguar o que essas redações acusam sobre o modo como a criança foi interpelada e a posição desde a qual o analista as escutou.

Ocorre que, no dia a dia com as crianças, passei a refletir sobre as consequências do modo como inicia esta prática clínica. A posição na qual o analista de crianças é colocado e a forma como responde a partir dela estabelecem o tipo da relação que será construída por ele e os que o procuram. Por exemplo, o motivo que fundamenta a procura dos pais por tratamento psicoterápico pode não corresponder à hipótese que a criança faz sobre o que a levou a um consultório. Por sua conta, esse desacordo na formulação da queixa parece indicar um caminho para a compreensão das insatisfações daquela família. O que aqui procuramos abordar foi o fato de que temos apenas a fala para nos ajudar. Conforme a posição que ocupamos, podemos escutar uma fala de maneira diversa e, com isso, propiciar que o próprio analisante escute as palavras de outro jeito. Por exemplo, pela entonação, acréscimo de expressões etc. Lacan extraiu toda uma leitura da fala de Hans. Ao ouvir o relato do pai sobre um sonho do menino com Mariedl, uma amiga que ele havia feito em Gmunden, Hans o corrige e diz: “Não apenas com Mariedl, mas sozinho com Mariedl”. Lacan destacou a

expressão “sozinho com” para nos fazer escutar o que ela dizia sobre a relação do menino com a mãe. “Não apenas *sozinho*, mas *sozinho com*, isto quer dizer que se pode estar com ela inteiramente a sós, e não ter, como com a mãe, esta intrusa. Não há dúvida alguma de que a criança Hans leva seis meses para se habituar à presença da irmãzinha” (Lacan, 1956-1957/1995a, p. 247). A escuta, por isso, escapou do enunciado e tocou na enunciação do sujeito do inconsciente. Uma análise trabalha com a releitura do que já está ali para promover uma hiância. É apenas por meio de uma interrupção, num só-depois, que tocamos no Real. Para isso, passamos da noção de “lugar” para a de “posição”, a partir da qual o tratamento psicanalítico se diferencia dos demais que parecem prometer uma resposta imediata para o mal-estar. É pelo modo como o analista se posiciona, na direção do tratamento, que a criança pode ser escutada como sujeito.

Um pedido de ajuda por causa de “baixo rendimento escolar”, de “desvio de conduta”, de “déficit de atenção”, de “hiperatividade”, de “comportamento opositor”, de “humor deprimido” etc. exige que essas expressões sejam sacudidas, sob o risco de que elas obscureçam o desenho do tratamento. Ademais, no texto que hoje nos chega pelo atendimento de crianças, o vocabulário nosográfico, frequentemente usado por quem procura um especialista, parece acusar como lidamos, no sentido amplo, com a criança esquecida em nós.

Um tratamento psicanalítico, menos do que ofertar respostas, deve possibilitar um espaço oportuno para a colocação de, digamos, “boas perguntas”. Por *boas perguntas* compreendemos aquelas pelas quais um analisante se surpreende, não pela possibilidade da obtenção de uma resposta, mas pela assunção de uma posição a partir da qual ele apreende de maneira distinta o que gera sofrimento. Por meio delas, ele se coloca como sujeito da história através da qual *se* conta. Ao contrário da proposição pela qual uma análise tenciona fornecer significados, cabe a ela colocar enigmas.

No entanto, igualmente, esse movimento é tarefa, por excelência, do analista. Isto é, a direção de um tratamento precisa efetuar uma apreensão psicanalítica do caso (Mannoni, 2004). Uma análise, portanto, precisa permitir que perguntas sejam formuladas. O ingresso do sujeito num empreendimento analítico decorre dessa operação. A propósito, quanto ao atendimento de crianças, por exemplo, no que diz respeito ao encaminhamento dado às palavras, Lacan (1956-1957/1995b) observa que “a situação não permite ao analista oferecer-se à criança numa posição de neutralidade ou de receptividade, onde ele procura, antes de mais nada, acolher a palavra, permitir que esta desabroche e, ocasionalmente, fazer-lhe eco”

(p. 113). É preciso que o analista provoque o texto contido nas letras disponibilizadas pelo paciente, deixando-se levar pelas palavras.

Porém, vimos que uma análise passou a ser concebida como aquela na qual as intervenções do analista detém a atenção do analisante, à medida que uma suposta palavra justa é empregada para corrigir o que gera mal-estar naquele que empreende uma análise. Conforme Lacan (1953/1998c):

Esse é o mesmo que, não hesitando em defender uma análise “causalista”, que visaria a transformar o sujeito em seu presente através de doudas explicações de seu passado, trai suficientemente, até em seu tom, a angústia de que quer poupar-se, por ter que pensar que a liberdade de seu paciente está presa à de sua intervenção. (p. 252)

A intervenção do analista vai, precisamente, pelo caminho da despreensão. Ao contrário de “doudas explicações”, quanto menos “palestrar”, melhor. Além disso, não é preciso palavras inteiras, como vimos. No exemplo do menino “opositor”, cuja menção foi feita no início deste trabalho, que vivia se batendo e machucando os outros, coube ao analista, posicionado na superfície, reverberar a dor daquelas pancadas. Assim, ele introduziu um agente do discurso por meio de sussurros e interjeições (“ai!”, “ui!”, “oh!” etc.), isto é, o elemento mínimo da palavra. O menino pôde se escutar. E sentir a dor. Esse movimento consistiu na interpretação, pela qual um deslizamento de sentido foi operado. Trata-se de uma interpretação muito distinta daquela com a qual a tradição psicanalítica, muito afeita ao préstimo de significados, acostumou-se a operar. E, principalmente, o diagnóstico psiquiátrico com o qual a família convivia ficou para trás. O grito de dor foi o objeto *a*, causa do desejo. Ele proporcionou uma abertura. Longe de uma concepção ambientalista, a operação se moveu pelo discurso do analista, cuja falta por ele sustentada corresponde à estrutura da linguagem.

A teorização de Lacan remonta à fonte da descoberta freudiana. O “processo patológico” e o “processo normal” aqui estão imbricados. Normal e patológico estão ligados, justamente, por razões estruturais. Preocupado com os deslizes com os quais um analista convive numa sessão, na medida em que pode topar a tarefa de ofertar um saber ao analisante, o psicanalista francês buscou investigar as posições discursivas envolvidas numa análise. O que implica uma forma distinta de conceber o sofrimento e, fundamentalmente, o encaminhamento dado a ele numa situação de atendimento. O vínculo entre analista e analisante, concebido como produção de discurso, sob as vicissitudes da transferência, é o que impulsiona uma análise.

Lacan procurou entender como se configura o laço social, que é estruturado, portanto, pela linguagem, e cujo tecido no qual se expressa é o discurso. Mais do que isso, apontou que as relações de poder, desse modo, não isentam o analista, dependendo do modo como ele se posiciona.

Este trabalho procurou colocar à prova a semiologia psiquiátrica e os quadros dela provenientes que visam ao diagnóstico. Ora, as expressões com as quais essa semiologia trabalha também são feitas com palavras. O que fazemos é lidar com essas palavras como nomes, isto é, como algo que também expressa um dizer. Até porque, se um sujeito toma um diagnóstico como uma expressão que cumpre a função de nomeá-lo, tal movimento acusa que algum traço do sujeito do inconsciente foi tocado. Os signos, as síndromes etc. parecem denunciar, ainda que sem querer, algo do enredo daquele que por elas foi capturado. Embora o que vemos seja a fixação arbitrária do sistema semiológico, tornando-o normativo.

Mas a posição do analista é avessa à proliferação de descrições clínicas que, em grande parte, são devidas à eficácia de determinados medicamentos, marca indelével da psiquiatria contemporânea. A propósito, é bom lembrar que “avessa”, conforme vimos na “teoria dos quatro discursos”, não quer dizer adversa ou antipática, apenas que o discurso do mestre é o contrário do discurso do analista. Para isso, basta que uma volta inteira seja efetuada no conjunto dos quatro discursos. Quer dizer, não significa que uma análise promova uma exclusão ou oposição à prática advinda do lugar do mestre. Somente que ela faz o analisante falar. E suporta o modo como cada um se posiciona e se implica no que fala. A respeito do diagnóstico médico-psiquiátrico e da diferença daquele com o qual se orienta a psicanálise, Dunker (2013) sugere que:

A estrutura não se define, portanto, pelo que o sujeito faz ou pela avaliação do seu comportamento, mas por como ele fala do que faz e do que ele faz ao falar, na transferência. Em outras palavras, o diagnóstico estrutural depende mais do aspecto performativo da linguagem do que do aspecto descritivo; ele depende mais da posição e forma de enunciação do que da verdade dos enunciados proferidos em relação ao mundo. (p. 145)

O “como” o analisante fala, portanto, é para onde se dirige a atenção do analista. É por meio desse “como” que o psicanalista pode fazer ressonância aos atos de quem o procura. O giro proporcionado numa análise é este pelo qual escutamos o analisante no sentido de “como ele fala do que faz e do que ele faz ao falar”. O analista é um desentendido que se interessa por saber. A ele é suposto um saber. Tal suposição é fundamental para que uma análise seja levada a termo, ainda que, num determinado momento, ela seja deixada de lado.

Lacan lembra, aliás, na quarta lição de *O ato psicanalítico*, o quanto é importante a interpelação do sujeito suposto saber, visto que esse sujeito suposto saber faz barragem – é preciso que seja um objeto que caia em um momento do tratamento – ao “saber constitutivo do sujeito”. Logo, é preciso que o analista possa ser bobo e também não-bobo, de uma certa forma, e que esse saber possa cair para que o saber inconsciente, o saber Outro, que é constitutivo do sujeito, possa vir à luz. (Bergès & Balbo, 2001, p. 62)

Vimos que o questionamento pelo lugar no qual é colocado o analista de crianças tem procedência na medida em que ele incide no curso de um tratamento. Aliás, nem todo mundo que busca um tratamento sabe o que é uma análise. Tampouco é necessário que o saiba. Mas todo saber que é instigado, produzido, dentro de um tratamento tem a ver com psicanálise. Nem sempre o clínico se dá conta, numa sessão, da variação do seu posicionamento. Porque ele bem pode responder à demanda que lhe é feita. Por outro lado, quando se sustenta a demanda, sem que ela seja tamponada, obstruída com uma resposta, algo da ordem de uma análise pode acontecer e fazer diferença.

Nossa aposta foi a de que, ao se tocar nessa questão, estaremos atentos às armadilhas sobre as quais, a todo o momento, um psicanalista de crianças se move. Desconsiderá-la, por outro lado, significa que, inadvertidamente, poderemos dar uma resposta ao pedido que é feito por aqueles que procuram um tratamento.

O atendimento de crianças, por isso, parece se aproximar mais da arte do artesão, visto que ele também é realizado ponto por ponto. Entre a criança e os seus pais, o analista deve conduzir a sua arte com vistas a propiciar que outro tipo de escrita possa ser feita. Mas uma escrita cujo texto leve em conta a letra formada pelos significantes daquele que empreende uma análise.



## REFERÊNCIAS

- Allouch, J. (1995). *Letra a letra: transcrever, traduzir, transliterar*. Rio de Janeiro: Campo Matêmico.
- Bergès, J., & Balbo, G. (2010). *Psicoterapias de criança, crianças em psicanálise*. Porto Alegre.
- Berlinck, M. T. (2008). *Psicopatologia fundamental*. São Paulo: Escuta.
- Caon, J. L. (1999). O pesquisador psicanalítico e a pesquisa psicanalítica. In J. A. T. Machado (Org.), *Filosofia e psicanálise: um diálogo* (pp. 35-73). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Checchinato, D. (2007). *Psicanálise de pais: crianças, sintoma dos pais*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Chemama, R. (2002). *Elementos lacanianos para uma psicanálise no cotidiano*. Porto Alegre: CMC.
- Costa, T. (2010). *Psicanálise com crianças*. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar.
- D'Agord, M. R. de L. (2009). As estruturas do discurso: o uso do esquema L em psicopatologia. *Latin American Journal of Fundamental Psychopathology Online*. São Paulo, 6(1), 87-100, maio 2009.
- \_\_\_\_\_. & Triska, V. H. C. (2012). Surgimento e sobrevivência da psicanálise. In T. C dos Santos, J. Santiago & A. Martello (Orgs.). *De que real se trata na clínica psicanalítica* (pp. 109-132). Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Dolto, F. (2010). *O caso Dominique*. São Paulo: Martins Fontes.
- Dor, J. (1989). *Introdução à leitura de Lacan: o inconsciente estruturado como linguagem*. (C. E. Reis, trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Dunker, C. (2013). *A psicose na criança: tempo, linguagem e sujeito*. São Paulo: Zagodoni.
- \_\_\_\_\_.; Paulon, C. P. & Milán-Ramos, J. G. (2016). *Análise psicanalítica de discursos: perspectivas lacanianas*. São Paulo: Estação das Letras e Cores.
- Ferreira, T. (1999). *A escrita da clínica: psicanálise com crianças*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Flesler, A. (2012). *A psicanálise de crianças e o lugar dos pais*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Forget, J. M. (2011). *Os transtornos do comportamento: onde está o rolo?* Porto Alegre: CMC.
- Freud, S. (1996a). Análise terminável e interminável. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 23, pp. 223-270). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1937)

- \_\_\_\_\_. (1996b). “Uma criança é espancada”: uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 17, pp. 191-218). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1919)
- \_\_\_\_\_. (1996c). Moisés e o monoteísmo. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 23, pp. 13-150). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1939)
- \_\_\_\_\_. (1996d). Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 22, pp. 11-177). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1933)
- \_\_\_\_\_. (1996e). A psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 18, pp. 155-184). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920)
- \_\_\_\_\_. (1996f). O sentido dos sintomas. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 16, pp. 265-279). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1917)
- \_\_\_\_\_. (1996g). Sobre as teorias sexuais das crianças. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 9, pp. 187-204). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1908)
- \_\_\_\_\_. (1996h). Tratamento psíquico (ou anímico). In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 7, pp. 267-288). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905)
- \_\_\_\_\_. (2010a). O mal-estar na civilização. In *Obras completas de Sigmund Freud*. (P. C. de Souza, trad., Vol. 18, pp. 13-122). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1930)
- Freud, S. (2010b). Observações sobre o amor de transferência. In *Obras completas de Sigmund Freud* (P. C. Souza, trad., Vol. 10, pp. 210-228). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1915)
- \_\_\_\_\_. (2014a). Conferências introdutórias à psicanálise. In *Obras completas de Sigmund Freud* (S. Tellaroli, trad., Vol. 13, pp. 267-288). Rio de Janeiro: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1916-1917)
- \_\_\_\_\_. (2014b). *Psicologia das massas e análise do eu*. (R. Zwick, trad.) Porto Alegre: L&PM. (Trabalho original publicado em 1921)
- \_\_\_\_\_. (2015a). Análise da fobia de um garoto de cinco anos (“O pequeno Hans”). In *Obras completas de Sigmund Freud* (P. C. de Souza, trad., Vol. 8, pp. 123-284). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1909)

- \_\_\_\_\_. (2015b). A interpretação dos sonhos. (R. Zwick, trad., V. 1, pp. 15-362). Porto Alegre: L&PM. (Trabalho original publicado em 1900)
- Gay, P. (2012). *Freud: uma vida para o nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Guillerault, G. (1996). Psicopatologia da criança. In P. Kauffmann (Ed.), *Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan* (pp. 99-104). Rio de Janeiro: Zahar.
- Harari, R. (2008). *Psicanalista, o que é isso?* Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Jerusalinsky, A. (2011). *Para compreender a criança: chaves psicanalíticas*. São Paulo: Instituto Langage.
- Lacan, J. (1975). *Conferência de Genebra sobre o sintoma*. Recuperado em março de 2017, de <http://www.campopsicanalitico.com.br/media/1065/conferencia-em-genebra-sobre-o-sintoma.pdf>
- \_\_\_\_\_. (1985). *O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise (1954-1955)*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1986). *Os escritos técnicos de Freud (1953-1954)*. Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_. (1992). *O avesso da psicanálise (1969-1970)*. Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_. (1995a). A estrutura dos mitos na observação da fobia do pequeno Hans. In J. Lacan, *A relação de objeto (1956-1957)*. (D. D. Estrada, trad., pp. 201-421). Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_. (1995b). *A relação de objeto (1956-1957)*. Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_. (1998a). De uma questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses. In J. Lacan, *Escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 537-590). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1957-1958)
- \_\_\_\_\_. (1998b). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In J. Lacan, *Escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 591-652). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1958)
- \_\_\_\_\_. (1998c). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In J. Lacan, *Escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 238-324). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1953)
- \_\_\_\_\_. (1998d). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In J. Lacan, *Escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 496-533). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1957)
- \_\_\_\_\_. (1998e). Observação sobre o relatório de Daniel Lagache. In J. Lacan, *Escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 653-691). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1960)

- \_\_\_\_\_. (1998f). Posição do inconsciente. In J. Lacan, *Escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 843-864). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1960)
- \_\_\_\_\_. (2002). A terceira. *Cadernos Lacan*. Porto Alegre: APPOA, 2. (Trabalho original publicado em 1974)
- \_\_\_\_\_. (2003a). Alocução sobre as psicoses da criança. In J. Lacan, *Outros escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 359-368). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1968)
- \_\_\_\_\_. (2003b). O aturdido. In J. Lacan, *Outros escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 448-497). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1972)
- \_\_\_\_\_. (2003c). Duas notas sobre a criança. In J. Lacan, *Outros escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 369-370). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1969)
- \_\_\_\_\_. (2003d). *A identificação* (1961-1962). (I. Corrêa & M. Bagno, trad.). Recife: Centro de Estudos Freudianos do Recife.
- \_\_\_\_\_. (2003e). Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In J. Lacan, *Outros escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 248-264). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1967)
- \_\_\_\_\_. (2008a). *A ética da psicanálise* (1959-1960). Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_. (2008b). A função do escrito. In J. Lacan, *Mais, ainda* (1973) (M. D. Magno, trad., pp. 32-43). Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_. (2008c). Prazer e realidade. In J. Lacan, *A ética da psicanálise* (1959-1960) (A. Quinet, trad., pp. 29-47). Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_. (2008d). *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964) (M. D. Magno, trad.). Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_. (2008e). O saber e a verdade. In J. Lacan, *Mais, ainda* (1973) (M. D. Magno, trad., pp. 96-107). Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_. (2009). *De um discurso que não fosse semblante* (1971). Rio de Janeiro: Zahar.
- Lévi-Strauss, C. (1975). *Antropologia estrutural*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- Mannoni, M. (2004). *A primeira entrevista em psicanálise: um clássico da psicanálise*. (R. C. de Lacerda, trad.) Rio de Janeiro: Elsevier.
- Millot, C. (1987). *Freud antipedagogo*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Nasio, J.-D. (2011). *Introdução à topologia de Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar.

- Porge, E. (1996). Transferência. In P. Kauffmann (Ed.), *Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan* (pp. 548-556). Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_, Chaumon, F., Lérès, G., Plon, M., Bruno, P. & Aouillé, S. (2015). *Manifesto pela psicanálise*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Roudinesco, E. (1986). *História da psicanálise na França*. Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_. (2016). *Sigmund Freud na sua época e em nosso tempo*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Vorcaro, A. (1999). *Crianças na psicanálise: clínica, instituição, laço social*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- \_\_\_\_\_. (2004). *A criança na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Triska, V. H. C. & D'Agord, M. (2013). A topologia estrutural de Lacan. Rio de Janeiro: *Psicologia clínica*, 25, 145-161.