



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

BIANCA SCHERER

LINGUAGEM E OUTRA FALA NA EXPERIÊNCIA ANALÍTICA

PORTO ALEGRE

2021

Bianca Scherer

Linguagem e Outra fala na experiência analítica

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Luciane De Conti

Porto Alegre

2021

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Valdir Scherer e Tânia Elisabete Caye.

Aos meus avós, Reinhard Scherer, Oniva Walter, José Nicolau Caye e Maria Dolorida Dreyer.

Aos meus irmãos, Bruna, Bibiana e José Augusto.

Às minhas amigas Karen Pereira, Thiele Mallmann, Gabriela Dahm e Cauami de Freitas.

Aos meus professores da educação básica. Em especial, ao professor João Frederico Backes.

Aos meus professores do ensino superior. Tanto aos da História, quanto aos da Psicologia.

Agradeço à professora Luciane De Conti por aceitar me orientar no TCC e pela parceria nesses três últimos anos da graduação.

Agradeço a Maria Xavier por aceitar o convite em cima da hora e pelos comentários e contribuições a este artigo.

Agradeço aos meus locais de estágio, FADEM, Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS e CIAPS/HPSP, por acreditarem no meu trabalho.

Agradeço aos técnicos da FADEM por proporcionarem o primeiro contato com a psicanálise e com o trabalho em equipe. Especialmente, a Amanda Costa, Isadora Bessa, Luciana Loureiro e Nina Kloss, com as quais tive mais contato.

Agradeço aos técnicos e supervisores da Clínica pela transmissão da psicanálise. Em especial, ao José Longo e Luiz Staudt, supervisores da turma; e ao Luís Adriano Salles, Manoel Madeira, Milton Costa, Teresinha Vianna e Vitor Hugo Triska, supervisores individuais.

Agradeço à minha analista pela escuta.

Grata à Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

As palavras de nossos discursos cotidianos nada mais são do que magia empalidecida.

S. FREUD, Tratamiento psíquico (tratamiento anímico)

*El fenómeno fundamental de la revelación analítica, es esta revelación de un discurso com
outro que lo toma como soporte.*

J-J. LACAN, Seminario 1. Los Escritos Técnicos de Freud

If there's a bustle in your hedgerow, don't be alarmed now

It's just a spring clean for the May queen

Yes, there are two paths you can go by, but in the long run

There's still time to change the road you're on

R. PLANT & J. PAGE, Stairway To Heaven

RESUMO

O objetivo deste artigo é refletir sobre a centralidade da linguagem na clínica psicanalítica de orientação freudo-lacaniana. Para tanto, aborda-se, na primeira seção, a cisão de Freud com a hipnose e a proposição de sua técnica analítica, lançando-se a pensar a crítica à sugestão e a ética da psicanálise com base no conceito de pulsão. Em seguida, ainda com referência ao pulsional, aproxima-se do aforismo lacaniano “o inconsciente é estruturado como linguagem”, pensando-o a partir de noções como a arbitrariedade do signo, a primazia do significante e as operações de metáfora e metonímia. Por último, argumenta-se ser a linguagem central à experiência analítica, pois, devido a seu caráter polissêmico, faz emergir o sujeito do inconsciente, apontando para a construção de uma fala Outra, e, assim, levando à descentralização.

Palavras-chave: Psicanálise; linguagem; fala; inconsciente; pulsão

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	2
2 DA PULSÃO	4
3 DO INCONSCIENTE	8
4 DA LINGUAGEM	12
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS	18

1 INTRODUÇÃO

Durante meu estágio básico, realizado na FADEM (Fundação de Atendimento à Deficiência Múltipla), tive a oportunidade de, pela primeira vez, lançar-me em uma prática. Ao longo de um ano, atuei como uma das educadoras do Grupo de Adolescentes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos/Espaço Educativo (SCFV/EE) (Costa, 2007). Enquanto educadoras, nosso objetivo era sermos algo como catalisadoras de encontros entre os alunos, os quais tinham quadros clínicos diversos, desde diagnósticos estruturais a síndromes cromossômicas. Acompanhávamos os cinco adolescentes durante duas tardes por semana, tanto em atividades livres, acordadas pelo grupo, quanto em oficinas e passeios propostos pela instituição.

O Grupo de Adolescentes acontecia às segundas e quintas-feiras, e, no meu segundo dia de estágio, em uma segunda-feira, conheci uma das alunas do espaço, a qual havia faltado ao dia anterior. Eu e minha colega de estágio fomos apresentadas a Audrey¹, sendo que, em seguida, esta se dirigiu até mim e, enquanto me fitava e sussurrava algo, levou minhas mãos ao seu rosto, acariciando-o. Lembro-me de ter ficado angustiada diante do inusitado da cena, logo em meu segundo dia na FADEM e no primeiro contato com a aluna. Mas, sobretudo, por não conseguir entender seu gesto. Audrey, como havia sido informado pela equipe na quinta-feira, não se comunicava ou expressava verbalmente, através de palavras, devido, suponha-se, a histórico de paralisia cerebral.

O gesto de Audrey e as minhas suposições sobre seu significado, construídas a partir do que havia sido contado sobre a história de vida da aluna, foram levados a diferentes espaços de discussão e supervisão. Naquele mesmo dia, na sala de técnicos da FADEM, enquanto os adolescentes estavam na Oficina de Capoeira, a psicóloga e educadora de referência do grupo tratou de aventar algumas possibilidades. Trouxe que, tanto em sessão, quanto em grupo, Audrey costumava convocar os terapeutas e educadores ao contato corporal, pedindo, por exemplo, para que escrevessem e desenhassem em seu braço ou, então, puxando os cabelos longos das mulheres da equipe. Nos dias seguintes, narrei a cena às supervisoras local e acadêmica, questionando-me sobre como e, principalmente, a partir do que embasar uma escuta à e uma prática com a adolescente.

Uma prática que, com base no histórico médico de Audrey, não se apoiaria em sua fala, a partir de palavras, e que, portanto, chocava-se com o que eu tinha estudado no curso até o

¹ Nome fictício.

momento. A partir de então, alguns dos fundamentos da clínica psicanalítica passaram a me fazer questão, como a noção de “cura pela fala” (Breuer, 1895), a centralidade da palavra no tratamento psíquico (Freud, 1890) e a regra fundamental da Psicanálise, a associação livre (Freud, 1912). Além disso, nos espaços de supervisão, escutei a seguinte frase, a qual, ainda hoje, instiga-me com relação à ética e à técnica da clínica psicanalítica – sobretudo, com sujeitos com condições semelhantes às da adolescente: “Em transferência, as ‘tuas’ palavras passarão a ser as de Audrey”.

Diante dessa experiência de estágio, tomada como disparadora do problema, o objetivo deste trabalho é refletir sobre a centralidade da linguagem na clínica psicanalítica de orientação freudo-lacanianana. Para tanto, aborda-se, na primeira seção, a cisão de Freud com a hipnose e a proposição de sua técnica analítica, lançando-se a pensar a crítica à sugestão e a ética da psicanálise com base no conceito de pulsão. Em seguida, ainda com referência ao pulsional, aproxima-se do aforismo laciano “o inconsciente é estruturado como linguagem”, pensando-o a partir de noções como a arbitrariedade do signo, a primazia do significante e as operações de metáfora e metonímia. Por último, argumenta-se ser a linguagem central à experiência analítica, pois, devido a seu caráter polissêmico, faz emergir o sujeito do inconsciente, apontando para uma fala Outra e, assim, levando à descentralização.

Ciente de que, para dar conta deste objetivo, teria que revisitar praticamente toda a obra de Freud e Lacan, esse trabalho tem pretensões mais modestas e visa somente dar início a esse debate. Para esse fim, parte-se da leitura de livros de comentadores das obras de Freud e Lacan, os quais tratam dos fundamentos da clínica psicanalítica e/ou abordam temas relativos à linguagem e psicanálise. Além disso, quanto a Freud, recorre-se à obra incompleta *Fundamentos da clínica psicanalítica* (1890-1937) e aos trabalhos *A interpretação dos sonhos* (1900), *Sobre a psicopatologia da vida cotidiana* (1901) e *O chiste e sua relação com o inconsciente* (1905). Por último, no que se refere a Lacan, opta-se pela leitura do texto “Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise” (1953) e dos dois primeiros livros de *O seminário*, os quais o precedem (1953-1955).

2 DA PULSÃO

Em “Tratamento psíquico (tratamento anímico)” (1890/2020a), Freud afirma que, no que se refere ao tratamento *da alma pela alma*, a palavra figura ao médico como uma ferramenta essencial:

Tratamento psíquico quer dizer, antes: tratamento que parte da alma, tratamento – de distúrbios anímicos ou físicos – com meios que inicial e diretamente terão efeitos sobre o anímico da pessoa.

Um desses meios é, em primeira linha, a palavra, e palavras também são a ferramenta essencial do tratamento anímico. O leigo achará difícil entender que distúrbios patológicos do corpo e da alma possam ser eliminados por meras palavras do médico. Ele achará que se lhe imputa acreditar em magia. E ele não está de todo enganado; **as palavras de nossos discursos cotidianos nada mais são que magia empalidecida.** Mas será necessário trilhar mais um desvio para tornar compreensível como a ciência consegue devolver à palavra pelo menos uma parte de seu antigo poder mágico. (p. 19, grifos meus).

Ao longo do texto, o autor busca explicar o porquê desse poder da palavra do médico sobre o doente, elencando, como principal explicação, a expectativa crédula deste com relação àquele. Defende ser essa condição para o sucesso de todo tratamento médico; sobretudo, da hipnose, em que a credulidade do hipnotizado diante do hipnotizador seria encontrada, na vida real, somente na atitude da criança perante os pais ou, então, na total entrega e submissão entre amantes. Por um lado, tal excepcionalidade da sugestão na hipnose explicaria os resultados – quase – mágicos alcançados em alguns tratamentos; porém, por outro lado, não seria suficiente à remissão dos sintomas em todos os quadros ou, ainda, poderia tornar o doente dependente do médico. Freud, aqui, ao discorrer sobre alcances e limites do tratamento hipnótico de distúrbios anímicos, parece estabelecer, ainda que sem assim nomeá-lo, o vínculo entre sugestão e transferência².

Já no trabalho “Sobre psicoterapia” (1905/2020c), Freud coloca que, justamente, uma psicoterapia se caracteriza pelo fato de o médico, ciente da importância da expectativa crédula para o tratamento, “se apoderar desse fator, utilizar-se dele no intuito de conduzi-lo e fortalecê-lo” (p. 65). Ao mesmo tempo, procura desfazer, entre os colegas para os quais se endereça, a confusão entre o tratamento hipnótico, chamado “sugestivo”, e a sua psicoterapia, denominada “analítica”:

² Vínculo entre sugestão, transferência e a eficácia simbólica dos tratamentos psicoterápicos lido por Belo (2020) na *live* sobre o texto freudiano citado, “Tratamento psíquico (tratamento anímico)”, publicado em 1890.

(...) a técnica sugestiva tenta fazer efeito *per via di porre*, ela não se preocupa com a origem, a força e a importância dos sintomas da doença, mas aplica algo, que é a sugestão, da qual ela espera que seja forte o suficiente para impedir a ideia patogênica de se expressar. A terapia analítica, por sua vez, não quer aplicar nada, não quer introduzir algo novo, mas quer tirar, extrair, e para esse fim ela se ocupa da gênese dos sintomas da doença e do contexto psíquico da ideia patogênica, cuja eliminação é seu objetivo. (pp. 67-68).

A citação acima se refere à analogia entre a técnica sugestiva e a analítica com a pintura e a escultura, respectivamente: uma trabalha *per via di porre*, pelo acréscimo de tinta a uma tela sem cores; e a outra, *per via di levare*, lapidando a pedra para revelar a estátua nela contida³. Em “O caso Dora” (2020d), também publicado no ano de 1905, ilustra-se essa dimensão dos poderes da palavra em transferência, quando Freud, buscando testar suas hipóteses, preocupasse quanto às informações que fornece, dada a significativa possibilidade de influenciarem a paciente:

No caso dessa paciente, desde o início empreguei o maior cuidado para não lhe fornecer qualquer novo conhecimento do âmbito da vida sexual, e isso não por escrúpulo, e sim porque eu queria submeter meus pressupostos nesse caso a uma dura prova. Assim, eu só chamava uma coisa pelo nome quando as alusões demasiadamente claras da paciente deixavam a tradução ao nome direto parecer uma façanha bastante insignificante. (n.p).

A partir do trecho acima transcrito, referente à exposição do quadro clínico, evidencia-se o quanto Freud, como psicanalista, estava a par do seguinte fenômeno: as palavras ditas em transferência são, comumente, incorporadas pelo paciente, tornando-se, dessa maneira, sua verdade. Por fim, quanto ao lugar da sugestão no método freudiano, em um texto datado do final de sua obra, “Construções na análise” (1937/2020g), o autor afirma que, em alguns casos, a construção, pelo analista, do que será, então, o esquecido pelo paciente é, inclusive, preciso à análise. No entanto, essa construção, considerada a ética da psicanálise, é feita com o paciente, com base na singularidade do caso, e não apoiando-se na teoria ou na experiência clínica⁴; e não tem como objetivo a síntese do caso (Freud, 1900/2020b), mas a continuidade da associação livre.

Por sua vez, Lacan, em diferentes passagens do primeiro livro de *O seminário* (1982), faz críticas a *two-body psychology*, visto esta desconsiderar, principalmente, o lugar simbólico do psicanalista e a função criadora da palavra. Além disso, alerta para as armadilhas da

³ Entende-se que, atualmente, com a ampliação da escuta a diferentes quadros de sofrimento psíquico, como a casos de autismo e de psicose, por exemplo, a psicanálise não mais opera, exclusivamente, *per via di levare*.

⁴ Conforme frisa Leite (2021a) na leitura comentada do texto freudiano citado, “Construções na análise”, de 1937.

psicologia do ego, que, por ter a adaptação à realidade como objetivo, acaba tomando, como medida dessa realidade, o ego do próprio terapeuta. O mesmo alerta se estende às intervenções feitas em relação a Dora (Freud, 1905/2020d), nas quais Freud, ao dizer à paciente que esta amava o senhor K., intervém através de seu ego, procurando conduzi-la desde seus valores.

Todas essas críticas de Lacan têm em comum o fato de apontarem para o objetivo da psicanálise como diferente de moldar o paciente com base na teoria, ou, então, no ego-padrão do analista. Tal preocupação ética com a não-produção de iguais, também presente, de certo modo, na obra de Freud, relaciona-se, justamente, com um dos quatro conceitos fundamentais da psicanálise conforme Lacan (1987) – a pulsão.

(...) o que significa a própria definição freudiana da força da pulsão como força constante, senão que essa *Drang* em jogo na pulsão se revela surpreendentemente como algo inesgotável? Que sua força provém de algo que está para sempre negativizado e que insiste em tentar se positivizar a partir dessa negatividade? E que, portanto, a própria manutenção da constância dessa força está relacionada com a impossibilidade de atingimento do alvo, a satisfação? (Jorge, 2008, p. 145).

Na citação anterior, tem-se a relação entre dois dos quatro atributos da pulsão: a pressão (*Drang*) e o objeto, definidos por Freud (1915/2020f) como, respectivamente, seu caráter impelente, característica geral da pulsão; e o objeto através do qual a pulsão chegar à meta de satisfação. Quanto ao objeto, destaca-se como o atributo mais variável da pulsão, pois não está “a ela originariamente vinculado”, podendo, assim, “ser substituído incontáveis vezes no decurso dos destinos vividos pela pulsão” (pp. 25-27). Jorge (2008), com base em Freud, relaciona essa plasticidade do objeto à impossibilidade de satisfação da pulsão⁵, remetendo à distinção entre instinto e pulsão (*Trieb*) (Tavares, 2020) e à noção de desejo⁶.

Diante de tal falta originária, referente à inexistência de um objeto capaz de satisfazer a pulsão, passa a se estruturar, no simbólico, a partir dos representantes da pulsão, o inconsciente, definido como um saber que *busca* suturar a falta do saber instintual:

(...) se Lacan ressalta que o inconsciente é um saber, trata-se de um saber que vem preencher a falta de saber instintual — pois o instinto animal é uma forma de saber inscrito no organismo vivo —, falta essa inerente ao sujeito humano desde seu nascimento: “O ser humano manifestamente não tem nenhum saber instintual” e, nesse sentido, pode-se afirmar que “Só há o inconsciente para dar corpo ao instinto”. (Jorge, 2008., p. 67).

⁵ Impossibilidade da satisfação tomada a partir da leitura do texto de Freud (1915/2020f) *As pulsões e seus destinos*.

⁶ Em Lacan, o objeto é objeto *a*, objeto *causa* do desejo, e não algo que, de alguma maneira, possa satisfazer o desejo (Fink, 1998).

Esse saber inconsciente, em contraposição ao que seria o saber instintual, é singular, contingente e, portanto, não generalizável, dizendo do encontro do *infans* com o Outro (Fink, 1998). No bom português, é a “gambiarra” que se consegue fazer a partir do campo simbólico, dos significantes ofertados pelo Outro e incorporados pelo sujeito, para dar conta da falta estrutural e do desejo de outra coisa. É nesse ponto que o conceito de pulsão se relaciona à clínica psicanalítica e à sua ética do caso a caso, firmando-se o compromisso de escuta do sujeito do inconsciente e, para tanto, assumindo-se uma postura não-sugestiva, -prescritiva, -normativa.

Diante do exposto nesta seção, afirma-se que, no que se refere ao nascimento da clínica freudiana, passa-se do privilégio da palavra do médico à centralidade da fala do paciente. Essa fala, como será argumentado adiante, ao seguir a regra da associação livre e ser exposta à escuta flutuante do analista, tem como função fazer emergir um Outro discurso, engendrado em um lugar que não o eu. Como condição para o surgimento de um Outro discurso, apontando para o sujeito do inconsciente, tem-se que essa fala deve estar estruturada como uma linguagem e, assim, sujeita às leis de metáfora e metonímia. Assim sendo, a fala do paciente, desde que construída a partir de condensações e deslocamentos, é fundamental para experiência mesma da análise e sua diferenciação quanto a terapêuticas pautadas na sugestão – ou seja, para a constituição de uma clínica cuja ética se opõe à alienação e à produção de iguais.

Faz-se referência, nesse ponto, ao conceito de pulsão, entendido como central à ética da psicanálise, contrária à normatização e guiada pela escuta do sujeito do inconsciente. Norma esta, aliás, que não existe, sendo o inconsciente, justamente, um saber que se estrutura a partir do campo simbólico, do encontro com e da alienação ao Outro, e em torno da falta de objeto, do impossível da satisfação: uma falta, portanto, estrutural. Frente a isso, como se maneja a expectativa crédula do paciente, já não se trata mais de sugestioná-lo, mas de leva-lo à análise? O analista se utiliza dela subvertendo-a, convocando o paciente a associar livremente e, então, intervindo para que este escute o que (se) diz, com o objetivo de passar ao protagonismo do Outro discurso, protagonista enquanto porta-voz de um saber.

3 DO INCONSCIENTE

Em *A interpretação dos sonhos* (1900/2019a), *Sobre a psicopatologia da vida cotidiana* (1901/2019b) e *O chiste e sua relação com o inconsciente* (1905/2017), Freud apresenta, através da descoberta dos mecanismos por detrás da formação dos sonhos, chistes e atos falhos, o sistema inconsciente. A partir de então, a palavra “inconsciente” deixa de se referir apenas a um adjetivo, em contraposição a “consciente”, e passa a denominar a outra fala, cujos elementos se engendram em outro lugar e – mais importante –, apesar de involuntários e estranhos ao eu, obedecem à certa lógica (Fink, 1998):

Nossa tendência é acreditar que estamos no controle, e no entanto, às vezes, algo excêntrico e estranho fala, digamos assim, por intermédio de nossas bocas. (...) Ao mesmo tempo em que, na maioria dos casos, uma pessoa que acaba de cometer um lapso provavelmente endossaria a seguinte afirmação: “Cometi um erro sem sentido e por acaso”, Freud replicaria: “A verdade falou”. (p. 20).

Algo em mim, entranho a mim, e que pensa, como bem o definiu um paciente meu quando, em dado atendimento, associava um de seus conflitos atuais a cenas da infância: “É muito louco isso... Tem algo em mim que pensa, que toma decisões, e sem que eu perceba. Tudo só para evitar certas situações”.

Lacan, tomando como as obras canônicas do inconsciente os três textos freudianos citados, afirma, no decorrer de seu ensino, que “o inconsciente é o discurso do Outro” (1982, p. 358). Uma das maneiras de se interpretar esse aforismo é pensando o inconsciente como o Outro que não o eu, aquele responsável pela enunciação da fala caracterizada acima, estranha e involuntária⁷. E, quanto à lógica de organização do discurso inconsciente, tem-se, a partir de Lacan, a proposição de dois mecanismos comuns à linguagem (Ferreira, 2002) – os processos de metáfora e de metonímia:

Numa fórmula que se tornou célebre, Lacan sustentou que o inconsciente era estruturado como uma linguagem. Para poder dizer isso é preciso supor que se dispõe de uma definição geral e não-vaga do que é ou não é uma linguagem. Uma linguagem, diremos, então, é um conjunto em que (i) a metáfora e a metonímia são possíveis como leis de composição interna, e (ii) em que apenas a metáfora e a metonímia são possíveis. (Milner, 2010, n.p.).

⁷ Outro que, segundo Fink (1998), entra pela porta dos fundos quando da entrada e alienação do *infans* na linguagem, ambas movimentos necessários à sexualização da pulsão, à sua ligação aos significantes ofertados pelo Outro, e ao advento do sujeito.

Aqui, depara-se com outro aforismo lacaniano, “O inconsciente está estruturado como uma linguagem” (*apud* Fink, 1998, p. 25), também repetido ao longo da obra de Lacan e possível de ser interpretado, segundo Arrivé (2000), como a linguagem oferecendo ao inconsciente um modelo de estruturação.

(...) será isso uma linguagem? Podemos dizer que se distingue desta pela correlação fixa entre seus signos e a realidade que eles expressam. É que, numa linguagem, os signos adquirem valor por sua relação uns com os outros, tanto na divisão léxica dos semantemas quanto no uso posicional ou flexional dos morfemas, que contrastam com a fixidez da codificação aqui exposta. E a diversidade das línguas humanas adquire à luz disso seu pleno valor. (Lacan, 1953/1998, p. 298).

Na passagem acima, Lacan, discutindo o estatuto dos sinais empregados por abelhas para se comunicarem, afirma que a principal característica de uma linguagem é, em termos saussurianos (Dor, 1989), a arbitrariedade do signo. A falta de uma correlação fixa com a realidade à que se referem faz com que os signos possam adquirir diferentes significados, definidos a partir de sua relação a outros signos e, principalmente, leva ao *nonsense* da unidade entre significado e significante (Jorge, 2008).

Nesse ponto, tem-se uma possível ligação entre inconsciente e linguagem: ambos, ao contrário do instinto e da comunicação, compartilham de uma condição desnaturada, tendo em comum o fato de se estruturarem a partir de uma falta – ocasionada, segundo Freud (1915/2020f), pela inexistência de um objeto que satisfaça, de modo unívoco e completo, à pulsão, e, em Saussure (*apud* Dor, 1989), pela morte da coisa, representada por sua exclusão do algoritmo do signo.

É, pois, ao destacar a polissemia inerente ao traço – termo, palavra, expressão e, como no caso dos sonhos, imagem – e, assim sendo, ao subverter a unidade linguística proposta por Saussure que Lacan, justamente, diverge da linguística, defendendo a primazia do significante sobre o significado e nos apresentando à linguisteria:

Linguisteria, um neologismo lacaniano, é a junção entre as palavras linguagem e histeria, o que evidencia que a linguagem do inconsciente, através da qual se expressa esse sujeito, é da ordem do sintoma histérico. É uma alusão a ser esta linguagem do inconsciente uma espécie de fenômeno conversivo, que, como um sintoma histérico, fala por si só. (Peixoto, 2009, n.p.).

Nesse contexto, retomando que, em Freud, para admissão do sintoma na psicopatologia psicanalítica, tem-se a exigência da “sobredeterminação constituído por um duplo sentido, símbolo de um conflito defunto” (p. 270), Lacan (1953/1998) define o sintoma como “o significante de um significado recalçado da consciência do sujeito”, afirmando que, como tal,

“participa da linguagem pela ambiguidade semântica que já sublinhamos em sua constituição” (p. 282).

É a partir dessa noção de inconsciente, calcada nos processos de metáfora e metonímia e na ambiguidade daí resultante, e com base em seu desejo que o analista, através de diferentes técnicas, como a pontuação e a escansão, destaca as manifestações inconscientes do paciente (Fink, 2018). Em comum, suas intervenções têm a busca constante por não ser uma “tampa” para o sujeito, ou seja, o cuidado para que “o discurso não esteja entre dois semelhantes. Dois semelhantes com uma cumplicidade na suposição comum da significação do que eles estão falando” (Calligaris, 1989, p 31). Portanto, é partindo desse pressuposto – e, a partir de sua análise pessoal, dando-se conta que o sentido nunca é transparente – que o analista estranha a fala do paciente, apontando para a sua ambiguidade, seus múltiplos sentidos possíveis, para a barra entre significante e significado ($\frac{S}{s}$) (Fink, 1998).

Coloca-se aqui, para fins de ilustração, dois atendimentos realizados de forma *on-line* entre setembro de 2020 e abril de 2021, durante meu estágio na Clínica de Atendimento Psicológico da universidade (CAP/UFRGS)⁸. Em um deles, o primeiro da sequência, o paciente, em uma brincadeira onde ganhava quem primeiro acabasse de desenhar a frase proposta pelo outro, pediu para que eu desenhasse “uma galinha gigante pisando em uma casa”. No outro atendimento, alguns meses depois, o paciente estava no quintal de sua casa e, em dado momento, perguntou-me se eu gostaria de conhecer as galinhas criadas pela família, apresentando-as a mim através da câmera do celular. Pontuando que não havia sido a primeira vez que galinhas apareciam em nossos encontros, tive, como resposta, a história da galinha que havia desaparecido, abandonando seus pintinhos – os quais, mesmo tristes, cresceram sozinhos e, agora, já eram “adolescentes”.

Em supervisão individual do caso, pensamos, justamente, o quanto o fato de eu ter estranhado uma repetição, a repetição da palavra “galinha”, levou o paciente a falar, de forma indireta, sobre temas e conflitos centrais à sua história e à de sua família. Nas sessões seguintes, continuaram a ocorrer histórias sobre as famílias de galinhas da família, algumas, dessa vez, envolvendo conflitos entre “pintinhos irmãos”. Inclusive, a morte acidental de um deles quando, em um momento de confusão, em que apartava uma briga envolvendo galos, o paciente acabou pisando no pintinho. Nesse sentido, foi ao estranhá-la que a palavra “galinha”, enquanto ponto nodal “de cadeias inteiras de pensamento” (Freud, 1900/2019a, n.p.), revelou-se significante,

⁸ A Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS é um órgão auxiliar do Instituto de Psicologia da universidade e tem como principal objetivo a formação de terapeutas a partir da oferta de estágios curriculares e de curso de especialização.

e, assim, abriu-se a possibilidade de o paciente falar, associando livremente de história em história, montando a Outra cena.

Dessa maneira, conclui-se que são as operações de metáfora e metonímia, enquanto leis comuns à estrutura da linguagem e do inconsciente, que permitem que o analista estranhe a fala do paciente, remetendo este a Outra fala e à sobredeterminação de seus elementos. Destaca-se que essas leis, tanto a metáfora, quanto a metonímia, são possíveis somente devido à arbitrariedade do signo, da falta de uma correlação unívoca com a realidade, a qual faz com que não seja possível saber, *a priori*, o significado dos significantes para o outro. Dessa maneira, de acordo com Lacan (1953/1998, p. 320), é a partir do “assassinato da coisa” – formalizada com a exclusão desta, em Saussure (*apud* Dor, 1989), da unidade significado + significante e, em Lacan, do algoritmo significante / significado – que se estrutura, desde o vazio daí resultante, o inconsciente, a partir da condensação e do deslocamento entre significantes.

Aqui, por fim, retoma-se não apenas o conceito de pulsão e o impossível da satisfação, sendo o inconsciente estruturado a partir do objeto faltoso, mas remete-se à máxima de o valor da psicanálise ser operar sobre a fantasia⁹. Opera-se a partir dos significantes trazidos pelo sujeito, do modo como os encadeia e, assim sendo, constitui uma realidade. A psicanálise, portanto, diferencia-se de uma engenharia social, pois não visa a adaptação à realidade (Lacan, 2008) – até mesmo porque, com Freud e Lacan (*apud* Jorge, 2010), entende-se que a realidade é fantasística, realidade psíquica, singular e, em última medida, não inteiramente acessível e/ou compartilhável. Como será exposto na seção seguinte, é atravessando a experiência de análise, uma experiência de descentramento, que se possibilita, por extensão, a travessia da fantasia, com a queda de certezas e a possibilidade de reposicionamentos subjetivos.

⁹ Fantasia, em Lacan (*apud* Jorge, 2010), como a tela simbólico-imaginária cuja função é fazer face ao real: “a realidade é simbólico-imaginária, é uma construção eminentemente fantasística que, para cada sujeito, faz face ao real inominável” (p. 11).

4 DA LINGUAGEM

Lacan (1982), ao longo do primeiro livro de *O seminário*, afirma que a experiência analítica “consiste em mostrar al sujeito que dice más que lo cree decir” (p. 90), apontando não para o inconsciente do sujeito, mas para o sujeito do inconsciente (Maliska, 2020). Aqui, retorna-se às obras canônicas sobre o inconsciente, *A interpretação dos sonhos* (1900/2019a), *Sobre a psicopatologia da vida cotidiana* (1901/2019b) e *O chiste e sua relação com o inconsciente* (1905/2017), e ao trabalho nelas realizado por Freud para desvelar as cadeias de pensamento por detrás da ocorrência de sonhos, lapsos e chistes. Remete-nos também a dois trechos acima transcritos, os quais definiam os conceitos de sintoma (Lacan, 1953/1998) e linguisteria (Peixoto, 2009) nas obras de Freud e Lacan, respectivamente, e sublinhavam o caráter ambíguo, o duplo sentido, a sobredeterminação das formações inconscientes, e a possibilidade de estas serem decifradas (Fink, 2018).

Sobretudo, desemboca-se no algoritmo lacaniano $\frac{S}{s}$ e na pergunta cuja resposta este trabalho procura tangenciar – qual seja, a centralidade da linguagem na clínica psicanalítica:

Lacan fixa o significante acima da barra. É grafado com maiúscula porque sua presença na fala é prevalente: o falante desliza de significante em significante sem conseguir entender o que fala, alienado que está do sentido daquilo que diz. Por isso mesmo, Lacan torna a barra que separa significante de significado mais grossa, mais resistente ao significado. O falante só consegue “atravessar a barra”, ou seja, atingir o sentido do que fala em raros momentos. Por isso mesmo é grafado com “s” minúsculo. Além disso, não há nenhuma elipse que os circunscreva, pois não há “relação” entre significante e significado, como há em Saussure. O significado é atingido por meio da ação imprevisível das formações do inconsciente. (Longo, 2006, pp. 45-46).

É a linguagem, a arbitrariedade do signo, a falta de um encaixe ideal, definitivo – natural e, em última instância, instintual –, entre significado e significante que permite, portanto, a emergência do sujeito do inconsciente, impulsionando-o à fala, ao deslizamento de significante a significante, à busca, de partida, fracassada, de fechar-se, ser unidade, fazer um.¹⁰ Nesse sentido, ao solicitar que o analisando siga a regra fundamental da psicanálise, associando livremente e falando tudo o que lhe ocorre (*alles was einfällt*) (Freud, 1912/2020e), acaba-se por fazer emergir o sujeito do inconsciente, o Outro responsável pelo encadeamento dos significantes, dessas ocorrências (*Einfällen*) estranhas, excêntricas ao *self* (Fink, 1998):

¹⁰ “Diferentemente dos animais, a programação mental humana é incompleta. Seu sistema de comunicação é aberto porque o ser humano não é binário: é múltiplo e a linguagem que inventa comporta, como ele mesmo, uma ‘falha’.” (Longo, 2006, p. 15).

Consideremos ahora la noción de sujeto. Cuando se la introduce, se introduce el sí mismo. El hombre que les habla es um hombre como los demás: hace uso del mal lenguaje. El sí mismo está entonces cuestionado. (Lacan, 1982, p. 13).

O analista, por sua vez, ao estranhar a fala do paciente (Fink, 2018) e, com isso, evitar ser “tampa” e fechar sentido, não fazendo par imaginário (Calligaris, 1989), aponta para o caráter multidimensional do “discurso humano”, para a impossibilidade de concebê-lo como “unitário” (Lacan, 1982, p. 384)¹¹. Segundo Fink (1998), “o discurso nunca possui uma só dimensão. Um lapso de língua nos lembra imediatamente que vários discursos podem usar o mesmo porta-voz ao mesmo tempo” (p. 19). Ou seja, o analista, utilizando-se da transferência para fazer eco às palavras do paciente, e não para corrigi-lo ou sugestioná-lo, traz para o centro do palco a divisão subjetiva deste – e o consegue ao direcionar os holofotes para o “erro”, para a “contradição” presente na fala do paciente (Lacan, 1982, p. 384).

De acordo com Lacan, caminha-se, assim, em direção ao objetivo de uma análise, à experiência de um estado limítrofe à despersonalização, de um despir das roupas que vestem o sujeito:

De esto se trata al fin de un análisis; de um crepúsculo, de um ocaso imaginario del mundo, incluso de una experiencia que limita con la despersonalización. *Es entonces cuando el contingente cae* – el accidente, el traumatismo, las dificultades de la historia –. *Y es entonces el ser el que llega a constituirse*. (Lacan, 1982, p. 339).

Assim, é por meio da regra fundamental, da exigência de que o paciente fale o que (lhe) ocorre, que se chega à experiência analítica, ao osso de uma análise, com o *levar* das peles que o sujeito habita, o desfazer de cada uma de suas certezas – sendo redundante, certezas sempre imaginárias (Leite, 2021b). Portanto, ao associar livremente, depara-se com a fala do Outro, construída a partir das operações de metáfora e metonímia, do *nonsense* do significante e da alienação à linguagem (Fink, 1998), possibilitando que, de sentido em sentido, de Imaginário em Imaginário, por intermédio do Simbólico, tangencie-se o registro do Real ($I \leftrightarrow S \leftrightarrow R$) (Jorge, 2010)¹².

Para concluir, evocamos duas máximas freudianas, ambas destacadas por Lacan por dizerem da diferença e da particularidade da descoberta de Freud – “Onde era Id, há de ser

¹¹ Será, então, que seria possível afirmar que o Outro é [adjetivo]?

¹² Real, para o autor, referente à pulsão e à inexistência da relação sexual; e o movimento $I \leftrightarrow S \leftrightarrow R$, à travessia da fantasia – a qual é sempre, invariavelmente, fantasia de completude (Jorge, 2010).

Eu”¹³ (Freud, 1933/2010, p. 159) e a passagem sobre a terceira ferida narcísica sofrida pela humanidade, ao lado das provocadas por Copérnico e Darwin (Freud, 1917/2014, p. 304):

O terceiro e mais sensível insulto, no entanto, a mania de grandeza humana deve sofrer da pesquisa psicológica atual, que busca provar ao Eu que ele não é nem mesmo senhor de sua própria casa, mas tem de satisfazer-se com parcas notícias do que se passa inconscientemente na sua psique.

Como afirmado acima, em seus dois primeiros seminários, Lacan (1982; 2008) destaca, respectivamente, essas frases de Freud, propondo, como um modo de interpretá-las, que as duas fazem referência ao descentramento como a experiência central na clínica de orientação psicanalítica. Especificamente quanto ao trecho sobre a ferida narcísica, transcrito anteriormente, afirma que, por exemplo, na Grécia Antiga poderia até não haver a concepção de algo como o eu, mas que, certamente, a partir da leitura de Platão, infere-se que existia o entendimento de um centro, de uma base. É, pois, em relação à tal concepção de uma base, de uma centralidade subjetiva que “el descubrimiento freudiano tiene exactamente el mismo sentido de descentramento que aporta el descubrimiento de Copérnico. (...) *Je est um autre* [yo es outro]” (Lacan, 2008, p. 17).

A partir do percurso realizado por este trabalho, chega-se à conclusão de, na clínica psicanalítica de orientação freudo-lacanianana, ser função da linguagem a escuta do sujeito do inconsciente, levando à travessia de uma experiência de descentramento. Mas qual seria, então, o efeito dessa travessia? A queda de todas as certezas, como afirmado acima, possibilitando que o paciente se estranhe (Leite, 201b), aproxime-se de sua alienação ao discurso do Outro (Fink, 1998), descongele os significantes que o *representam* (Ferreira, 2012) e, por fim, recontar sua história:

(...) não se trata, na anamnese psicanalítica, de realidade, mas de verdade, porque o efeito de uma fala plena é reordenar as contingências passadas dando-lhes o sentido das necessidades por vir, tais como as constitui a escassa liberdade pela qual o sujeito as faz presentes. (Lacan, 1953/1998).¹⁴

¹³ Em alemão, “*Wo Es war, soll Ich werden*”, sendo que a tradução, palavra a palavra, é: *wo* – onde; *Es* – Isso; *war* – estava, era; *soll* – devo, deve; *Ich* – Eu; e *werden* – advir, tornar-se (Bartijotto, Tfouni, & Chiaretti, 2019).

¹⁴ Aqui, destaca-se, mais uma vez, a importância de não se fechar sentido, de o analista, a partir de seu desejo, evitar que o paciente caminhe em direção à síntese, como afirma Freud na carta a Fließ nº. 242 (1900/2020b). Como ilustrou Saulo D. Ferreira, em uma das aulas sobre *O seminário, livro 1* disponibilizadas em seu canal no

A citação acima, referente ao texto “Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise”, remete-me a outro caso clínico, também atendido na Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS. Tratava-se de uma paciente cujos atendimentos giravam em torno do tema do reconhecimento. Sua principal queixa era a de não ser reconhecida: pelos filhos, pelo marido, pelos patrões. Em dada altura do tratamento, lançou-se a me contar sua história, trazendo cenas, principalmente, de sua relação com o pai. Passou, em seguida, a falar sobre seus relacionamentos amorosos. Teve uma sessão em que me contou sobre sua história com o primeiro marido, o qual, repetia, “tinha sido como um pai para mim”.

No atendimento seguinte, começa dizendo que, “depois da nossa sessão da semana passada, estava conversando com minha patroa, quando, de repente, me dei conta de uma coisa: eu também não reconheço o que os outros fazem por mim”. Trouxe, então, o quanto, na época, não teria compreendido o primeiro marido, o qual, anos depois, acabou recebendo um diagnóstico psiquiátrico. A paciente, em sua narrativa, não teria conseguido perceber que as mudanças de comportamento que tanto lhe irritavam pudessem ter relação com a doença e se decidiu por pedir o divórcio. “Senti um alívio quando me dei conta disso. Não consigo nem explicar. Eu também não reconheci o que ele fez por mim”, contou.

Pode-se afirmar, portanto, que, ao se deslocar do lugar de quem busca reconhecimento para o de quem não reconhece, a paciente abriu a possibilidade de se recontar, vendo-se ocupar outras posições em sua história. Em supervisão individual do caso, abordou-se o quanto o descongelamento desse significante que, até então, sujeitava-a e dizia do modo que se colocava nas relações, teve efeito de fala plena, abrindo a possibilidade de deslocamentos subjetivos acontecerem. De acordo com Starnino (2021), seria este, justamente, um dos objetivos de uma psicanálise: não a produção de vilões ou mocinhos, mas de uma mudança subjetiva, levando ao desmoronar de certezas e, a partir disso, possibilitando que o paciente se implique e faça – ou opte por não fazer – outra coisa com essa experiência que atravessa.

YouTube, é necessário, como em um jogo de resta um, que haja um furo, um espaço vazio a partir do qual as demais peças possam começar a ser movimentadas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Abordou-se, primeiramente, as críticas de Freud à hipnose, as quais o levaram a propor a técnica analítica, cuja principal diferença às demais terapêuticas é seu caráter não-sugestivo. Pensou-se, então, a ética da psicanálise a partir do conceito de pulsão e, com base na inexistência de um objeto capaz de satisfazê-la, apontou-se para sua divergência quanto ao instinto – e, portanto, para a impossibilidade de se unificar a experiência humana, conduzindo, por exemplo, pacientes desde uma norma, seja esta baseada na teoria ou no ego-padrão do analista, seja em casos clínicos ou estudos estatísticos, por exemplo.

Em seguida, ainda com referência à pulsão, discutiu-se o conceito de inconsciente, definindo-o como um saber que *busca* suturar a falta do instintual e que, assim sendo, estruturou-se, a partir do campo simbólico, como uma linguagem, a partir dos processos de metáfora e metonímia. Com Saussure (*apud* Dor, 1989), conceituou-se linguagem a partir da arbitrariedade do signo, o qual, com a morte da coisa, passa a ser definido desde sua relação a outros signos. A partir de Lacan, houve a quebra da unidade entre significado e significante, visto que o significante, metafórico e metonimicamente, remete sempre a outro significante, produzindo efeitos de sentido. É por esse motivo, pelo fato de que “o falante desliza de significante em significante sem conseguir entender o que fala, alienado que está do sentido daquilo que diz” (Longo, 2006, p. 45), que Lacan, subvertendo o algoritmo saussuriano, propõe a primazia do significante.

Aproximou-se, dessa maneira, da centralidade da linguagem na experiência analítica – experiência definida, por Lacan, como consistindo em “mostrar al sujeito que dice más que lo cree decir” (1982, p. 90). Para tanto, pede-se para que o analisando fale o que (lhe) ocorre, associe livremente, com o objetivo de, a partir desse deslizamento entre significantes, apontar para a Outra enunciação presente na fala:

(...) se Lacan propõe o inconsciente estruturado como uma linguagem, a primeira coisa que isso quer dizer é que o inconsciente *fala*, não que o inconsciente seja um pedaço de código, mas que ele fala. Quer dizer o quê, que ele fala? Que o inconsciente é a moradia, a casa do sujeito, do sujeito que fala: em outras palavras, o inconsciente é o lugar de uma enunciação. (Calligaris, 1991, p. 174).

Por fim, ao fazer ecoar esse Outro discurso, o discurso do sujeito do inconsciente, pontuando-o (Starnino, 2021), produzem-se os efeitos propriamente analíticos, de descentramento, limítrofe à despersonalização (Lacan, 1982), e de estranhamento (Leite, 2021b). Conclui-se, diante disso, que a *fala do paciente*, quando escutada, estranhada e

pontuada pelo analista, faz protagonista o sujeito do inconsciente e se configura como motor da experiência analítica (Jorge, 2010). Configura-se, portanto, como um meio de conduzir o tratamento a essa travessia de uma decomposição *per via di levare*, sem suggestionar o analisando ou adicionar algo a seu discurso (Starnino, 2021). A partir dessa travessia, descongelam-se sentidos e posições, abrem-se outras combinações, lançam-se outras possibilidades, sendo que o analista deve operar, sempre, a partir de e sobre os significantes do paciente (Lacan, 1953/1998).

REFERÊNCIAS

- Arrivé, M. (2000). Lacan gramático. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 3(2), 9-40. <https://doi.org/10.1590/S1516-14982000000200001>
- Bartijotto, J., Tfouni, L. V., & Chiaretti, P. (2019). Wo es war, soll ich werden: traduções e consequências teóricas. *Revista Subjetividades*, 19(3), 1-11. <https://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v19i3.e8267>
- Belo, F. (2020). Tratamento anímico (1890). *YouTube*, 25 mar. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=2lhLwU4c5_w>. Acesso em: 20 nov. 2021.
- Breuer, J. (2016). Casos Clínicos – Srta. Anna O. In S. Freud, *Obras completas: estudos sobre a histeria* (L. Barreto, Trad., 1ª ed., Vol. 2, pp. 40-74). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho originalmente publicado em 1895)
- Calligaris, C. (1989). *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____. (1991). O inconsciente em Lacan. In: F. Knobloch (Org.), *O inconsciente: várias leituras*. São Paulo: Editora Escuta.
- Costa, A. M. da. (2007). *Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos/Espaço Educativo – Uma proposta de intervenção educacional com crianças e adolescentes com problemas de desenvolvimento*. Correio APPOA. http://appoa.org.br/correio/edicao/266/servico_de_convivencia_e_fortalecimento_de_vinculos_espaco_educativo_uma_proposta_de_intervencao_educacional_com_crianças_e_adolescentes_com_problemas_de_desenvolvimento_/446
- Dor, J. (1989). *Introdução à leitura de Lacan: o inconsciente estruturado como linguagem*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Ferreira, N. P. (2002). Jacques Lacan: Apropriação e subversão da lingüística. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 5, 113–131. <https://doi.org/10.1590/S1516-14982002000100009>
- Fink, B. (1998). *O sujeito lacaniano: entre a linguagem e o gozo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- _____. (2018). *Introdução clínica à psicanálise lacaniana*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

- Freud, S. (2017). *Obras completas: o chiste e sua relação com o inconsciente* (F. C. Mattos, P. C. Souza, trad., 1ª ed., Vol. 7). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho originalmente publicado em 1905)
- _____. (2019a). *A interpretação dos sonhos* (R. Zwick, Trad., 1ª ed.). Porto Alegre: L&PM Editores. (Trabalho originalmente publicado em 1900)
- _____. (2019b). *Sobre a psicopatologia da vida cotidiana* (R. Zwick, Trad., 1ª ed.). Porto Alegre: L&PM Editores. (Trabalho originalmente publicado em 1901)
- _____. (2020a). Tratamento psíquico (tratamento anímico). In S. Freud, *Obras incompletas de Sigmund Freud: Fundamentos da clínica psicanalítica* (C. Dornbusch, Trad., 2ª ed., Vol. 6, pp. 19-46). Belo Horizonte: Autêntica (Trabalho originalmente publicado em 1890)
- _____. (2020b). Carta a Fließ 242 [133]. In _____, *Obras incompletas de Sigmund Freud: Fundamentos da clínica psicanalítica* (C. Dornbusch, Trad., 2ª ed., Vol. 6, pp. 47-50). Belo Horizonte: Autêntica. (Trabalho originalmente publicado em 1900)
- _____. (2020c). Sobre psicoterapia. In _____, *Obras incompletas de Sigmund Freud: Fundamentos da clínica psicanalítica* (C. Dornbusch, Trad., 2ª ed., Vol. 6, pp. 63-79). Belo Horizonte: Autêntica. (Trabalho originalmente publicado em 1905)
- _____. (2020d). *Fragmento de uma análise de histeria [O caso Dora]* (R. Zwick, Trad., 1ª ed.). Porto Alegre: L&PM Editores. (Trabalho originalmente publicado em 1905)
- _____. (2020e). Recomendações ao médico para o tratamento psicanalítico. In _____, *Obras incompletas de Sigmund Freud: Fundamentos da clínica psicanalítica* (C. Dornbusch, Trad., 2ª ed., Vol. 6, pp. 93-106). Belo Horizonte: Autêntica. (Trabalho originalmente publicado em 1912)
- _____. (2020f). As pulsões e seus destinos. In S. Freud, *Obras incompletas de Sigmund Freud* (P. H. Tavares, Trad., 1ª ed., Vol. 2, pp. 12-69). Belo Horizonte: Autêntica. (Trabalho originalmente publicado em 1915)
- _____. (2020g). Construções em análise. In _____, *Obras incompletas de Sigmund Freud: Fundamentos da clínica psicanalítica* (C. Dornbusch, Trad., 2ª ed., Vol. 6, pp. 365-381). Belo Horizonte: Autêntica. (Trabalho originalmente publicado em 1937)
- Jorge, M. A. C. (2008). *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan, vol. 1: as bases conceituais*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

- _____. (2010). *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan, vol. 2: a clínica da fantasia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Lacan, J. (1982). *El seminario de Jacques Lacan, libro 1: Los escritos tecnicos de Freud*. Buenos Aires: Paidós.
- _____. (1987). *El seminario de Jacques Lacan, libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- _____. (2008). *El seminario de Jacques Lacan, libro 2: El Yo en la Teoría de Freud y en la Técnica Psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- _____. (1998). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In J. Lacan, *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. (Trabalho originalmente publicado em 1953)
- Leite, M. (2021a). Construções na análise (Leitura Comentada). *YouTube*, 31 mai. 2021. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=67SbDnKk60M>>. Acesso em: 15 nov. 2021.
- _____. (2021b). O método psicanalítico e a associação livre de ideias. *YouTube*, 04 out. 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=IBsB_sEJpKY>. Acesso em: 25 nov. 2021.
- Longo, L. (2006). *Linguagem e psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Maliska, M. (2020). Função e campo da fala e da linguagem em Psicanálise – Parte I. *YouTube*, 25 nov. 2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=zoRFJLNsoaU>>. Acesso em: 25 nov. 2021.
- Milner, J.-C. (2010). Linguística e Psicanálise. *Revista Estudos Lacanianos*, 3(4), p-pp. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-07692010000100002&lng=pt&nrm=isso
- Peixoto, E. V. (2009). Linguisteria: Por detrás do que se diz. *aSEPHallus*, 8. http://www.isepol.com/asephallus/numero_08/artigo_06_port.html
- Starnino, A. (2021). O inconsciente estruturado como linguagem. *YouTube*, 13 out. 2021. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=i-3DXXXEZDo>>. Acesso em 20 nov. 2021.
- Tavares, P. H. (2020). Sobre a tradução do vocábulo *Trieb*. In S. Freud, *Obras incompletas de Sigmund Freud* (P. H. Tavares, Trad., 1ª ed., Vol. 2, pp. 73-90). Belo Horizonte: Autêntica.