

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO DE PSICOLOGIA

FERNANDA GOMES MORAES DOS SANTOS

O LUGAR DO ANALISTA NA CLÍNICA DA PSICOSE

JUAZIERO DO NORTE-CE

2019

FERNANDA GOMES MORAES DOS SANTOS

O LUGAR DO ANALISTA NA CLÍNICA DA PSICOSE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito obrigatório para obtenção do título de Graduação em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Raul Max Lucas da Costa

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2019

O LUGAR DO ANALISTA NA CLÍNICA DA PSICOSE

Fernanda Gomes Moraes dos Santos¹

Raul Max Lucas da Costa²

RESUMO

A psicose se encontra em uma estrutura distinta da neurose e perversão, devido a ocorrência da foracclusão, que se caracteriza em rejeitar o Nome-do-Pai, entendendo ser aquele que não está inserido na metáfora paterna. É a partir dessa condição, que o analista pode encontrar dificuldades em seu manejo clínico, devido a ausência da simbolização, pois a psicanálise é o que direciona o caminho para o trabalho da palavra. Nessa perspectiva, é imprescindível ressaltar que o estudo terá como objetivo central, entender o lugar do analista direcionado a estrutura psicótica, tendo em vista os objetivos específicos, buscar entender sobre a contratransferência, explorar a clínica da psicose no processo de análise e analisar o lugar do analista diante dessa estrutura. Adentrando aos métodos da pesquisa para a construção do presente trabalho, utilizou-se a *pesquisa em psicanálise* e também a pesquisa bibliográfica. Dessa forma, concernente a fundamentação teórica, apresentou-se a contratransferência ao desejo do analista, em seguida o sujeito psicótico na clínica e finalizou-se discorrendo sobre o lugar do analista. Finalmente, podemos entender que o lugar do analista se apresenta enquanto um desafio, sendo assim um lugar não permite a qualquer um ocupar.

Palavras chaves: Desejo do analista; Psicose; Psicanálise; Transferência.

ABSTRACT

Psychosis is in a distinct structure from neurosis and perversion, due to the occurrence of foracclusion, which is characterized by rejecting the Name-of-the-Father, understanding that it is not inserted in the paternal metaphor. It is from this condition that the analyst may encounter difficulties in his clinical management, due to the absence of symbolization, because psychoanalysis is what directs the path to the work of the word. In this perspective, it is essential to emphasize that the study will have as its central objective, understand the analyst's place directed to the psychotic structure, in view of the specific objectives, seek to understand about countertransference, explore the psychosis clinic in the analysis process and analyze the place of the analyst before this structure. Entering the research methods for the construction of the present work, we used the research in psychoanalysis and also the bibliographical research. Thus, concerning the theoretical foundation, the countertransference to the analyst's desire was presented, followed by the psychotic subject in the clinic and ended by discussing the analyst's place. Finally, we can understand that the analyst's place presents itself as a challenge, so a place does not allow anyone to occupy.

Keywords: Analyst's wish; Psychosis; Psychoanalysis; Transference.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: fernandagmoraes13@gmail.com

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: raulmax@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

De início, temos a psicose que se encontra em uma estrutura distinta da neurose e perversão, devido a ocorrência da forclusão, que se caracteriza em rejeitar o Nome-do-Pai, entendendo ser aquele que não está inserido na metáfora paterna. É a partir dessa condição, que o analista pode encontrar dificuldades em seu manejo clínico, devido a ausência da simbolização, pois a psicanálise é o que direciona o caminho para o trabalho da palavra.

Entretanto, ao decorrer do percurso nesse artigo, será abordado o lugar que o analista ocupa nessa estrutura clínica, ocupando uma posição de secretário do alienado, mas não só isso, ele também será responsável por inventar manobras para a estabilização da psicose e juntamente por meio da suplência.

Nessa perspectiva, é imprescindível ressaltar que o estudo terá como objetivo central, entender o lugar do analista direcionado a estrutura psicótica, tendo em vista os objetivos específicos, buscar entender sobre a contratransferência, explorar a clínica da psicose no processo de análise e analisar o lugar do analista diante dessa estrutura.

O presente trabalho foi elaborado com a finalidade de que o leitor possa entender mais sobre dimensão do psicótico de forma geral, abarcando o sujeito enquanto estrutura clínica, no que se refere a transferência enquanto abordada de forma distinta do neurótico, o lugar do analista e o seu manejo clínico. Dessa forma, é relevante que essa pesquisa sirva para ampliar os conhecimentos acadêmicos diante do tema trabalhado.

Adentrando aos métodos da pesquisa para a construção do presente trabalho, esta tem um carácter essencialmente relacionada a uma pesquisa em psicanálise, em que segundo Coelho e Santos (2012), a prática psicanalítica abarca a base para a pesquisa em psicanálise, onde fornece os pontos norteadores para os apontamentos teóricos, ainda que o estudo seja efetivado no campo não próximo do setting analítico.

No entanto, a referida pesquisa não conta com a exigência em ser psicanalista para contemplar em fazer a pesquisa. Podendo assim, dá a possibilidade de qualquer estudioso independente da área, utilizar-se dessa pesquisa. Entretanto, esta se distingue da pesquisa enquanto método psicanalítico, que por sua vez, há a necessidade do pesquisador se autorizar psicanalista (FIGUEIREDO; MINERBO, 2006).

Contudo, no que se refere a pesquisa bibliográfica, esta é do tipo qualitativa, tendo como objetivo um cunho exploratório a fim de buscar ampliar conhecimentos acerca do tema proposto, tendo também uma leitura do material de forma seletiva, com o intuito de obter conteúdo mais preciso e eficaz ao objeto de estudo em questão, segundo Gil (2010) a referida

pesquisa foi desenvolvida a partir de materiais já publicados, tendo como prioridade os materiais impressos.

Nesse sentido, ao que diz respeito às bases de dados, estes foram encontrados em livros físicos, dissertação, revistas e artigos sendo que o último foi obtido através de uma busca nos seguintes bancos de dados: Pepsic, Scielo, utilizando-se os respectivos critérios tendo em vista seus descritores (Desejo do analista, Psicose, Psicanálise e Transferência), a seleção dos materiais foram realizadas por meio dos títulos e resumos. Ao todo foi lido 50 materiais e utilizado para o desenvolvimento do trabalho 26.

Ainda referente aos critérios, foi necessário ressaltar as variantes fundamentais no que diz respeito aos materiais que foram imprescindíveis para a construção do trabalho, tendo como recorte temporal a partir de 2005 somente para artigos e revistas, sendo importante obter informações com maior concentração de publicação acerca do tema, utilizando-se da língua portuguesa.

2 DA CONSTRATRANSFERÊNCIA AO DESEJO DO ANALISTA

Antes que houvesse a transferência era o amor... O amor passa a ser idealizado na fantasia, onde de antemão são depositadas ao outro seu afeto, devido a uma não satisfação na realidade, em outras palavras, Freud (1912, p. 135, 136) diz que “Aquele cuja necessidade de amor não é completamente satisfeita pela realidade se voltará para toda pessoa nova com expectativas libidinais”, podendo ser estas ideias libidinais, tanto do campo da consciência quanto do inconsciente. À vista disso, no mesmo livro de Freud, ele ressalta que quando há investimento libidinal em partes insatisfeito, este tende a direcioná-los também na figura do analista. Em concordância a isso, seria a transferência uma experiência a nível psíquico, que é de antemão recordada, como sentimento atual vinculada a pessoa do analista (FREUD, 1901-1905).

É importante salientar de acordo com o explicitado acima, que a transferência pode surgir também por uma representação de uma pessoa, em que esta é formada no inconsciente, essa representação pode vir-a-ser como paterna, materna ou fraterna. No que concerne a isso, a libido pode ser capaz de se tornar a nível consciente ou inconsciente, com isto, quando a libido evoca os acontecimentos infantis que fora retirados da consciência, o analisante sofrerá forte resistência, pois no trabalho de análise, essas questões libidinais serão pouco a pouco acessíveis à consciência, isso ocorre devido um processo onde há materiais ocultamente (porém, familiar) guardados e a análise será o instrumento que irá descobrir e trazê-los para a consciência, ou

seja, o retorno do recalcado. Em vista disso “todas as forças que causaram a regressão da libido regredir se levantarão como resistências”, desse modo, “A resistência acompanha o tratamento passo a passo” (FREUD, 1912, p. 139).

Em vista disso, Freud (1912) menciona sobre dois tipos de transferência a positiva e a negativa, sendo que esta última, se entende nas entrelinhas como o conceito de contratransferência. A transferência negativa tem como característica os sentimentos hostis e de ódio. Com isto, segundo Maurano (2006), esta traz a noção do desejo do analista no sentido que este veio para dar conta, antes de tudo, da contratransferência, pois diante dos surgimentos desses sentimentos, dando ênfase ao negativo, este impossibilita que o analista seja o semblante do objeto a, causa de desejo do analisante. Desse modo, quando a contratransferência está estabelecida, podemos, claramente, perceber o eu, o sujeito do analista ocupando o lugar que deveria ser esvaziado de toda subjetividade no exercício de sua função.

Em consonância às ideias de Maurano (2006) a transferência está interligada a um suposto saber, em que o analisante investe esse saber ao analista. Todavia, sem esse investimento, não é possível que a transferência aflore, com isto, impossibilita que aconteça uma análise, pois esta só será plausível por meio da transferência.

No seminário 8 (1992) Lacan, se utiliza de um termo em alusão a transferência. O “automatismo de repetição” em que este, é uma forma de explicar o quanto se fixou na concepção do amor, desde o início de seu seminário, para que fosse possível vir fazer menção a transferência, diante dessa afirmação, é exequível fazer-se uma analogia e até mesmo como uma forma de complementar o que Freud veio falar em seu livro de 1911 a 1913 quando afirma que a transferência surge a partir de investimentos libidinais antecipados, isto é, a repetição do amor. Dessa forma, Lacan comenta ainda no seminário, sobre a análise ser um “leito do amor”, ele vai falar sobre o analisante ser ensinado àquilo que lhe falta, logo, Lacan afirma que amar é dar aquilo que não se tem, desse modo, o que é da essência da transferência, justamente o que falta, o sujeito vai aprender amando. (pg. 22)

Conforme os comentários de Siqueira (2014) em relação ao seminário 8 de Lacan, esta menciona que Freud estabelece a transferência estando interligada ao campo do amor, partindo desse viés Lacan articula de forma símile dois termos: o amante e o amado, podendo assim, aproximá-los em uma perspectiva de cunho psicanalítico, respectivamente: o analisante e o analista. Dessa forma, a autora esclarece:

O amante caracteriza-se por aquilo que lhe falta, porém ele não sabe precisamente o que lhe falta, com a inocência própria do inconsciente; sabe apenas que algo falta. O érómenos é aquele que é amado: ele não sabe que o outro vê nele o objeto de seu amor, e que este constitui sua atração. Entre eles, o amante e o amado, não há nenhuma coincidência, pois o que falta a um não é o que o outro possui (p.03)

De acordo com os termos amante e amado, Lacan (1992) afirma no final do texto *cenário e personagens* que o amante é o sujeito do desejo, enquanto que o amado é aquele que possui, que tem algo. Conforme isso, a discussão se estabelece sobre se o saber do amado tem alguma ligação ao sujeito do desejo, onde este consiste a falta.

Na clínica psicanalítica, é comum que o analista sinta as consequências diante de cada sessão com o analisante, pois “ao manejar as forças pulsionais do analisando, os afetos, os conflitos e as fantasias do analista seriam assim despertados”, entretanto, é importante que o analista saiba manejar e não se afetar com o discurso advindo dos analisantes. Pois, quando se é afetado em sua subjetividade, podemos estar diante de uma contratransferência (ANDRADE, 2009, p. 10).

No seminário 8 de Lacan (1992) a contratransferência é comumente abordada na análise e essa noção já acontecia antes mesmo de se pensar na transferência. Com isto, é importante dar uma ênfase do analista e sua análise, pois as questões inconscientes que não foi analisado, podem ser uma arma mortífera para a condução daquele que pratica a psicanálise, podendo assim, acarretar em prejuízos na vida do analisante e também na direção do tratamento. Desse modo, quando algo do campo do inconsciente não é trabalhado em análise, aquilo que está oculto, permanece oculto, fazendo com que o analista não tenha controle dos seus impulsos libidinais, havendo assim um resultado não claro no que diz respeito a sua intervenção.

Dessa forma, segundo Jorge (2005) entendemos a resistência como sendo uma condição que está ao lado do analista, poderíamos ressaltar que a resistência é um fator crucial no decorrer de um trabalho de análise e precisa ter um olhar minucioso, pois a mesma é uma consequência do recalque, isto é, a resistência surge justamente por aquilo que foi recalcado, em outras palavras, quando o analista cede a resistência advinda do analisante e não faz uma escuta além desta, isso fará com que, o que fora recalcado não retorne e assim estarão indo juntos ao caminho da resistência tanto o ouvinte quanto o locutor. Seguindo nesse mesmo viés, Lacan destaca que a resistência é um efeito da própria análise. Sendo assim, o trabalho analítico tem como marca produzir o “desrecalcamento”. Com isto, com a ideia da associação livre, propõe isso como algo que venha incitar, ou seja, fazer com que o analisante produza um discurso diante do que foi recalcado.

3 O SUJEITO PSICÓTICO NA CLÍNICA

Para falar em psicose, é fundamental pensar na ideia de sujeito, essencialmente, do sujeito em psicanálise. Em suma, o sujeito da psicanálise, foi algo que provocou diversas

discussões e estudos, com o intuito de tentar estabelecer uma diferença ou semelhança entre o sujeito da ciência e o sujeito da psicanálise (sujeito do inconsciente), e se este pode ser considerado um conceito. Todavia, por meio do olhar da psicanálise diante do sujeito, a constituição do mesmo se dá, especialmente, pelo campo da linguagem, linguagem esta que é inserida na cultura, é dessa forma que podemos concernir, que o sujeito vai se constituindo, na medida em que passa a fazer parte de uma cultura, onde começa no laço familiar e a sociedade como um todo. Com isto, é relevante salientar de forma sucinta que o mito *O Assassinato do Pai da Horda Primitiva*, foi uma grande influência para se pensar na questão do sujeito, onde neste mito, traz a ideia de um buraco no mais íntimo do sujeito, e esse buraco se deu em termos de constituição, a partir do ato, pois após cometer o ato de assassinar o pai, os sujeitos sentiram um desamparo e culpa, e é nesse sentido que a falta se instala, o desamparo ocasiona um buraco, uma falta no sujeito, com isso podemos mencionar que “a falta é fundante do sujeito”, e é essa falta que nos faz sermos sujeitos na cultura (ELIA, pg. 34 à 43).

Dessa forma, no que diz respeito as fases do desenvolvimento humano, dentro de uma perspectiva psicanalítica, entendemos que o sujeito ao nascer é um ser de *necessidades*, que precisa de um outro que esteja inserido no campo da linguagem, para que possa garantir a sua sobrevivência, o *desejo*, como sendo o segundo nível, se configura como uma experiência psíquica de satisfação da necessidade e por último, temos a *demanda*, que toma um passo mais complexo, quando se há um ser humano que necessita de alimento e de outro ser humano para que possa satisfazê-lo, Elia comenta em seu livro que há um objeto e um sujeito que leva o objeto àquele necessitado, e então, divide o outro em dois campos distintos, respectivamente: como o objeto a e o Outro (como aquele que atende a necessidade).

Após um breve comentário sobre o sujeito em psicanálise, sendo um momento introdutório e que se torna indispensável para iniciarmos a questão da psicose, é importante ponderarmos um pouco sobre as contribuições de Freud para o assunto em questão.

Desse modo, em seu texto sobre as *Neuropsicoses de defesa* (1894) ele divide as neuropsicoses de defesas entre histeria, obsessão, fobia e psicose alucinatória, e esta última é o que nos interessa, segundo Freud, nessa categoria em específica, as ideias e afetos são ambos rejeitas pelo ego (Eu), promovendo com isto, uma tentativa do Eu em lidar com a representação incompatível, tem como consequência um distanciamento da realidade, ou seja, a representação incompatível corresponde com o afastamento da realidade, nas palavras de Freud “o eu rejeita a representação incompatível juntamente com seu afeto e se comporta como se a representação jamais lhe tivesse ocorrido” (33 à 34).

Em consonância ao exposto acima, o texto de Freud sobre *Neurose e Psicose* (1924) complementa a ideia inicial, em que há no aparelho psíquico o id, ego e superego, e cada sujeito se constitui influenciavelmente dentro desse aparelho, na psicose ocorre um prejuízo na relação entre o ego e o mundo externo, sendo assim, a realidade torna a não ser mais percebida pelo sujeito psicótico ou a sua percepção entorno desse mundo externo não causa nenhum efeito. Dessa forma, Freud menciona ‘amênia’ que significa loucura, em que nesses casos há uma rejeição a aprovação de novas percepções, até mesmo do ‘mundo interno’, perdendo assim, sua significação. Com isto, ele menciona que “O ego cria, autocraticamente, um novo mundo externo e interno, [...] e que o motivo dessa dissociação do mundo externo é alguma frustração muito séria de um desejo, por parte da realidade - frustração que parece intolerável” (167,168)

A partir do referido acima, podemos pontuar de forma mais sólida a elaboração de Freud a respeito da psicose, onde este entendia o sujeito psicótico como aquele em que não se é possível a ver um tratamento psicanalítico, como justificativa de que nessa estrutura clínica, não ocorre o amor transferencial necessário em uma análise (GUERRA, 2010).

Com isto, a partir das pesquisas e investigações psicanalíticas acerca do caso Schreber, onde este se encontrava como um doente dos nervos, e que o próprio Daniel Paul Schreber publicou em sua autobiografia as *Memórias de um doente dos nervos* e por meio do conhecimento adquirido nesse material, Freud investigou e tentou interpretar a psicose que segundo ele, se encontrava no quadro da paranoia, e nesse quadro há uma extrema relação com uma tentativa de defesa (bem sucedida) sobre a fantasia de um desejo meramente homossexual, conseqüentemente, pode e é muito provável que aconteça um delírio persecutório (FREUD, 1911).

No entanto, se tratando dessa defesa da homossexualidade, Freud ressalta que as principais formas de um quadro paranoico, todas elas apresentam como uma contradição, nas palavras dele: “*Eu (um homem) amo ele (um homem)*” é uma contradição no que diz respeito ao delírio de perseguição onde apresenta, “*Eu não o amo - eu o odeio*”. Dessa forma, ele explica que essa percepção está a nível do inconsciente e, não pode ser acessada na consciência, justificando que o mecanismo da paranoia tem como pretensão que a percepção intrínseca possa ser alterada por uma percepção de fora, com isto, logo, o que se entende como sendo seu sentimento “*Eu o odeio*”, passa a ser, por projeção “*Ele me odeia*”, corroborando assim, numa ideia de perseguição. (FREUD, 1911, PG. 82, 84).

É interessante ressaltar que Freud entrou na psicanálise através dos estudos sobre as históricas, tendo em vista a transferência que também só foi possível por meio da histeria, entretanto, no que diz respeito a psicose, Freud foi aquele que percebeu a existência da estrutura

psicótica, conseguiu tocá-la de forma superficial, no entanto, Lacan foi aquele que mergulhou e se aprofundou nessa estrutura, podendo até mencionar que foi a partir da psicose que ele adentrou-se na psicanálise, e isso só foi possível mediante o estudo no qual desenvolveu a sua tese “Da Psicose Paranoica em suas Relações com a Personalidade”, abordando o caso Aimée. Em suma, foi um caso de psicose paranoica, onde apresentava um delírio de perseguição que acabou levando ao ato de atacar uma atriz da época, em que acreditava veemente que a suposta atriz iria matar seu filho e lhe causar mal, foi a partir desse atentado que Lacan acompanhou o caso (LACAN, 1987).

Nessa perspectiva, no texto *O fenômeno psicótico e seu mecanismo*, do Seminário 3, Lacan (1955, 1956) comenta sobre a diferença entre a realidade e a certeza, de que em um sujeito dito “normal”, não louco, é muito provável que não leve a realidade a sério, mesmo estando diante de várias realidades, no caso, ele ressalta que a certeza seria então, a coisa mais difícil de alguém numa estrutura não psicótica ter a plena certeza, muito pelo contrário, os neuróticos sempre duvidam. Dessa forma, para o sujeito psicótico não é a realidade que entra em jogo, no sentido de eles acreditam ou não na sua realidade, mas sim a questão da certeza que está em um campo onde o sujeito fala o que sente, e é nessa categoria do sentimento que se trata a ideia da certeza. Nas palavras de Lacan:

A realidade não é o que está em causa. O sujeito admite, com todos os rodeios explicativos verbalmente desenvolvidos que estão ao seu alcance, que esses fenômenos são de uma outra ordem que o real, ele sabe bem que a realidade deles não está assegurada, admite mesmo até um certo ponto a sua irrealidade. Mas, contrariamente ao sujeito normal para quem a realidade lhe chega de bandeja, ele tem uma certeza, que é a de que aquilo de que se trata - da alucinação à interpretação - lhe concerne (90 - 91).

No que diz respeito a simbolização na psicose, Lacan afirma ainda no seminário 3 que há uma possibilidade de que a simbolização não seja executada, pois diferentemente dos neuróticos, em que é a partir da palavra que eles se formulam, e também que ocorre o recalque e o retorno do recalado. Logo, na psicose ocorre uma rejeição, fazendo com que não seja possível que o sujeito entre na simbolização, isto é, “Na relação do sujeito com o símbolo, há a possibilidade de uma Verwerfung [rejeição, forclusão] primitiva, ou seja, que alguma coisa não seja simbolizada, que vai se manifestar no real.” (pg. 98).

No que concerne a forclusão, é importante introduzirmos alguns pontos imprescindíveis, para chegarmos a entender a questão abordada. Desse modo, de forma breve mencionaremos o complexo de Édipo, em que este se passa em três momentos, o primeiro se

refere ao instante que há uma relação de dependência da criança a mãe, onde a função materna ocupa um lugar, no qual satisfaz as necessidades da criança, em que esta se apresenta de forma prematura tanto no campo do simbólico quanto no imaginário. Entretanto, a criança ocupa um lugar de objeto (falo) do desejo da mãe, acreditando ser o único objeto de desejo materno, porém a criança não é o único objeto desejante da mãe, pois além dela, há todo um ordenamento simbólico a qual está subordinada, e esta ordem simbólica pressupõe o faló, apesar de não haver uma lei paterna nesse momento, isto é, uma intervenção do mesmo, a criança se encontra numa lógica entre ser ou não ser o faló (NASIO, 2007).

Com isto, o segundo momento, se apresenta na lógica entre ser ou não ser o faló, é aqui que o pai entra como uma forma de privação, fazendo com que a criança entenda que é para o pai que a mãe se endereça, no entanto o pai adentra na relação entre a mãe, criança e o faló, essa situação é vivenciada como uma frustração para a criança, ocorrendo assim, com a entrada paterna, uma castração. O pai fica como sendo na ordem imaginária, o faló, e quando a criança se depara com isso está diante da lei paterna, então para que as necessidades da criança sejam respondidas, é necessário que esse desejo passe através da mãe, para a lei de desejo do Outro, o pai. Após isso, a criança entra no campo da simbolização por meio da lei paterna (NASIO, 2007).

Contudo, o terceiro momento de maneira sucinta, ressalta o declínio do complexo de Édipo, em que a criança percebe que a mãe também alimenta o desejo que está ligado ao desejo do pai e que este possui o faló, dessa forma, a criança deixa de querer ser o faló, para ter o faló, em uma forma de identificação com o pai. Nesse momento, há uma alteração no objeto fálico, fazendo com que a lei paterna deixe de ser imaginária para ser um pai simbólico, ocupando um lugar de investimento de que ele tem o faló. É na passagem do ser ao ter que podemos mencionar a metáfora paterna (NASIO, 2007).

A metáfora paterna só é possível por meio de uma substituição da ideia primária para uma secundária, fundamentando assim a passagem do ser para ter o faló, é nessa instância que a criança passa a entrar no campo do simbólico. Dessa forma, a ideia primária que passa a ser deixada de lado, ela automaticamente será recalçada, indo assim para o inconsciente. Em *uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* Lacan propõe uma fórmula para explicar melhor a forma como se dá a metáfora, em que ele destaca que o sucesso da metáfora paterna só é possível quando o significante primário passa a ser eliminado e então um novo desejo significante entra em jogo, havendo assim uma metáfora da metáfora. Com isto, com esse processo de identificação com o pai, em que este tem o faló, logo, a criança também tem, se entende sobre esse novo significante como sendo o Nome do Pai, ocorre uma nomeação

metafórica em relação ao pai, pelo o que a criança supõe ser o desejo da mãe, é como se o desejo da mãe estivesse ligada ao pai (LACAN, 1998).

No entanto, o pai é aquele que rompe com a relação “incestuosa” da mãe e a criança, colocando um ponto final no falo, que era de origem primária, então quando esse falo passa a ser direcionado para o inconsciente, a criança tem o pai como aquele que possui o falo, justamente por ter recalcado o falo primário (ser). Dessa forma, com a constituição da metáfora paterna na inscrição do sujeito, podemos entender que a criança assim passa a entrar no campo da simbolização, porém essa metáfora é suscetível a falha, justamente na estrutura simbólica, possibilitando em uma forclusão do Nome do Pai (LACAN, 1998).

É importante ressaltar, que é no momento em que a forclusão é efetuada, que podemos está diante de uma estrutura psicótica, pois na forclusão ocorre uma rejeição ao Nome do Pai. Contudo, esse mecanismo de forcluir está fortemente ligada a algo que está do lado de fora, no sentido de que a linguagem, os significantes fundadores do inconsciente, não tem relação com o sujeito, o privando do campo do simbólico, apesar de que, não é que o sujeito psicótico não tenha em si a linguagem dentro de sua constituição, mas que ele não sabe como utilizá-la, devido ao fato de que a metáfora paterna não foi instalada no sujeito (RABINOVICH, 2001).

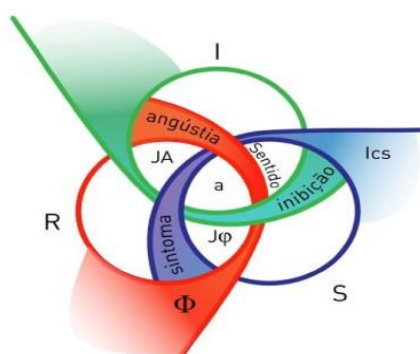
Ainda segundo Rabinovich, a forclusão é um mecanismo de defesa que se distingue do recalçamento que acontece na neurose e da denegação que ocorre na perversão. O autor traz a ideia de que o real é caracterizado pelo fora, o que está fora do sujeito, sendo justificado pela expulsão do simbólico, ou seja, o simbólico nunca chegou ao sujeito, este sujeito tende a está no significante primário no qual foi trabalhado anteriormente sobre as fases do complexo de Édipo.

Nessa perspectiva, em cada estrutura clínica há um mecanismo de defesa, mas também há um retorno dessas defesas, assim como no neurótico ocorre o retorno do recalcado, no perverso o retorno é no fetiche, na psicose o retorno se efetua no real, na alucinação. Dessa forma, podemos entender que está se tratando de um saber que fora encoberto, no entanto, o retorno funciona para que esse saber possa vim à tona para cada estrutura, especificando o psicótico, que é o que nos interessa, na forclusão esse saber não chega a ser descoberto, ele não se torna legítimo ao sujeito, ao que se parece, o que uma vez foi perdido, as palavras não dão conta de serem expressadas, dando assim força ao delírio (RABINOVICH, 2001).

4 O LUGAR DO ANALISTA

Primeiramente, para iniciarmos a discussão acerca do lugar do analista na clínica da psicose, se faz necessário adentrarmos no nó borromeano para um melhor entendimento sobre a referida estrutura nos parâmetros da clínica. Com isto, vejamos a figura abaixo:

Figura 1. Ilustração do avanço nos campos do gozo sobre os registros do RSI, adentrando na inibição, sintoma e angústia



Fonte: google imagens

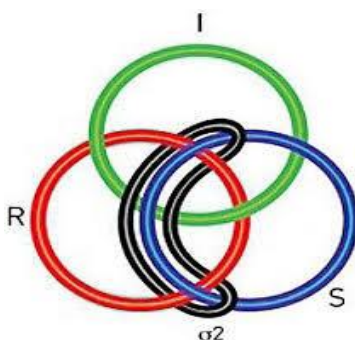
De acordo com o seminário 22 de Lacan (1974), há no borromeano, assim como o da figura acima, a existência de três palavras que enlaçam o nó, o Real, o Simbólico e o Imaginário (RSI), é importante entender, que se um anel for solto, todas as outras se desatam. Dessa forma, se faz necessário fazermos uma distinção entre os três anéis, com isso temos o Imaginário que é veemente relacionável com a questão do corpo, da imagem, a forma como o sujeito se percebe, o Simbólico é aquele que dá lugar a palavra, ao campo da linguagem e então o Real, que não diz respeito a realidade, entretanto, está mais voltada ao campo do impossível, aquilo que não se escreve. É relevante salientar, que a função do Real na topologia, não é apenas em ser um dos anéis, mas uma consequência na medida em que ele se amarra.

Nessa perspectiva, no seminário 10 (1962-1963), Lacan utiliza os conceitos de inibição, sintoma e angústia e a partir disso, podemos complementar a forma como cada anel se liga ao outro, tendo assim, o imaginário possuindo como base a inibição e que tem como efeito sua partida para o campo do simbólico, o Real que aparece relacionada a angústia e que, por sua vez, faz entrada no campo do imaginário, e em seguida temos o Simbólico que está interligada ao sintoma e este tem como efeito a intrusão do Simbólico no Real.

Ainda no seminário 22, Lacan descobre que entre o enlaçamento dos três anéis, há a existência do objeto a no meio, esse objeto está relacionado ao campo do inexecutável, que se escreve como o lugar de falta. Podemos Salientar também, alguns conceitos que estão atrelados aos registros, como o gozo fálico ($J\Phi$) que se aproxima do sintoma, o gozo do Outro (JA) que chega na angústia e por último o sentido que se avança na inibição. É importante ressaltar que a topologia borromeana, está relacionada a experiência analítica, partindo de início pela via do simbólico, isto é, quando o analisante é convidado a falar.

Desse modo, no seminário 23 (2007,[1975-1976]) , Lacan acaba fazendo uma discussão acerca do RSI, afirmando que o enlace dos três se torna insuficiente, podendo a ver casos em que os três anéis não sejam bem sucedidos, com isto ele acrescenta um quarto anel ao nó, os três lados se encontram livres e o quarto nó se justifica pelo fato de que irá amarrá-las, denominando esse novo elemento como sintoma, como representado na figura abaixo:

Figura 2. Ilustração do nó borromeano com o acréscimo do quarto nó



Fonte: google imagens

Nesse sentido, o nó borromeano funciona como uma ferramenta para o auxiliar no manuseio durante a clínica, é importante destacar que a utilização do nó propõe entender sobre os efeitos que chegam aos sujeitos, como os significantes e o gozo, e principalmente no que diz respeito aos efeitos subjetivos em cada sujeito, pois isso é consequência do ato do analista, no sentido dos diferentes cortes e costuras que o analista faz durante as sessões. Ressalta que não há um nó específico para a psicose, podendo ter várias formas dependendo de cada caso, pois é importante entendermos que os sujeitos se apresentam estruturalmente mediante a sua subjetividade e isso vale para os psicóticos também (GUERRA et al., 2008).

De acordo com Quinet (2011), se faz necessário que o analista possa fazer uma manobra na transferência para a condução do tratamento, desse modo, essa manobra serve também para situar um lugar, que não dê espaço ao analisante de, o colocar em um lugar que seja prejudicial

no trabalho de análise, como por exemplo em ser o objeto de uma erotomania, isso é fazer uma manobra em cima de outra manobra, advinda do analisante, nesse sentido essa estratégia é essencial para que possa se fixar no psicótico, ele enquanto sujeito e não objeto do gozo do Outro. Em concordância a isso, o analista deve ter como postura barrar esse gozo que advém do Outro, para que o significante possa emergir.

Segundo Soler (2007), podemos mencionar como uma ideia de estabilização na psicose, que não se trata de uma cura, e essa estabilização não significa que o sujeito que fora estabilizado não possa vir a desestabilizar, a autora complementa esse termo se utilizando da suplência e da metáfora que acaba dando um sentido significativo a estabilização. Contudo, partindo do ponto da metáfora referida, esta funciona como um significante que, por sua vez, vem para substituir outro significante que fora recalcado, porém na psicose não acontece essa metáfora, o seu sintoma não é embasado nesta. Essa metáfora diz respeito a metáfora paterna, que se configura como sendo o Nome-do-Pai, se caracterizando o significante do pai, este substitui o significante do desejo da mãe, fazendo emergir a significação do falo, nesse sentido, a metáfora é uma condição para a estabilização.

A autora ainda destaca que, há na psicose uma falta de metáfora, e essa ausência dá ênfase a forclusão, mas não é somente a forclusão que desencadeia uma psicose, é um conjunto de causas, que potencializa a condição psicótica, ela comenta sobre a condição do delírio ser uma forma de conduzir a uma cura, dito em suas palavras “o delírio ocupa na psicose um lugar homólogo ao do tratamento da transferência na neurose” (p. 201).

Portanto, a questão da suplência se manifesta no sentido de complementar um vazio que é faltante por consequência da não metáfora, que seria o Nome-do-Pai, a falta desse significante do pai, e como o Nome-do-pai sempre retorna, pois o que é expulso do simbólico reaparece do lado de fora, do real, com isso o delírio que assim ocorre em um sujeito que fora desencadeado a psicose, este faz o mesmo papel da suplência, pois se trata de tentar suprir uma falta e esta retorna no real, assim como pode perceber no fenômeno delirante de tal estrutura clínica. (SOLER, 2007).

Contudo, o lugar do analista na estrutura psicótica se baseia no secretário do alienado, e ser secretário é se conformar com a ideia de ouvir o sujeito e o mais importante é levar ao pé da letra o que lhe é falado, a vista disso, esta postura implica que o analista seja como um parceiro para as produções do sujeito que nos dá seu testemunho, o analista que ocupa esse lugar é convidado a escutar o analisante e essa escuta está atrelada a ideia de aceitar o que é dito por ele, sem julgamentos, ou conferir se o que fala é real ou não, mesmo que o seu relato seja sem sentido para o analista (LACAN, 1955-1956).

Desse modo, complementando o que fora mencionado, colocar-se como secretário é não utilizar de significantes para o manuseio do trabalho analítico, mas possibilitando que esse lugar seja vazio ou podendo se ocupar como testemunha, é preciso ter um cuidado ao manejo da transferência na psicose, pois esta se apresenta de forma desencadeante, a transferência pode nesse sentido, ativar uma perseguição ao sujeito. É nessa perspectiva que, ao manusear a transferência podemos fazer outras intervenções direcionadas ao nó borromeano, como fazendo amarração durante as sessões. (BENETI, 2005).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o lugar do analista na clínica da psicose, é na verdade um grande desafio que não permite a qualquer pessoa se autorizar desse lugar. Porque por meio desse lugar, o analista precisa estar atento quanto a uma escuta diferencial, no sentido de aceitar tudo que é falado pelo psicótico, sendo este alienado, pois ele fala ao analista aquilo que lhe é falado pelo Outro, e dessa forma, o analista assume então, uma posição de secretário, isto é, aquele que assume o papel de testemunha.

Dentro do que compete ao analista, é necessário ter uma total atenção também, em qual lugar o analisante o coloca, pois, a transferência pode vir a desencadear o quadro e prejudicar no trabalho analítico.

Desse modo, fica claro que o psicótico na clínica, dentro do que chamamos de nó borromeano, tem um aspecto diferenciado em analogia com as outras estruturas clínicas, é importante que o analista saiba as manobras necessárias para a estabilização do sujeito psicótico, dando ênfase que estabilização não quer dizer cura, entretanto, é uma forma de conduzir o tratamento de maneira eficaz.

Nesse sentido, este trabalho provocou um desejo em explorar mais a estrutura psicótica de forma minuciosa, o sentimento que fica ao concluir essa parte do trabalho, digo isso, porque não está finalizado, mas a ideia é de que possa continuar pesquisando sobre esse área, a fim de conhecer de forma ampla toda a complexidade que se apresenta esse tema.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Ana Bárbara de Toledo. **A contratransferência na clínica psicanalítica**. Dissertação (Dissertação em psicologia) – UFRJ. Rio de Janeiro. 2009.

BENETI, A. Do discurso do analista ao nó borromeano: contra a metáfora delirante. **Opção Lacaniana**. Belo Horizonte: maio, 2005. Disponível em: <

<http://www.opcaolacaniana.com.br/antigos/n3/pdf/artigos/ABDiscurso.pdf>>. Acesso em: 19/11/2019.

COELHO, Daniel Menezes; SANTOS, Vinícios Oliveira Santos. **Apontamentos sobre o método na pesquisa psicanalítica**. Analytica, São João Del-Rei. n.1, julho/dez.2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972012000100006. Acesso em: 20/11/2019

ELIA, L. **O conceito de sujeito**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010. Pg. 34– 43.

FIGUEIREDO, Luís Claudio; MINERBO, Marion. Pesquisa em Psicanálise: algumas idéias e um exemplo. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo, 39(70), jun, p. 257-278, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352006000100017>. Acesso em: 20/11/2019.

FREUD, S. **A dinâmica na transferência (1912)** v. 10. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. Pg. 135, 136, 139.

FREUD, S. **Neuropsicoses de defesa**. v. III. Imago, 1894. Pg. 33 – 34.

FREUD, S. Neurose e Psicose. v. XIX. Imago, 1924. Pg. 167 – 168.

FREUD, S. **Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (dementia paranoides) relatado em autobiografia (“O caso de Schreber”, 1911)** v. 10. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. Pg. 82-84.

FREUD, S. **Um caso de histeria, Três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos**. Local. Imago, 1901-1905.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª. Ed. São paulo: Atlas, 2010.

GUERRA, A, M, C. **A psicose**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

GUERRA, et al. **Sujeito e invenção: a topologia borromeana na clínica das psicoses**. v. 11. Rio de Janeiro: Àgora, 2008. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982008000200008>. Acesso em: 19/11/2019.

JORGE, Marco Antonio Coutinho. FERREIRA, Nádia Paulo. **Lacan, o grande freudiano**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

LACAN, J. **Seminário, livro 10: a angústia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1962-1963.

LACAN, J. **Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, J. **Seminário, livro 22: RSI**, 1974 – 1975.

LACAN, J. **Seminário, livro 23: o sintoma**, 1975 - 1976. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

LACAN, J. **Seminário, livro 3: as psicoses**, 1955, 1956. 2 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988. Pg. 90, 91, 97, 98.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 8: a transferência**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

MAURANO, Denize. **A transferência: Uma viagem rumo ao continente negro**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

NASIO, J. D. **Édipo: complexo do qual nenhuma criança escapa**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

QUINET, A. **Teoria e clínica da psicose**. 5. Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

RABINOVICH, S. **A foraclusão: presos do lado de fora**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

SIQUEIRA, Elizabete. A metáfora do amor. **Opção lacaniana**, n.15. nov., 2014. Disponível em: http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_15/A_meta_fora_do_amor.pdf. Acesso em: 19/11/2019.

SOLER, C. **O inconsciente a céu aberto da psicose**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007. Pg. 201.