Cecília Carvalho Meirelles

O Valor Diagnóstico do *Acting out* e da Passagem ao ato no Tratamento Psicanalítico

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Psicologia

Área de Concentração: Psicologia Clínica
Orientador: Prof. Dr. Christian Ingo Lenz Dunker

São Paulo
2008

Esta tese <u>não</u> poderá ser reproduzida, total ou parcialmente, tornada pública e/ou exposta por qualquer meio convencional ou eletrônico, até orientação em contrário da autora.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Cecília Carvalho Meirelles

O Valor Diagnóstico do *Acting out* e da Passagem ao Ato

no Tratamento Psicanalítico

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia
da Universidade de São Paulo para
obtenção do título de Doutor
Área de Concentração: Psicologia Clínica

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição_____ Assinatura:_____

Prof. Dr. _____

Instituição_____ Assinatura:_____

Prof. Dr. _____

Instituição _____Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição _____Assinatura:_____

Prof. Dr._____

Instituição _____Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

Ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo que me abriu as portas desde a realização do mestrado;

Á Superintendência do Hospital Universitário da USP, onde sou funcionária, pela concessão de horas de trabalho para a realização dos créditos requeridos para o doutorado;

Ao prof. Dr. Christian IngoLenz Dunker pela atenção e dedicação;

À Beco que sempre esteve presente;

À grande amiga M. Paola Seixas Campos pela troca e pelo incentivo,

E ao prof. Dr. Luiz Carlos Nogueira (in memorian) que iniciou este trabalho comigo e que, apesar de não poder vê-lo concluído, esteve sempre presente.

Escrever é procurar entender, é procurar reproduzir o irreproduzível, é sentir até o último fim o sentimento que permaneceria apenas vago e sufocador.

Clarice Lispector

RESUMO

MEIRELLES, CECILIA C. – ***O valor diagnóstico do acting out e da passagem ao ato no tratamento psicanalítico***. 2008, 114 p. Tese (Doutorado)- Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

O presente estudo investiga o valor diagnóstico entre neurose e psicose dos atos realizados por um paciente em análise, em particular se se tratavam de *acting out* e de passagem ao ato. Após algum tempo do início do tratamento psicanalítico o paciente apresentou atos que sugeriam a importância deles para sua estruturação psíquica. Inicialmente apresentou-se a dúvida quanto a se tratarem de um ou de outro. Pensamos que ao se esclarecer esta dúvida o diagnóstico seria possível. Além disso, para desenvolver esta pesquisa, foi preciso estudar mais a fundo o diagnóstico próprio da psicanálise, diferente do diagnóstico médico. A pesquisa teórica constitui-se principalmente no estudo dos textos de Freud e de Lacan acerca dos temas: diagnóstico, transferência, ato, neurose e psicose. Foi apresentado um relato do atendimento psicanalítico com o paciente a partir de anotações realizadas pela analista ao longo do tempo. Salientamos que o relato não retratou exatamente o que foi o tratamento por isso se tratar inviável na psicanálise. O acontecimento clínico é único e irreproduzível. A investigação transcorreu até o ponto de afirmarmos que os atos do paciente tratavam-se de *acting outs*. Mesmo com isso posto, não nos foi possível determinar o seu diagnóstico. Constatamos que tanto o *acting out* quanto a passagem ao ato podem ser realizados por pacientes neuróticos e por pacientes psicóticos. Foi somente através da relação existente entre a análise da transferência e a análise dos *acting outs* que foi possível afirmar que se tratava de um paciente psicótico pré-surto. Os *acting outs* foram determinantes para percebemos que eles tinham uma função defensiva importante e declaramos a presença da foraclusão. Concluímos que, isoladamente, esses atos não são determinantes na realização do diagnóstico, mas, se associados à análise da transferência, podem ser de grande valia.

Palavras –chave: Diagnóstico. Passagem ao ato. *Acting out*. Transferência

ÍNDICE

INTRODUÇÃO p.8

CAP. I METODOLOGIA: A DIAGNÓSTICA PSICANALÍTICA e ATO p.12

CAP.II. APRESENTAÇÃO DA EVOLUÇÃO DO CASO CLÍNICO p.20

1ª. Fase do Tratamento p.20

2a. Fase do Tratamento p.26

3ª. Fase do tratamento p.30

4ª. Fase do Tratamento p.33

CAP. III. APRESENTAÇÃO TEÓRICA DA NOÇÃO DE ATO p.44

1. Teoria Freudiana do Ato p.44

2. Lacan e Distinção entre *Acting-out* Passagem ao Ato p.51

CAP. IV. ESPAÇO INSTITUCIONAL E FILIAÇÃO p.68

CAP.V. NEUROSE E PSICOSE p.74

CAP. VI. TRANSFERÊNCIA:
A PASSAGEM AO ATO E O *ACTING OUT* p.80

CAP. VII. *ACTING-OUT* E ANGÚSTIA p.93

CAP. VIII. CONCLUSÃO p.106

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS p.115

INTRODUÇÃO

A pesquisa proposta foi formulada a partir da experiência psicanalítica com um paciente em especial. Durante os anos em que trabalhamos, alguns questionamentos foram levantados no que se refere ao diagnóstico estrutural do rapaz em questão: Béco. Ao longo de sete anos, novos elementos relativos aos atos do paciente foram surgindo e pareceu-nos importante debruçarmo-nos sobre um estudo mais detalhado a respeito do diagnóstico e do ato em análise.

Tratar de diagnóstico em psicanálise requer um certo rigor conceitual própria de nosso campo de conhecimento. Em sua obra, Freud (1) já apontava uma certa ambigüidade que circunda a noção de diagnóstico em psicanálise. É preciso estabelecer logo o diagnóstico para dirigir a condução da cura, mas a pertinência deste diagnóstico só terá confirmação após certo tempo de tratamento. Este paradoxo constitui a especificidade do diagnóstico em psicanálise. Para esclarecer melhor esta questão podemos realizar uma análise comparativa com o diagnóstico médico. Nele têm-se como objetivo, a observação e a classificação. É preciso determinar a natureza da afecção a partir de uma semiologia e é preciso localizar o estado patológico no quadro de uma nosografia. Segundo Joel Dor (2): "... o diagnóstico médico se propõe não só a estabelecer o prognóstico vital ou funcional da doença, mas ainda a escolher o tratamento mais apropriado. Para isso, o médico dispõe de um sistema de investigação multivariado. Ele põe em curso, primeiramente, uma *investigação anamnéstica* destinada a recolher os fatos comemorativos da doença pelo viés de uma entrevista. Apóia-se em seguida, em uma *investigação armada*, destinada a reunir informações, procedendo ao exame direto do doente, com a ajuda dos mediadores técnicos, instrumentais, biológicos, etc".(2:14).

No campo da clínica psicanalítica, esta forma diagnóstica não se coloca. A própria estrutura do sujeito determina esta impossibilidade, na medida que a própria "anamnese" constitui parte do tratamento e que o diagnóstico se dá na e sob transferência. A única técnica de investigação que o analista dispõe é a sua escuta. O material clínico fornecido pelo paciente é essencialmente verbal e, portanto, será na dimensão do dizer e do dito que se delimitará o campo de investigação. O ato diagnóstico é posto em suspenso no início do tratamento por ser quase impossível determinar uma avaliação diagnóstica sem o apoio de um certo tempo de análise. É importante assinalar a especificidade do diagnóstico psicanalítico sem que se perca de vista a necessidade de que ele seja definido logo que possível. Ele irá instrumentalizar o analista na condução do tratamento. A apreensão diagnóstica da transferência, ou seja, saber perceber a especificidade daquele vínculo, a forma que o paciente se coloca na relação com o analista, possibilitará a intervenção mais adequada.

Desde o início do tratamento com o paciente em questão, o diagnóstico investigado através de diferentes supervisões clínicas, pareceu-me difuso e pouco conclusivo o que, sem nenhuma dúvida, interferiu no manejo e no andamento do trabalho. A oscilação entre neurose histérica, neurose obsessiva e psicose ocupou-me por algum tempo. A princípio minha posição analítica era de fazer o paciente falar, com uma certa dúvida se eu estava diante de paciente histérico, minha primeira hipótese. Ao mesmo tempo, fui me dando conta que eu 'entrava' numa espécie de sintonia psíquica determinada por ele que me levava a responder suas perguntas, até o ponto em que me sentia 'orientando'o paciente. Sua demanda não me parecia ser uma demanda de análise, mas sim de 'aulas'. Ele parecia querer aprender algo de si e eu era a pessoa que poderia ensiná-lo. Levava em conta demasiadamente tudo que eu dizia e demonstrava muita vontade de me agradar.

As dúvidas diagnósticas circundaram, outras vezes, a neurose obsessiva. Não sem motivo: o paciente, num segundo momento apresentou uma disposição psíquica bem diferente. Passou a apresentar muitas desconfianças em relação a mim e interesse especial no meu comportamento para com ele deixando revelar seu desejo de que eu o tratasse de uma maneira especial. Além disso, passou a relatar comportamentos característicos de compulsão obsessiva: gestos repetitivos e perseverança exagerada em

comportamentos higiênicos. Num terceiro momento levei em consideração um diagnóstico de psicose. As desconfianças se acentuaram significativamente e passaram a se dar exclusivamente em relação a mim, o que me fez pensar na hipótese de paranóia. Sua forma de falar se alterou e seu discurso passou a apresentar características rígidas e condensadas.

O mais importante na determinação da escrita desta tese se deu quando ele passou a ter comportamentos variados que iam desde ficar calado durante toda a sessão, até negar-se a sair da sala ao final da sessão e/ou chegar às sessões com quarenta minutos de atraso. Com isso, questionei-me acerca dos temas de *acting out* e passagem ao ato. A atenção passou a centrar-se nas mudanças que foram ocorrendo em sua fala e em seu comportamento a partir de um determinado momento do tratamento. Há uma diagnóstica dos sintomas, da inibição e da angústia que ainda nos faz perguntar qual o valor clínico de certos fenômenos como os atos, que rompem a associação livre e potencialmente a abstinência.

Este caso pareceu-me ser, o que na experiência psicanalítica costuma-se dizer, um 'caso difícil'. Penso que este termo refere-se a pessoas que, de alguma forma, ameaçam ou transgridem o *setting* convencional. Além disso, colocam o analista sempre às voltas com um 'não sei': não sei qual é seu problema de fato; não sei o que ele espera de mim; não sei o que falar, se devo silenciar. O paciente 'difícil', não necessariamente é uma pessoa desagradável ou inamistosa. É enigmático. E, talvez por isso, suscite no analista uma intervenção diretiva e às vezes mantenedora do sintoma.

Seguindo um percurso muito particular, o paciente foi apresentando diferentes posicionamentos transferenciais que me confundiram. Levei em consideração a importância de minhas dúvidas, e questionei-me acerca das vicissitudes do ato na condução do tratamento.

É possível designar neste caso o paciente como 'bordeline', nomenclatura utilizada, muitas vezes, para apontar aqueles pacientes que se encontram, em relação à estrutura psíquica, no limite entre uma neurose e uma psicose. Mas talvez não devamos nos deter nesta insígnia, mas avançar no sentido de ampliar uma compreensão possível das diferentes posições transferenciais apresentadas por alguns pacientes, que confundem os psicanalistas desde Freud. Alguns aspectos nos parecem mais

significativos na clínica psicanalítica e elas se evidenciam de forma implacável aos nossos olhos e à nossa escuta. Em nosso presente caso o aprofundamento da noção de ato será fundamental. O paciente nos apresentou uma linguagem, muitas vezes atuada e tão persistente que nos fez debruçar sobre o estudo mais minucioso dos conceitos de passagem ao ato e *acting-out.*

Portanto, o presente estudo será realizado apoiado, principalmente nos conceitos lacanianos de passagem ao ato e *acting-out* - e no acompanhamento do percurso e dos discursos do paciente em uma inversão cronológica da seqüência dos acontecimentos analíticos.

Os benefícios previstos abrangem tanto as possíveis mudanças psíquicas do paciente, quanto ao que se refere à ampliação da formação do analista em relação à investigação do ato em análise.

CAP. I

Metodologia: A Diagnóstica Psicanalítica e o Ato

Para definir nosso método de pesquisa, é preciso levar em conta algumas noções essenciais que fundamentam uma investigação psicanalítica e a própria clínica psicanalítica.

Freud inaugurou uma clínica muito diferente da clínica psiquiátrica e neurológica de seu tempo, baseadas na clínica clássica. Estas percorriam um caminho que se iniciava na semiologia, ou seja, na classificação e organizações dos signos, índices, sintomas e traços. A partir disso, quando diante do paciente, os clínicos clássicos tentavam construir uma ligação diagnóstica com as hipóteses etiológicas, causais. Freud introduziu uma perspectiva nova: partiu da terapêutica. Esta mudança pressupõe um desconhecimento de uma semiologia e etiologia dos processos psíquicos. Num certo sentido, Freud começou do zero, pois deixou de lado os métodos da clinica clássica, a hipnose e depois a catarse. A clínica psicanalítica começa, de fato, quando sua técnica se estabelece pela associação livre. Algo referido ao sujeito, só poderia ser conhecido através da fala livre do paciente.

A escuta do analista passa a ser a essência desta nova clínica. Esta escuta será o pivô do trabalho clínico e acolherá aquilo que o olhar médico deixava de fora. A escuta terá um diferencial próprio: atenta ao detalhe, ao desliza, à repetição e à ruptura da fala. Segundo Dunker (3): "Ou seja, a psicanálise é uma clínica, mas uma clínica que submete sua estrutura a seus próprios pressupostos. A hipótese que pode ser introduzida aqui é a de que a psicanálise subverte, na acepção forte do termo, o estatuto dos parâmetros da clínica da qual se originou. Há uma relação de corte e ruptura constitutiva quando se pensa na passagem de uma clínica do olhar para uma clínica da escuta". (3:215)

Esta subversão freudiana, que não é apenas a passagem ao contrário, mas acrescida de um novo deslocamento, aponta um outro papel à semiologia. Diferente do sistema baseado na semântica orgânica que previa a estabilidade do signo em relação ao seu referente, agora o interesse recai sobre o caráter singular e instável da ligação entre o significante e o significado e pelas múltiplas variações da produção das significações. "As regras de composição do sonho, do chiste, dos atos falhos e dos sintomas podem ser descritas em termos de uma semiologia própria. Deslocamento, condensação, condição de figurabilidade, regressão e elaboração secundária adquirem, neste sentido, a textura de uma gramática discursiva sobre a qual se erige a noção de inconsciente". (3:217)

Passamos, então, a considerar a semiologia psicanalítica como aquela que se completa apenas no dispositivo do tratamento. Os signos que interessam à psicanálise são definidos por sua relação ao sujeito numa relação de fala ao outro. "Ou seja, não é uma ontologia em terceira pessoa, segundo a qual uma boa descrição permanece válida em todos os mundos possíveis para qualquer sujeito, mas uma ontologia em primeira pessoa". (3:218)

Em relação à etiologia, também houve uma grande reformulação. A clínica clássica supunha algumas propriedades causais do organismo e coextensivas à natureza em geral. A psicanálise se distanciou da idéia vigente quando formulou sua definição de causalidade psíquica. O aspecto cronológico no histórico da doença sofreu uma grande revisão e o conceito de sobredeterminação veio fundamentar a idéia de que nada ocorre por acaso na vida psíquica. Um determinado acontecimento pode tornar-se traumático muito depois de sua ocorrência, ou seja, acontecimentos posteriores retornam sobre os anteriores, modificando-os. Eles são resignificados posteriormente. Esta idéia define o conceito lacaniano de significante, que representa o sujeito para outro significante.

O evento é considerado cada vez mais distante do fenômeno. O que define um acontecimento para o sujeito é como ele fala dele. Quando tratamos de acontecimento em psicanálise, tratamos de linguagem. Um acontecimento de linguagem. "Fenômenos, na acepção objetivista, não se alteram ao serem redescritos; não se modificam pela maneira como os nomeamos. Eles são, em si, resultado de sínteses autônomas entre a passividade da intuição sensível e a espontaneidade da apercepção dos conceitos. A

subjetividade, ao contrário, possui a propriedade de se transformar à medida que a descrevemos, redescrevemos, desconstruimos ou narramos". (3:219)

Com relação ao diagnóstico, a psicanálise abandona uma classificação extensa e objetiva e introduz uma homogeneidade entre tratamento e diagnóstico. No tratamento psiquiátrico o sujeito era o discurso médico, representado pelo clínico e o objeto de estudo era o paciente e o seu corpo. Agora, o analisando passa a ser o sujeito e o analista exercerá sua ação na posição de objeto. A partir desta reestruturação da dupla no tratamento psicanalítico, viu-se que a relação estabelecida com esse objeto-analista altera e acrescenta dados novos aos modos de construção, formação e constituição dos objetos do sujeito. Com isso, podemos nos aproximar daquilo que caracteriza as diferentes estruturas clínicas. As articulações que o paciente faz entre traços significantes e sintomas são realizados na transferência, e reatualizam a realidade sexual do inconsciente. O diagnóstico é a leitura dessas articulações. O diagnóstico psicanalítico compreende um diagnóstico através da transferência e também, da transferência. A psicopatologia, portanto, é reformulada, pois não exprime quadros fixos, como na psiquiatria, mas sim, formas de transferência.

Se já afirmamos que a semiologia psicanalítica não supõe um regime semântico fixo dos signos, mas sim que a sua universalidade está pressuposta na forma das leis de articulação do inconsciente e da pulsão, então, o diagnóstico será o trabalho de isolar os significantes tais como aparecem na articulação de cada paciente.

A linguagem é fundamental na diagnóstica psicanalítica tanto como estrutura quanto como mediação na dialética com o Outro. Linguagem aqui compreendida como alteridade e campo simbólico que submete o sujeito a enfrentar o fato de que ele não é o dono de seu território.

O diagnóstico em psicanálise não se constitui em um ato apenas, mas sim como uma atividade que pode se desdobrar continuamente. A cada sessão o analista deve rever a configuração particular da economia entre o sintoma, a inibição e a angústia e procurar encontrar a posição do sujeito. Sendo assim, o diagnóstico só se completa no final do tratamento.

Freud (4) nos legou uma consideração importante sobre a definição da Psicanálise: "PSICANÁLISE é o nome de (1) um procedimento para investigação de processos

mentais que são quase inacessíveis por qualquer outro modo, (2) um método (baseado nessa investigação) para o tratamento de distúrbios neuróticos e (3) uma coleção de informações psicológicas obtidas ao longo dessas linhas, e que gradualmente se acumula numa nova disciplina científica". (4:287).

Consideramos, portanto, análise como a prática de um método de investigação e de um método de tratamento. Miller (5) também nos auxilia na compreensão do método psicanalítico. Ele enumera três níveis:

1- a avaliação clínica;
2- a localização subjetiva
3- introdução ao inconsciente.

1- Na avaliação clínica, o analista pretende obter um efeito de direção do tratamento. As entrevistas preliminares se colocam como o momento mais propício do tratamento para fazer o diagnóstico. A psicanálise procura demarcar seu método próprio e muito diverso do método científico conhecido. Como já foi apontada, a investigação objetiva e dos fatos não nos conduzem ao sujeito do inconsciente. Uma prática que se baseia na intersubjetividade não pode fugir às suas leis. A subjetividade do sujeito só é possível de ser abordada através da fala do sujeito. Esta é a primeira asserção que marca a coerência do método. Trata-se aqui, portanto, de analisar a fala e os atos daquele paciente. E só dele.

A posição de escuta do analista deve ser de "pura ignorância". Ele não pode entender o que não sabe com antecedência, pois a suposição do saber não se vincula a um saber já constituído como na psiquiatria.

2- Quanto à localização subjetiva, Freud inicialmente não a considerou tão importante. Tratava de verificar os fatos relatados pelos pacientes e depois abandonou essa prática. Para certificar-se das ocorrências e incidências dos fatos no sujeito, era preciso ouvir o paciente e suas fantasias. Localizar a subjetividade daquele sujeito. No método lacaniano, não basta passar da dimensão do fato para o do dito. Muitas outras abordagens psicológicas sustentam seus trabalhos sobre os ditos dos pacientes. Os ditos podem ocupar o tempo com palavras vazias. Nos ditos engendram-se as tramas defensivas. O sujeito utiliza-se da palavra para enganar-se a si mesmo. "Ora, como

sabemos, esse espaço de palavra está saturado de “mentira” e tem o imaginário como parasita. De fato, é o lugar onde vem se exprimir o desdobramento fantasmático; é também aquele em que o sujeito dá testemunho de sua própria cegueira, já que não sabe realmente o que diz através do que enuncia, do ponto de vista da verdade de seu desejo, do ponto de vista, então, daquilo que subtende o sintoma em seu transvestimento”. (5:14)

Segundo Lacan, o principal não é o que o paciente diz, mas a posição tomada por quem fala. A partir do ditos é preciso localizar o dizer do sujeito. No ato de falar está o sujeito do enunciado e o sujeito da enunciação. No mesmo enunciado há uma distância entre o dito e o dizer.

Como princípio do método da psicanálise, é necessário que o analista possa distinguir o enunciado da enunciação, e paralelamente o dito e o dizer. O método de investigação trata de distinguir entre o dito e a posição frente a ele, que é o próprio sujeito, sua posição subjetiva. O trabalho a ser realizado consiste, em primeira instância, introduzir o sujeito na dimensão da ética da psicanálise, que é a ética do desejo, ou seja, introduzir o sujeito lá onde está o homem, o cidadão, o indivíduo. Fazer com que o paciente, aquele que sofre os efeitos da estrutura, possa tornar-se responsável, sujeito de direito.

3- Separando enunciado e enunciação, efetua-se uma reformulação na demanda do paciente e introduz o mal-entendido. Assim, o mal-entendido guia o sujeito para o encontro do inconsciente. Pode questionar seu desejo e seu próprio dizer quando fala.

Ao aceitar a regra da associação livre, falar sem censurar o que diz buscando os sentidos, o sujeito inicia a passagem do discurso do mestre -que tudo sabe -para o seu próprio discurso. Aí pode se introduzir na descontinuidade dos dados que relata. A introdução ao inconsciente é uma introdução à falta-a-ser. O ato analítico consiste, portanto, em implicar o sujeito em sua queixa; encontrar seu lugar de responsabilidade que é o mesmo do inconsciente.

Sabemos que as bases principais do processo psicanalítico encontram-se sobre o terreno das neuroses. O dispositivo da associação livre, regra básica da psicanálise, é que determina a possibilidade do inconsciente se manifestar. É na associação-livre que o inconsciente -estruturado como uma linguagem-, apresenta sua possibilidade de

deciframento. Esta tarefa de decifração do saber inconsciente é sustentada pelo analista, na transferência. Vínculação inerente e essencial da relação analista-paciente.

O sintoma é entendido como indício de um conflito psíquico que indica a divisão do sujeito. O sintoma está submetido às leis da linguagem; ele é da ordem da metáfora, pois se trata de um significante que vem ocupar o lugar de outro significante que foi recalcado. O sintoma tem valor de mensagem cifrada e seu deciframento é uma das tarefas da análise. Todo sintoma neurótico -resultado do mecanismo de defesa, o recalque -com sua estrutura própria de linguagem, tem um sentido sexual devido à significação do falo. A função do sintoma é a da metaforização da função paterna.

Sendo, justamente a referência ao Édipo o grande divisor de águas entre o campo das neuroses e o campo das psicoses, coloca-se para nós o desafio metodológico no que se refere ao psicótico. A foraclusão do Nome-do-Pai, mecanismo de defesa da psicose, corresponde no sujeito a não travessia da problemática edípica. O sujeito não se submetendo à castração simbólica, não encontra possibilidade de significação fálica.

Tratar o sintoma psicótico requer outro tipo de atenção; requer que tenhamos outro olhar sobre a função do sintoma. Não se tratará de conduzir o paciente ao mal-entendido e à falta-a-ser, pois é exatamente isso que é foracluído. Lacan nos propõe o sintoma psicótico como uma tentativa de ciframento do gozo, e a tarefa do analista consiste em favorecê-lo. Daí um dos marcos fundamentais entre o tratamento das neuroses e o das psicoses. Através do caso clínico em questão, veremos como o conceito de ato pode contribuir para esta reflexão.

Neste momento, também é necessário definir o método de investigação desta pesquisa. Estaremos envolvidos aqui com a metodologia na escrita da clínica. Lembremos que método é a forma de organizar os dados e pensar os problemas levantados. Metodologia é a teoria ou o estudo dos métodos. No nosso presente caso trataremos da evolução de um tratamento psicanalítico. Neste caso o método será descrevê-lo da forma mais exata possível e formar hipóteses razoáveis sobre porque as coisas se passaram desta forma com o sujeito.

Antes de tudo é preciso ressaltar que escrever sobre a clínica requer a pontuação e a definição de aspectos que se distanciam do atendimento já vivido. Neste sentido, no momento da escrita manteremos uma distância inevitável a qual Lacan nomeou de

“distância ótima”. Segundo Mezan (6): “Fedida propõe um conceito semelhante à “distância justa”, o escrever serve para estabelecer esta distância justa, em que o analista retoma, por assim dizer, o seu lugar de analista. O escrito funciona como a continuação desse diálogo com a (o) paciente, mas com uma (um) paciente criada(o).”(6; 239). Sendo assim, o caso clínico a que nos referimos, ele mesmo, não estará presente aqui, mas sim o seu relato, ou seja, uma construção posterior deste caso.

O relato apresentado no texto escrito terá para nós a qualidade de uma descrição ou exposição de falas e atitudes daquilo que foi possível lembrar e reconstituir da experiência do tratamento. Aquele de quem falo em meu escrito não é propriamente o paciente em questão, e também, não falou exatamente como descrevi no texto que reproduzi. Além disso, para preservar o paciente, foram alterados alguns dados e acontecimentos com o objetivo dele não ser identificado. Na exposição escrita do caso, construí uma espécie de personagem, com o devido cuidado de levar em conta que: “O indivíduo real é por assim dizer o lastro que amarra a personagem ao que de fato se passou no trabalho clínico; caso contrário, teríamos uma ficção pura e simples”. (6: 240).

O paciente que trato no relato é como uma personagem de ficção, baseada em alguém que efetivamente atendi. Por sua vez, eu/analista quando descrita na situação do atendimento, não poderá ser confundida com a autora do texto subseqüente. No momento do tratamento eu me encontrava na transferência com o paciente e comprometida com a escuta. No momento da escrita está presente a autora de um texto, e não mais a analista propriamente dita. Essa narrativa apresenta uma autora, na primeira pessoa, propondo uma reflexão própria e particular a respeito do caso clínico descrito.

A partir destes planos metodológicos, proponho um tipo de escrita que oscilará entre diferentes níveis de abstração: desde o mais próximo ao trabalho clínico propriamente dito, até uma ampla problematização acerca das posturas e hipóteses psicanalíticas desta autora. Estamos tentando abordar uma experiência clínica através da experiência da escrita. São duas experiências distintas. A experiência clínica foi a primeira que determinou a segunda, a escrita desta tese.

Foi a partir das atuações do paciente que se iniciou o interesse na escrita sobre a problemática do ato. Primeiramente a forma atuada de se colocar, ou melhor, a linguagem atuada de Beco, provocou tantos questionamentos sobre a relação analítica que eu/analista passei a investir mais sistematicamente na reflexão acerca do tratamento. O investimento foi se expressando através de um método próprio de escrita das sessões e da busca de supervisões clínicas. Num segundo momento, surgiu o interesse em escrever a tese a partir de minhas dúvidas diagnósticas a respeito do paciente. Ao debruçar-me sobre todo o material obtido, deparei-me com a questão central de onde deveria partir: a problemática do ato. A partir daí passei a ser a escritora de um texto sobre este tema, repassando e revendo o que Beco me ofereceu. Ao escrever percorri um caminho, digamos assim, de re-escrita do tratamento centrado no ato. Ou melhor, um outro escrito sobre o tema. O escrito da autora desta tese.

A escrita favoreceu um retorno à experiência clínica, agora com o olhar investigativo acerca do ato e de seus determinantes psíquicos. A escrita teve uma função de criar ao mesmo tempo uma proximidade e uma distância com a primeira experiência. Ela pode intervir como uma possibilidade de simbolização e de criação da distância indispensável da experiência clínica propriamente dita e como possibilidade de ampliação da compreensão do conceito de ato em psicanálise.

CAP. II

Apresentação da evolução do caso clínico

Primeira Fase do Tratamento

Beco era um rapaz de 20 anos quando procurou uma psicoterapia em 1997. Era aluno de graduação, cursando o segundo semestre do curso de Educação Física e teve a oportunidade de iniciá-la no Serviço de Psicologia em uma Universidade de Curitiba, oferecido aos alunos. Sua primeira entrevista foi realizada por outra psicóloga do Serviço que não pode atendê-lo, pois trabalhava pelas manhãs e Beco precisava de horários à tarde. A psicóloga, então, deixou um bilhete para a equipe da tarde, do qual eu fazia parte, dizendo que o paciente lhe parecera um paciente psicótico. Como eu tinha horários disponíveis, o chamei. Na primeira entrevista informei-lhe que a psicoterapia teria uma duração breve, em torno de dez a doze meses, com a freqüência de uma vez por semana.

Nas primeiras entrevistas relatou já haver feito psicoterapia em um Posto de Saúde, por aproximadamente um ano. Cabe apontar aqui o tema da transferência com Instituições. Sua experiência institucional pode assinalar alguma particularidade importante em nosso estudo. Interrompeu esta primeira psicoterapia devido à mudança de cidade realizada por sua psicoterapeuta. Disse que a experiência havia sido muito boa e que o havia ajudado muito nos estudos e na realização do vestibular. O motivo da

procura pela psicoterapia era que tinha problemas de sociabilidade. Não conseguia ficar à vontade nas relações e quase não tinha amigos.

Disse que era peruano e o filho mais velho de seus pais, também peruanos. Fala corretamente a língua portuguesa sem nenhum sotaque, apesar de, em família, usarem o idioma espanhol. A família imigrou para o Brasil em busca de trabalho quando ele tinha dois anos, e sua mãe estava grávida de sua irmã. Sua irmã e seu irmão nasceram aqui. Até hoje ele mantém esta cidadania e sua documentação no Brasil é de estrangeiro. Relatou que suas poucas relações sociais eram com os amigos de seu irmão, quatro anos mais moço. Dizia que isso lhe parecia um pouco estranho. Na faculdade sentia-se muito pouco a vontade devido a sua timidez e por sentir-se diferente. Não gostava de seu tipo físico com traços peruanos característicos -cabeça mais arredondada e tom de pele mais escura, e por isso, procurava chamar pouca atenção dos colegas. Entrava por último na sala de aula e nunca sentava nas primeiras cadeiras temendo que percebessem sua "cabeça grande". Na escola já o haviam apelidado de "cabeção".

Ele entendia que havia puxado os traços de seu pai, e não gostava disso. Seu pai tinha ascendência indígena, o que era motivo de críticas de sua mãe que descendia de europeus espanhóis. Dizia que em seu país de origem havia uma certa discriminação dos descendentes que não fossem de origem européia. Neste sentido podemos levantar uma questão acerca da imigração: quais motivos levaram o casal a esta escolha? No Brasil, sendo ambos estrangeiros, poderia configurar uma diminuição da diferença de classe entre os dois?

Aparentava ser um rapaz retraído e geralmente falava após ser questionado sobre algum assunto. No decorrer do tratamento relatou sobre sua dificuldade nos trabalhos escritos e nas apresentações de seminários. Não conseguia apreender os objetivos exigidos pelos professores. Lia os textos e tentava "*ir além, fazer relações mais elevadas*", como dizia. Quando apontei que a exigência dos professores era que ele escrevesse o que havia entendido dos textos, que se ativesse a eles, e que isso bastaria para que seu aproveitamento fosse considerado dentro da média, ele surpreendeu-se e disse: "*só isso? É só isso que é necessário*?" A partir daí seu rendimento acadêmico melhorou. Percebi uma tendência sua para o perfeccionismo e pensamentos de grandeza. Ele dizia que poderia ir além do que os professores diziam.

Sempre foi muito assíduo às sessões e manifestava estar realizando um vínculo de muita confiança. Durante esse período relatou que sua mãe era muito nervosa, estava sempre se queixando de doenças e que não gostava do Brasil. Sobre seu pai, dizia que era trabalhador -trabalhava como dentista, e que não interferia na educação dos filhos. Seus pais discutiam muito um com o outro, principalmente quanto à questão financeira e a pouca satisfação da mãe no Brasil. Ela era professora do ensino público, reclamava de trabalhar muito e questionava se era para isso que havia imigrado.

Beco deixava bem clara a existência de um clima familiar tenso. Tentava não criar problemas para sua mãe e não lhe dar motivos para gritar e brigar com ele. Aos poucos, foi relatando algumas lembranças infantis, dentre as quais destaco as que me foram possível lembrar:

(1) Em torno dos sete anos participou na escola de um coral apresentado aos pais. Ele havia ensaiado, mas no momento da apresentação não cantou, só mexeu os lábios como se estivesse cantando (dublando). Não queria chamar a atenção dos pais. Perguntei-lhe se tinha medo de decepcioná-los, ao que ele respondeu que não. Só queria não chamar a atenção. Disse que se pudesse, gostaria de ser invisível.

(2) Estava jogando bola com colegas, sentiu vontade de ir ao banheiro e subiu rapidamente ao apartamento. Chegando à porta, não segurou e fez coco na calça. Quando sua mãe abriu a porta, gritou com ele e ficou muito brava. Ele tentou explicar, mas ela não quis ouvir. Ele ficou por horas ali no chão da porta, até pegar no sono. Beco relatou este episódio com muita tristeza e, rapidamente passou-me um pensamento que ele queria me sensibilizar. Queria? Ou aquele episódio lhe foi muito marcante?

(3) Quando estava com medo de alguma coisa, escondia-se debaixo da mesa da sala. Um dia sua mãe brigou com ele, disse-lhe para sair dali, correu atrás dele e jogou um sapato em sua cabeça. Foi a única vez que se lembra, após uma briga, sua mãe ter ido pedir-lhe desculpas. Deu-me a impressão de que ele esperava que ela lhe tivesse pedido desculpas em várias outras ocasiões.

(4) Um dia, ao voltar da escola para a casa de uma mulher contratada por sua mãe para ficar com ele e os irmãos, sentiu mais fome do que de costume e aceitou a oferta da mulher de repetir a refeição. Quando sua mãe foi buscá-los e soube que ele havia

comido mais, ficou muito brava e o recriminou. Aquela refeição lhe custaria mais dinheiro, segundo o acordo que havia feito no contrato. Neste momento senti-me um pouco sensibilizada ao imaginar uma criança acusada por ter apetite. Após a sessão, remeti-me à questão da alimentação e pensei como teria se dado a relação mãe e filho desde a amamentação. Ela não teria tido disponibilidade para isso? Ou, ele seria uma criança voraz?

(5) Por volta dos 10 anos seu pai teve um derrame cerebral e foi obrigado a ficar de cama, em recuperação em casa, por mais de um ano. Beco lembra-se que sua mãe ficava muito nervosa e irritada com o pai e sobre isso ele disse: "*mas ela não entendia que ele não podia fazer nada*?!" Sobre isso, não seria também uma referência ao fato do pai ser "indígena"? Contou que seu pai recuperou-se totalmente e não ficou com nenhuma seqüela. Percebi que ele defendia seu pai e acusava a mãe por sua intolerância. Estaria ele, identificado com o pai? Os dois seriam vítimas de uma mulher pouco compreensiva?

(6) Sobre sua irmã, disse que quando estava acima do peso (sempre foi um pouco gorda) a mãe a criticava severamente e exigia que emagrecesse. Ele sentia pena da irmã. Novamente surge a questão da alimentação. Ele apontava para uma mãe que não queria que os filhos comessem. Ou, não seriam eles muito vorazes?

(7) Quando entrou na adolescência e seus pêlos pubianos começaram a crescer, ele passou a raspá-los para que seu pai não os visse. Perguntei-lhe porque seu pai não podia vê-los, e ele respondeu que não queria que seu pai soubesse que ele estava perdendo seu corpo de criança. Esta foi sua primeira fala sobre não querer crescer. Ao longo do tratamento, voltou a falar sobre isso várias vezes. Interessante que ele tenha relatado isso em relação ao pai. Era o pai que não poderia vê-lo crescendo e se tornando um homem. Algum tempo depois, ele retomou este tema relatando seu temor de superar o pai através de seu desenvolvimento acadêmico e profissional.

(8) Aos 18 anos, comprou uma sandália Havaiana e sabia que seu pai não gostava. Saindo um dia do banheiro com sua sandália, cruzou seu pai no corredor e ele lhe disse: "Que coisa horrível, nem encoste em mim usando isso." Assim como esta fala, outras semelhantes indicaram sua única expressão de crítica ao pai, pois na maior parte das vezes ele o protegia. Este sentimento de que o pai é intolerante e duro com ele me

pareceu ser o mesmo que tem em relação à mãe. Neste sentido, os pais têm em comum a atitude de intolerância para com ele.

Após um ano, o trabalho precisou ser encerrado em função da norma institucional que limitava o tempo de atendimento. Foi-lhe proposto a continuidade de seu trabalho pessoal em meu consultório particular, com todas as alterações inerentes a um novo *setting* e um novo contrato. Ele concordou e manifestou satisfação. Poderia pagar as sessões com o recebimento por seu trabalho como monitor na Universidade. Ele desenvolvia esta atividade como assistente de um professor junto a pessoas idosas e parecia satisfeito com seu trabalho e com a remuneração.

Até então, a minha preocupação era dar mais tempo para que ele se expressasse e que pudesse ter mais tempo para escutá-lo. Minha impressão era que algo permanecia embutido ou encoberto e o tempo o ajudaria a se expressar mais. Além de que, não ficava claro qual era a estrutura psíquica de Beco. Eu o considerava um paciente difícil, e uma ruptura da relação naquele momento me parecia que traria algum tipo de ameaça não muito definida. Percebi que ele estabelecera comigo um laço extremamente forte que fazia eu me sentir responsável por ele. Encerrar o trabalho definitivamente dava-me a impressão de um forte desamparo. Ele sentia-se vítima de uma família nada continente e desprovido de atenção e consideração. Procurava resgatar isso, ali na relação comigo. Na transferência eu percebia a força desta busca que parecia ser vital para ele. Defini, então, a data do encerramento na Instituição e que ele entraria em contato através do telefone do consultório.

Naquele momento formulei uma hipótese de histeria. Ele atualizava na relação analítica uma busca por algo que lhe adaptasse a vida social, a vida comum dos jovens de sua idade e fazia isso acreditando mesmo, que eu poderia lhe dar (ou ensinar) o que precisava. Minha impressão era que ele supervalorizava as minhas falas o que poderia determinar um sentimento de idealização. O fato dele se comportar de forma exemplar no que se referia ao nosso contrato -chegar pontualmente, não faltar, responder às perguntas, concordar sempre, com algumas colocações minhas e associar quando solicitado -deixava-me com uma sensação de que ele desempenhava ou representava um papel, tinha algo de forçado ou de falso. A imagem de um sujeito automatizado me ocorreu várias vezes. Supus que poderia ser uma forma de sedução.

Poucas sessões antes do término dessa fase institucional do tratamento, ele relatou um primeiro sonho de muita angústia onde se preocupava com os pais. No sonho, chegava em casa e os pais não estavam. Ele telefonava e não os encontrava. Onde eles estariam? Perguntei-lhe o que pensava sobre o sonho. Ele disse que os pais poderiam ter morrido. Voltei a questioná-lo sobre o que pensava. Como a angústia parecia localizada no fato de estar sozinho, no desaparecimento dos pais, perguntei-lhe o que faria se seus pais morressem. Beco falou que não saberia o que fazer, que não tinha ninguém, e que seus vínculos familiares em seu país de origem eram muito frágeis. Depois disso ficou em silêncio, chorou e disse: "*Eu poderia ir morar com você e ser seu filho*".

A surpresa causada por esta fala, fez com que eu tomasse uma posição 'educativa', apontando-lhe a impossibilidade disso. Ele fez uma expressão de surpresa e decepção e questionou: "*porque não posso ser seu filho*?" Continuei mantendo a mesma posição argumentando no sentido de que cada um tem a sua família e que a dele era aquela e que mesmo no caso de morte, continuaria sendo. Ali, naquela relação, éramos analista e paciente, que havia sim, afeto e cuidado, mas que nunca seríamos mãe e filho. Mesmo assim ele ainda voltou a questionar o que me fez pensar que ele realmente acreditava no que dizia e que não fora uma fala metafórica. Só depois de um tempo ele pareceu entender, apesar de manifestar uma certa decepção. A seguir, eu lhe propus o seguinte: a relação seria "como se fosse" de mãe e filho, um vínculo parecido com o de mãe e filho. Foi apontado que ali ele poderia reproduzir alguns sentimentos que tinha em relação aos seus pais. As sessões prosseguiram e, aparentemente Beco havia aceitado as colocações feitas.

Este episódio, apesar de tão significativo e impactante, ficou esquecido por algum tempo. Alguns anos depois eu voltei a considerá-lo e incluí-lo em minha hipótese de psicose.

Segunda Fase do Tratamento

Até então, minha impressão era que ele era muito "obediente" a mim e às regras da psicoterapia. Eu percebia que qualquer coisa que eu dissesse, ele acatava, como se eu pudesse lhe 'ensinar' a estudar, a se comportar etc. Ele sempre fazia muitas perguntas e isso se manteve ao longo de todo o tratamento. Era como se me perguntasse: Eu sou assim? Eu posso ser assim? Assim está certo? Como se eu pudesse autorizá-lo. A impressão de um posicionamento infantil foi ficando cada vez mais forte. Por outro lado, manifestava, em seu discurso, recursos para autonomia e discriminação crítica.

As primeiras sessões no consultório correram naturalmente sem que nada chamasse muita atenção. Definimos o valor das sessões e a freqüência de três vezes por semana. As questões de sociabilidade continuavam e ele estava indo bem na faculdade. Tinha um discurso articulado e muitas vezes falava sem precisar de minha interferência. Passou a deitar-se no divã e seu discurso não sofreu mudança. Nos períodos de férias e, portanto, de interrupção das sessões, reagia com naturalidade.

Nas férias de Julho deste segundo ano de tratamento (1998), fez uma viagem com a família para seu país de origem. Conheceu alguns familiares de lá, e voltou contando que sentiu os mesmos constrangimentos nos contatos sociais. Os jovens saíam às noites, mas ele normalmente não os acompanhava. Diziam que ele era um rapaz muito 'sério'. Somente uma vez ele resolveu acompanhá-los. O grupo saiu para ter relações sexuais com prostitutas. Beco pensou que seria uma oportunidade para ter a sua primeira experiência sexual. Levaram as moças no carro até um lugar afastado. Lá,

cada um acompanhou uma moça e Beco afastou-se com uma delas. Logo em seguida ela levantou a saia, abaixou-se um pouco e urinou. Ele disse ter sentido muito nojo e logo desistiu e voltou para casa. Beco nunca teve uma relação sexual.

Seus familiares lhe perguntaram quando terminaria a faculdade e ele mentiu dizendo que em dois anos. Sabia que levaria pelo menos três anos (até o momento, não concluiu o curso).

Neste segundo ano, iniciou por conta própria o tratamento psiquiátrico em função de insônias e ansiedade. Procurou um psiquiatra da Universidade e passou a tomar medicação para depressão. Relatou, então, alguns "hábitos" freqüentes que o incomodavam: lavar as mãos várias vezes ao dia, realizar atos regulares antes de dormir, limpar o banheiro com muita precisão e mais de uma vez e tomar banho seguindo um ritual repetitivo que não podia ser alterado. Em relação às insônias, dizia que pensava em muitas coisas e demorava a pegar no sono.

-Que tipo de coisas? "*Muitas coisas, sobre o dia que passou e sobre o dia seguinte. Também sobre a terapia*".

Desde que iniciou a graduação, Beco reside na moradia de alunos da Universidade, pois seus pais residem em um apartamento numa cidade distante. Nos fins-de-semana ele costuma ir até lá. Sentiu alguns problemas com os colegas de moradia, mas sempre tentou apaziguar os conflitos. Conversavam e resolviam as questões que surgiam.

Certa ocasião contou que um outro morador era muito "*esquisito, parecia louco*". Tentava evitá-lo ao máximo, mas com o tempo passou a ficar muito incomodado. Isso se tornou o tema de várias sessões. Perguntava-me sobre a "loucura". Tinha muito medo de que passasse para ele. Não queria nem chegar perto do rapaz. Isso foi resolvido com a saída do rapaz. Em muitas sessões ele relatou acontecimentos na Faculdade e na moradia. De maneira geral eram situações muito incômodas onde se sentia desentrosado, isolado ou ameaçado. Relatava suas preocupações com pessoas estranhas e com a higiene de forma tão particular e intensa que me dava impressão de estar, em seu dia-a-dia, constantemente em alerta. Durante um período tratou de suas relações com alguns professores. Quando faltava às aulas ou não entregava um trabalho

ele ‘fugia’ deles; desviava seu caminho, entrava em uma sala para não encontrá-los. A partir daí, Beco passou a falar de vários outros incômodos de feitio obsessivo:

-Quando via uma barata em casa, limpava o local de quatro a cinco vezes; quando não gostava de alguém, não suportava sentar onde a pessoa havia estado, antes limpava várias vezes o local; se uma pessoa que achava esquisita punha a mão em sua bicicleta, ele não a usava mais, até ter o produto de limpeza adequado para limpá-la.

Durante algum tempo, essas questões foram o tema de várias sessões. Neste momento questionei seu diagnóstico de histeria e passei a considerar uma neurose obsessiva.

Beco relatou que em 1999 sua mãe havia voltado a viver em sua terra natal, e que isso lhe causava um grande alívio. Interessante notar que, aparentemente, não houve a separação efetiva do casal. Ou o seu alívio seria pela separação? Após um ano, seus irmãos, também se mudaram para lá. Aqui no Brasil só permaneceram ele e seu pai. A mãe e os irmãos passaram a visitá-los no Brasil, uma ou duas vezes por ano. Perguntei-lhe, neste momento do tratamento, como se sentia: se mais brasileiro ou mais peruano. Ele respondeu que, brasileiro. Durante todo o tempo de tratamento Beco nunca quis contar aos pais que fazia terapia, nem tampouco o tratamento psiquiátrico. Dizia que isso era assunto só dele e que não queria a interferência deles.

Percebi que após um ano da mudança para o consultório, Beco passou a manifestar novos aspectos em relação a mim. Aconteceu algumas vezes dele iniciar a sessão falando sobre como eu havia sido fria com ele ao cumprimentá-lo na sala de espera. Eu lhe disse que não era nada em especial dirigido a ele e que não era possível reagir sempre da mesma forma. Ele parecia entender e passava a falar de outras coisas. Em outros momentos ele retomava novamente este assunto, sempre em relação ao que sentia sobre mim na sala de espera. Por que na sala de espera? Seria uma alusão ao momento fora da sala de atendimento? De como eu me posicionava em relação a ele quando fora do *setting*?

Em meados do ano de 1999, ocorreu um episódio no consultório, só percebido após a sessão. Uma colega me relatou que havia encontrado no banheiro, a toalha de rosto suja com esperma e que havia jogado fora. Meu paciente havia estado no banheiro por um longo tempo antes da sessão (aliás, o que acontecia com certa

freqüência), e nenhum outro paciente do consultório havia estado lá naquele período. A possibilidade de Beco ter se masturbado pareceu-me bastante grande, mas não retomei este fato com ele por não ter certeza de ter sido ele mesmo e para não arriscar a provocação de um constrangimento. Mas pensei no que poderia significar. O tempo que antecedia a sessão seria um momento eroticamente esperado? A masturbação seria dirigida à analista?

Terceira Fase do Tratamento

No quarto ano de tratamento, o espaço físico do consultório passou por uma reformulação. Por três meses aproximadamente, o espaço esteve alterado devido a uma reforma para a construção de uma nova sala nos fundos da casa (que seria ocupada por mim). Um mês antes da mudança eu lhe informei que passaríamos a trabalhar nesta nova sala. Beco pareceu reagir com naturalidade e não fez nenhum comentário sobre isso.

Em 2001 houve uma nova mudança, agora de endereço do consultório. Não só de endereço, como também do grupo de psicanalistas e da forma de funcionamento da rotina do consultório: passei a ter secretária que me avisava da chegada dos pacientes. Estas mudanças fizeram Beco reagir de forma significativa. A mudança de casa teria ocasionado um efeito em Beco em conseqüência das mudanças já ocorridas em sua vida: mudança do Peru para o Brasil e mudança da Instituição para o consultório particular?

A nova sala de atendimento foi muito criticada. Imediatamente após deitar-se no divã, disse que dava para ver os prédios vizinhos. Logo em seguida foi colocada uma cortina, e mesmo assim, ele continuou a se queixar, pois dava para ver uma pequena parte das janelas dos prédios. Ao ser indagado sobre seu incômodo ele disse: "*Dá para ver quando a pessoa, lá no prédio acende a luz, eu não quero ver e saber se o vizinho está acendendo a luz". "Como se pode escolher essa sala, que se vê os prédios vizinhos? Como se pode escolher uma sala que tem um buraco na parede*?" (havia na parede sobre o divã, um pequeno furo de prego). Desde esse momento ele parou de se referir a mim por 'você' ou pelo meu nome.

Além disso, Beco indignava-se de forma agressiva como se seu incômodo fosse uma verdade absoluta e comum a todos os meus pacientes: "Ninguém aceitaria isso!"

Ao que eu lhe apontei: Você imagina que todos meus pacientes se incomodam? Respondeu: "*Claro*!".

A particularidade de seu incômodo chamou minha atenção: seu problema não era ser visto, mas sim, ver o vizinho e o que ele fazia. Minha impressão era que os movimentos do vizinho o interrompiam, invadiam a sala e nossa relação. E de que eu o obrigava a vivenciar isto. Guardei essa impressão para pensá-la no futuro.

Durante esse período de trabalho, interroguei-me sobre o que se passava ali. A sua agressividade neste período se contrapôs claramente a sua posição inicial. A primeira mudança de sala, no outro consultório, não lhe causou impacto algum. O que estaria acontecendo agora? Tentei responder a isso, argumentando comigo mesma que esta mudança era maior. Maior, no sentido em que várias coisas mudaram ao mesmo tempo. E também, que esta mudança aconteceu poucos meses depois da primeira. Mas isso não me esclareceu muita coisa. A significação dele para esta revolta, não aparecia. O que ele podia me dizer era de sua decepção com a minha escolha pela sala. Como se ela fosse absurda. Mas porque tanta indignação?

Sua contrariedade maior foi mesmo com a visão que tinha dos prédios. Formulei a ele, qual alternativa ele teria para tentar resolver aquilo. Na sessão seguinte ele passou a sentar na poltrona (que ficava de costas para a janela). Esta mudança de lugar me fez ver que Beco podia resolver um problema sozinho. Depois disso, continuou um período de queixas e indignação com a sala que durou, aproximadamente, quatro meses.

Na seqüência destes episódios, Beco passou a verbalizar seu desejo de ser criança. Este tema já havia surgido antes, quando manifestou suas dificuldades em arrumar um emprego. Entendia que ser monitor na Faculdade não era bem um emprego. Disse que temia a "*competição e ganância dos adultos*", e que nunca iria ganhar muito dinheiro. Neste momento, acentuou sua dificuldade em crescer. Dizia que ser "menor" era preferível que ser adulto. Não queria fazer nada do universo adulto. Apontei-lhe que seu corpo era de adulto e que a vida exigiria dele alguns movimentos de adulto. A isso, ele respondeu: "*Então, deve ser bem devagar. O crescimento deve ser bem devagar*".

A seguir, Beco entrou em uma fase de muita desconfiança em relação à AIDs. Tinha um conhecido que era homossexual e temia ser contaminado. Vemos aí, reaparecer o tema do contágio. Antes, já havia apresentado o medo de ser contaminado

pela loucura. Perguntava-me, seguidamente, como era transmitido o vírus da AIDs. Disse-lhe que ele poderia se informar. E foi o que ele fez. Mesmo assim, continuava a me perguntar se ele poderia ser contaminado. As explicações que lia não eram suficientes: "*Mas se sabe, que os órgãos públicos não divulgam toda a verdade*". Disse-lhe que ele poderia ir conversar com um médico. Ele respondeu que não iria, pois o médico poderia desconfiar dele, ou achá-lo muito estranho.

Voltou a falar de momentos em que lavava várias vezes as mãos: quando freqüentava locais sujos, com baratas ou outras situações. Uma delas ocorreu quando um homossexual passou as mãos no banco de sua bicicleta. Ele ficou vários dias sem tocar a bicicleta. Depois, limpou-a muitas vezes.

Reiterei minha impressão de que se tratava de sintomas obsessivos. A isso somei alguns indícios, já verbalizados, de perfeccionismo e pensamentos de grandeza. Mas a constância de suas desconfianças me fez levantar uma outra hipótese: seria demonstrações de sintomas, suficientes para eu pensar em paranóia? Poderia ser um caso de psicose? Continuei aguardando a seqüência das sessões, agora mais atenta a essa questão diagnóstica.

Até este momento do tratamento, Beco relatava suas experiências, dirigia-me o olhar e era assíduo às sessões, apesar de alguns atrasos. A partir daí (2002), seu discurso e sua atenção voltou-se intensamente para mim e nossa relação.

Quarta Fase do Tratamento

Certo dia, quando Beco chegou ao consultório, atrasei-me cinco minutos para chamá-lo, devido a um telefonema. Ao começar a sessão, pedi-lhe desculpas e disse que teríamos ao final, mais alguns minutos de sessão. A partir daí, Beco reagiu com novas indignações: "*Como pode se estar ao telefone*? *Estava-se fazendo outra coisa no horário da sessão. Isso é pouco caso. É desligamento*". Esta palavra, "desligamento", passou a ser central em seu discurso.

Esta etapa de revolta levou vários meses e teve prolongamentos. Passou a atrasar para chegar às sessões e a não falar. Lembro-me de um período de três meses, onde Beco não verbalizou uma palavra sequer. Além disso, sua postura na cadeira se alterou. Sempre de cabeça baixa, sem me olhar, e com as mãos entrelaçadas apoiadas sobre as coxas. Quando voltou a falar, só repetia: "*É pouco caso, é desligamento*".

Sua fala passou a ser entrecortada, repetitiva e quase como uma gagueira: "*é po... é pouco..é, é, é pouco, é, é. É pouco ca.. caso*".

Depois de algum tempo, Beco verbalizou que os atrasos e seus silêncios eram por mágoa e raiva pelo que havia acontecido. Queria enfatizar sua mágoa. "*Chego atrasado devido ao que houve. Por que chegar no horário, se ela fez aquilo que tive a impressão que fez*?" (reproduzindo o que pensou). Perguntei: o que?- "*Pouca importância*".

Surgiu, então, na sua fala, um desejo próximo da idéia de vingança. E percebi que seu discurso apontava para uma "impressão": ele tinha a impressão que eu fazia movimentos de pouca importância em relação a ele. Parecia-me que ele não estava certo disso e procurava algum tipo de confirmação.

Perguntei-lhe o que significaria ele chegar no horário? "*Que não me importo com o que aconteceu, que não teve importância*". Tentei, por várias vezes, explicar-lhe meu atraso daquele dia; pedi-lhe desculpas novamente e tentei argumentar se ele não

poderia me desculpar, relevar o ocorrido e voltar a chegar no horário. Ele disse que não poderia: "*senão, é como se o ocorrido não tivesse tido importância*".

Minha impressão é que ele precisava continuar enfatizando a importância do ocorrido, e por ações, não bastava falar. Como foi importante as minhas faltas/falhas para com ele! Era preciso conservar presente os meus 'maus'comportamentos. Mas porque?

Por alguns meses, Beco chegava às sessões com 30 a 40 minutos de atraso e ficava em silêncio. E eu achei melhor deixar que fosse assim e aguardar. Às vezes eu lhe fazia alguma pergunta, que em sua maior parte, ele não respondia. Ele silenciava alguma coisa. Mas agia.

Percebi algo muito intenso acontecendo. As palavras não davam conta de afirmar seu desagrado. Ou então, as minhas palavras sempre se dirigiam para um mesmo ponto: os episódios já tinham acontecido e a única alternativa seria desculpar ou deixar passar. Mas será que não era exatamente isso que ele recusava? Será que ele procurava uma forma para que os episódios não tivessem acontecido? Esta forma poderia ser, através da presentificação, sessão a sessão, de sua revolta, sem que a situação se resolvesse, sem que se concluísse?

O que significaria, ele me desculpar? Em primeiro lugar, teria que aceitar minha falta. E depois, continuar a manter comigo uma relação de razoável confiança. Ou então, teria que sentir que minha falta poderia não ser tão grave, e relevá-la. Ao pensar nisso, remeti-me às minhas lembranças de pacientes neuróticos. Com eles posso atestar algo mais ou menos assim: eles aceitam/'engolem' as minhas faltas (aquilo que os decepciona) e reclamam muito de variadas formas. Mas após um tempo, continuam a falar e associar em relação ao que houve, ou então, sobre outras coisas. Mas com Beco, não era desta forma.

Neste período, era comum eu pensar durante as sessões: de novo? Ele ainda mantém essa posição? E novamente seu discurso renovava e atualizava os episódios ocorridos, como se tivessem acontecido ontem e, ao mesmo tempo, pudessem não ter acontecido.

Como ele havia falado sobre a sua impressão de que eu havia feito algo que demonstrava pouca importância, ocorreu-me que ele procurava uma forma de entendimento do ocorrido, onde as minhas ações não significassem pouca importância.

Depois de tanto tempo agindo da mesma forma, senti-me um pouco irritada e perguntei-lhe: será que você não pode falar de outras situações de sua vida? É preciso voltar a isso? Ele respondeu: "*Eu falo de novo porque quero entender*". O que seria "entender" para ele?

Certo dia, perguntei-lhe se ele queria continuar a vir às sessões, se tinha vontade de vir. Ele disse: "*Claro...claro que quero. É que eu durmo e perco a hora*". Perguntei: Todos os dias? E não tem ido às aulas? "*É claro que não tenho ido, devido ao que houve aqui*" (chorou muito). E continuou: "*Como se pode perguntar isso? Não se entendeu nada. Como pode se supor que eu não viria mais? Como se pode pensar em desligamento*?" Parecia indignado por eu ter pensado que ele não queria mais vir, que ele poderia desligar-se.

Na sessão seguinte, retomou a questão: "*Como se pode perguntar aquilo? Não se sabe das conseqüências de se falar em desligamento*?" Repetiu isso várias vezes. Perguntei: que conseqüências? E sua fala foi repetir a mesma coisa: "*Como se pergunta isso? Não se sabe que tem conseqüências*?" (com muito choro).

Eu lhe disse que seu ato de chegar atrasado e não falar podia dar a impressão que não queria vir. Na seqüência, ele disse: "*Aqui não é para haver ameaça de desligamento*". Eu lhe perguntei que outras ameaças ele já havia sofrido, ao que ele respondeu: "*Toda minha vida houve incômodo na relação com meus pais, o tempo todo eles reagiam com incômodo*". Incômodo, como? Eu perguntei. "*Dizendo palavras que não iriam mais gostar de mim. Nada que eu fazia estava bom"*. Interessante, porque essa era a impressão que eu tinha, quando ele me dirigia sua revolta: que nada que eu fazia estava bom. Era comum eu sentir que nossa relação era como um espelho da relação dele com sua mãe. Eu ficava, ali, no lugar dele, sempre insuficiente. E ele era severo e exigente como a mãe. E por outro lado, eu me questionei: de que ameaça se tratava? Eu não estava certa de que se tratava de ameaça de castração, tão mais perceptível na clínica das neuroses. Era alguma outra coisa. Parecia uma ameaça anterior à ameaça de castração. Mais vital.

Tentei formular para mim mesma a seguinte equação: a ameaça era de desligamento, separação, perda de algo ou de tal forma que se, se efetivasse, ele perderia toda significação de sujeito. O sentimento de pouco caso ou indiferença poderia ser o prenúncio de um desligamento.

Fui, com isso, percebendo a dimensão que havia tomado para ele tudo que ocorria entre nós. Ele não ia mais às aulas e sua vida parecia girar em torno do que acontecia ali comigo. Percebia sua angústia e seu sofrimento e pensava em um jeito de parar aquilo, poder tranqüilizá-lo e a mim também, pois sentia muito incômodo e irritação. Pensava que, talvez, eu estivesse tendo as mesmas reações que sua mãe: incômodo e irritação. Como ele suscitava isso em mim? Em que lugar eu me colocava quando me sentia irritada?

Após ter passado mais de seis meses desta forma, achando que Beco estava controlando demasiadamente as sessões e o *setting*, e levando em conta que seu sofrimento estava aumentando, pensei: não seria pouco caso meu, deixar as sessões acontecerem daquela forma, tão curtas e quase sem palavras? Resolvi, então, instituir novas regras em nosso contrato: se ele não chegasse até os primeiros quinze minutos, não haveria sessão; se ele não falasse até os primeiros dez minutos após sua chegada, eu encerraria a sessão. Nos dois casos, nosso próximo encontro seria na sessão seguinte. Pensei que poderia acalmá-lo se eu tivesse o controle do *setting* novamente, deixando-o enquadrado e fazendo-o respeitar os limites. Só que, daquele momento em diante, Beco passou a chegar aos quinze minutos e falar após nove minutos. Ou seja, continuou a fazer do seu jeito, manifestando a sua mágoa e quase não falando.

Fui percebendo aos poucos, que eu havia tentado interditar sua ação de atrasar e não falar, e que não adiantou de nada. Tentei minimizar a sua angústia, achando que desta forma, ele passaria a falar e buscar significações.

Algumas sessões depois, após oito ou nove minutos de silêncio, meu celular tocou. Imediatamente me dirigi à bolsa e o desliguei. Percebi que ele fez um movimento de cabeça expressando um 'não'. Neste dia levou quase cinco minutos para sair da sala quando encerrei. Na sessão seguinte ele chegou aos catorze minutos, não falou e eu encerrei. Ele demorou a sair e disse: "*Estou atrasando para sair devido ao que houve ontem*". Neste momento, percebi uma nova ação: a de não sair da sala. E

novamente, me parecia que expressava sua vingança. Vontade de me incomodar. Na outra sessão, ele disse: "*Fico pensando que se houvesse desligado o telefone antes...*" Eu disse: Eu me esqueci, me desculpe. Ele disse: "*Foi pouca importância*", repetiu. Depois disso sempre demorava a sair após eu encerrar as sessões. Também passou a atrasar o pagamento. Dizia que não tinha tido tempo de passar no banco e se poderia trazer o dinheiro na próxima vez. Eu concordava.

Após cinco meses, encerrei a sessão depois de doze minutos de silêncio. Ele chorou e disse: "*eu quero falar*". Eu lhe disse que sua fala ficaria para a próxima sessão. Ele negou-se a sair. Fui mais rude. Usei um tom de voz mais forte. Ele continuou sentado e chorando muito. Disse-lhe que chamaria o guarda para fazê-lo sair. Disse-lhe que fazendo aquilo ele estava rompendo nosso acordo, que era um ataque ao nosso vínculo. Isso durou vinte minutos até ele sair.

Depois disso, por algumas sessões, Beco mostrou sua indignação com a minha fala: "*rompendo com nosso contrato". "Como se pode falar de desligamento? Não se sabe que falar em desligamento tem conseqüências? Isso é descompromisso*" (sempre com a fala entrecortada e repetindo várias vezes a mesma frase).

Quando retomava o ocorrido, chorava muito. "*Foi muito duro. Imagine... foi-se chamar o guarda...imagine se o encontrasse...foi muito duro. Foi dito sobre ataque a relação...Eu não ataquei o vínculo...eu queria falar.*" Eu disse: Mas você quis fazer isso fora das palavras e do seu horário. "*Eu queria fazer o mesmo que se tinha feito*", referindo-se à minha ação de estar ao telefone, dentro de seu horário. Eu estar ao telefone teria sido para ele um ataque ao vínculo?

Perguntei-lhe algumas vezes por que não saiu da sala naquele dia. Ele havia ficado doze minutos sem falar dentro do seu horário. Disse-lhe: deu-me a impressão que você não queria falar naquele dia. A isso ele reagiu: "*Eu queria falar! Eu não queria que se pensasse que eu não queria falar. Por isso eu não saí, para que não se pensasse que eu não queria falar*". -E você não poderia me dizer isso na sessão seguinte? "*Não. Eu não agüentaria... eu tinha que falar... deixar claro que eu não falei, não porque eu não quisesse falar*". Depois disso, passou a sair no momento que eu encerrava as sessões.

De fato, determinados sofrimentos de Beco, faziam-no reagir intensamente. Neste momento o seu 'agir'(ficar na sala após o horário) expressava, ou melhor, mostrava

algo. Ele queria ficar e falar. Falar o que? De seu desejo de falar. Não queria que eu pensasse errado. Queria deixar 'absolutamente' clara, sua intenção de falar. Aqui, quase deduzimos uma indiferenciação entre falar e a intenção de falar. Se ele tinha a intenção de falar eu deveria entender isso. Eu jamais deveria duvidar que ele queria falar. Ele não poderia ir e deixar um mal entendido. O porque dele não poder deixar ficar o mal entendido, não sabemos ao certo, só que não agüentaria. Talvez um agir estivesse ligado a outro. Não falar na sessão (um agir) para enfatizar sua mágoa ligava-se a não sair da sala (outro agir) mostrando sua contrariedade por eu pensar que ele não queria falar. Por fim pareceu-me que ele queria ficar em silêncio na sessão como que "dizendo o seu silêncio" e que isso não tinha para ele o sentido de "não querer falar". A sua revolta era por eu não ter entendido assim.

Beco, ao agir, parecia 'dizer' algo de muito fundamental sobre si mesmo. Seu sofrimento, sua angústia, principalmente naquele momento de não sair da sala, expressava o quão necessário era aquele seu agir (ficar na sessão sem falar). Em Beco, eu percebia intensamente a intenção de mostrar, enfatizar seu desejo como verdade absoluta. Ou então, como vontade absoluta. Vontade absoluta de ser reconhecido. Era preciso que a sua mágoa e seu desejo de falar ficasse muito claro; que eu entendesse tudo exatamente. Se isso não acontecia, a angústia surgia. Minha impressão era de que a sua angústia sinalizava a proximidade de algo fundamental.

Depois disso, Beco passou algumas sessões dizendo que não entendia bem a nova regra de horário. Mesmo eu lhe esclarecendo ele continuava a afirmar que a regra não estava clara. Eu pensei: era mesmo disso que se tratava? O que era exatamente que ele não entendia ou não aceitava? Um tempo depois disso, resolvi retirar as regras de chegar aos quinze minutos e falar até os dez primeiros minutos. Voltamos ao horário de cinquenta minutos de sessão, chegasse ele no horário que fosse. Parecia que o objetivo de enquadrá-lo ao *setting* para organizá-lo e acalmá-lo, não tinha dado resultado.

Com o tempo ele pode falar um pouco mais. "*Atrasar para sair da sessão não era um ataque à relação. Era um ataque àquilo que se tinha feito, ficar ao telefone*". Perguntei: um ataque a mim? "*Não! Um ataque ao que se tinha feito*". Eu disse: e não é a mesma coisa? "*Não! Era um ataque ao que se tinha feito*" repetiu várias vezes.

Aqui parece que Beco atacava o meu ato, o que eu tinha feito, e não a mim mesma. Percebi uma tensão entre ser e fazer.

Beco continuou a atrasar e a faltar algumas sessões. Quando perguntado sobre as faltas chegou a falar: "*Eu faltei devido ao que houve. Eu não vim...era um castigo*" Castigo para quem? "*Era um castigo de mim para...*" e apontou levemente o dedo para mim.

Porque ele separava minha ação de minha pessoa? Talvez a ação fosse má e pudesse ser consertada ou não ter acontecido. E assim ele continuava a preservar a minha pessoa como boa? A nomeação do "castigo" me fez rever a hipótese de vingança. O castigo pode apontar para uma reeducação, e não só fazer-me sofrer.

Quando falava, retomava as queixas sobre mim, de estar ao telefone, de ter chamado o guarda e principalmente, de ter tocado no assunto de quebra de contrato, que para ele significava descompromisso com ele, ou seja, desligamento.

Após algum tempo, ele chegou aos quinze minutos e ficou em silêncio. Perguntei: Você tem ido às aulas? "*Não, não retomei as aulas ainda*". Tem relação com o que houve aqui? "*É claro*!" (bravo) Repetiu isso mais de dez vezes. "*Eu tentei resolver o problema. Eu tentei esclarecer*". Como? "*Tentando achar que não tinha acontecido, que era só uma impressão... só impressão de descompromisso*."

De fato, agora ele dizia, como eu supunha, que seu desejo era que o ocorrido não tivesse acontecido. Eu perguntei: Você quis resolver de forma que ficasse certo que não foi descompromisso meu? "*Sim é, é, é ...Era só uma hipótese de descompromisso*".

-Então, resolver o problema para você era ter a confirmação de que eu não descumpri nosso acordo, nossa relação? Ele me olhou e acenou com a cabeça que sim. Percebi aí sua intenção de fazer um teste com a minha incondicionalidade de amar. Às vezes pensava que ele me testava para ver até onde eu resistiria.

Por aproximadamente um ano, durante 2003, Beco não falou de outras coisas de sua vida, como a faculdade, monitoria, etc. O pouco que relatou, foram duas visitas de sua mãe ao Brasil, e que dormia todos os dias até o horário de se preparar para ir às sessões. O único tema que abordava, sendo que da maneira descrita, era sua relação comigo e do que aconteceu conosco.

Certa vez, perguntei por que ele repetia tantas vezes a mesma coisa e ele disse: "*Eu falo muitas vezes para que seja entendido*". Em outro momento, em decorrência de sua forma de falar tão reticente e quase como uma gagueira, eu lhe perguntei se ele se expressava assim na Faculdade e em outros lugares. Ele pareceu surpreso com minha pergunta e disse: "*Não! Como você não sabe isso? No mundo lá fora eu falo de outro jeito, eu sei como devo falar e me comportar lá, é uma imagem*". Esta fala confirmou, mais uma vez, a intensidade do vínculo que sempre senti e me colocou a questão: isto não sinaliza uma neurose de transferência ou uma psicose de transferência? Essa transferência que eu percebia há tempos, tão maciça, estava agora em seu ápice. Era ali, ou em relação a mim, que ele atualizava alguma questão fundamental sua. Ele realmente acreditava que tudo o que ocorria era mesmo provocado por mim e só dizia respeito a nós dois na psicoterapia. Ele não realizava o contraste dos fatos ocorridos e suas reações ali com a sua subjetividade. Ou seriam os fatos, a atualização de sua subjetividade? Parecia algo muito colado, grudado.

Quando aconteceu de atrasar o pagamento das sessões, Beco disse que estava sem dinheiro e que iria procurar novas monitorias (pois parou de desenvolvê-las e dependia de um valor que sua mãe dispunha para ele). Como o atraso do pagamento aconteceu algumas vezes, perguntei-lhe sobre a sua procura por monitoria, ao que ele respondeu: "*Eu durmo e não vou procurar. Assim eu enfatizo a minha mágoa*".

Algumas vezes queixou-se de não ser compreendido por mim. Quanto a chegar atrasado: "*Chegar no horário é não dar importância ao que houve*" E de que "*ali não podia ter ameaças de desligamento*". A que ele se refere, mais precisamente? Por que ali não poderia ter ameaças de desligamento? Pensei que poderia ser uma forma de atualização da questão colocada inicialmente "*posso ser seu filho*?".

No ano de 2003 seu horário de chegada às sessões variou bastante, mas Beco manteve a constante de chegar atrasado. Um dia falou, logo que chegou, sobre a Faculdade: " *Hã...hãn... sobre a faculdade*...(repete) *eu estou matriculado em seis disciplinas...é é... em Estatística eu reprovei. Não fui em nenhuma aula. Só tenho esse semestre. É o oitavo semestre. Se não terminar eu serei jubilado*." Perguntei-lhe: Você vai tentar ser aprovado nas seis disciplinas? – "*Eu não quero tentar... Se eu tentar eu posso conseguir. Mas eu não quero tentar*". -Você não quer concluir o curso? "*Se*

concluir o curso... é coisa de adulto. Minha mãe... uma das coisas que minha mãe mais quer é que eu me forme e ganhe dinheiro". (repete isso muitas vezes)

Na sessão seguinte inicia falando: "*Minha mãe sempre quis... o que minha mãe mais quer ... é que eu ganhe dinheiro. Mesmo antes da Faculdade, mesmo no Colegial ela queria que eu ganhasse dinheiro*." Para que? Eu perguntei. "*Sempre quis... que eu e meus irmãos ganhássemos dinheiro para ela não ter mais que pagar as coisas para nós*". (repete). Perguntei: e o que você quer para você? Respondeu irritado: "*Compreender. Eu estou aqui para compreender minha história. Não estou aqui para ganhar dinheiro*". -Você não gosta nada quando sua mãe te pressiona. Você sente raiva? "*Fico tenso. Eu não ligo. Por exemplo, quando telefono para casa, ela fala e eu tiro o telefone do ouvido*". Ela diz algo, em outros momentos, que não te deixe tenso? Que seja mais agradável? "*Não. Nunca*".

Neste ano passou a ter problema com o pagamento das sessões. Perguntei-lhe, o que ele pensava em fazer? Beco chorou e disse: "*Eu estou procurando monitorias. Nestes meses eu tenho procurado. Espero poder ganhar com as monitorias para complementar os meus gastos. Espero ganhar um ou dois salários mínimos, ganhar mais do que isso é coisa do universo adulto*". É mesmo muito negativo ser adulto? "*Ser menor é especial*". (sua fala se manteve sempre entrecortada e repetitiva).

Durante toda essa fase de grande angústia, eu o percebia, mesmo, muito regredido. Como que recolhido a um lugar mais protegido. E quando ele disse que "*ser menor é especial*", isso se confirmou para mim. Mas, o que haveria de especial? O que era especial?

Em outro momento perguntei-lhe se ele não gostaria de tentar uma Pós-Graduação e assim reivindicar a bolsa de estudos. Ele respondeu muito bravo: "*não era nada disso. Não se trata de fazer a Graduação ou a Pós. Não é para significar superação de meu pai*". -Você tem dúvida se significa superação? "*Não! Não significa superação*". (repete) "*É para ficar claro aqui. Ficar claro aqui que não significa superação. Se ficar claro aqui que ir às aulas não significa superação, eu vou às aulas*". Parecia que era preciso que eu decidisse sobre a significação da superação, e sendo assim, ele me atribuía um saber sobre isso.

Mesmo respondendo a ele que isto estava claro ali para nós dois, que não significa superação, ele voltou a falar algumas sessões adiante: "*Eu posso ir às aulas e me formar, se isso não significar superação*". A permanência desse condicional 'se' aumentou em mim a certeza de que nada adiantava responder às suas perguntas. Mesmo por que, talvez não se tratasse só de um condicional, mas sim de uma indeterminação do sujeito da enunciação no enunciado.

Outro momento que ele relata a magnitude que tinha nossa relação para ele: "*Hoje eu queria ter chegado mais cedo, mas é que acordei tarde*". -É comum você acordar tarde, você vai dormir tarde, o que você faz a noite? "*Eu não faço nada, é é é ...Às vezes eu vou ao apartamento de um colega e jogo xadrez...eu gosto mas eu não desempenho..., não presto atenção*." Por que? O que acontece? "*Quando eu não resolvo algo aqui, eu não presto atenção no xadrez. Quando acontece de ...é, é... pouca importância...eu não presto atenção. E quando resolvo aqui, então, presto atenção*."- E como é isso? Como se sente quando resolve as coisas aqui? "*Fico mais... mais contente, é, é ... mais alegre*".- E quando não resolve aqui, como é? "*Eu fico mal de maneira geral. E fico pensando no que aconteceu aqui*". Será que, a partir disso, não poderíamos pensar que se trata de psicose de transferência?

Em outro momento, quando perguntado como era no início do tratamento, que ele ia às aulas e fazia as monitorias, ele respondeu: "*Era diferente. Eu não aprofundava. Não falava tudo aqui. Só atualmente eu consegui*".

Em Outubro de 2003 não foi possível ter uma sessão, tentei avisá-lo, mas não consegui. Ele foi até o consultório e a secretária o informou. Na sessão seguinte, eu iniciei falando: Você recebeu o recado de que não haveria a sessão, não é? O motivo foi um falecimento. Fui ao enterro. Eu liguei várias vezes para seu apartamento, mas não consegui falar. Nesta situação ele não apresentou nenhum incômodo ou "falta de importância". Ele disse: "*Eu me perguntei o que haveria acontecido. Se haveria ocorrido algo aqui nas sessões anteriores, que não tivesse gostado do meu jeito de falar*". -E por isso eu não teria querido ter a sessão? "*É,é é*".

- Isso lembra sua mãe? Quando você a desagrada ela retira algo de você ou reclama muito? "*Sim, é é é...Ela reclama e diz que eu faço tudo errado. Eu não acho que faço tudo errado. Eu não faço o que ela quer*." Novamente, uma ação minha que poderia ter

lhe causado impacto e a impressão de pouco caso, não o atingiu. Porque algumas ‘falhas’ minhas o angustiavam e outras não?

Esta sua última fala do relato, me pareceu muito significativa. Ele não faz o que ela quer. Esta perseverança em não fazer o que ela quer, poderia estar acontecendo, também, ali comigo. Deixei-lhe muito claro o meu desejo que ele chegasse no horário; que eu gostaria que ele me perdoasse e que ele falasse.

O que ele acha que sua mãe quer, e que ele resiste a fazer? Sabemos que ele responde a isso por ações. E que seu agir tem uma função de discurso que é vital. Estamos diante, portanto, de uma transferência maciça do paciente com a analista, onde parece que ele só poder se expressar por atos e esses atos se repetem tão veementemente que paralisam o trabalho de forma a supor, uma categoria genuína de resistência.

Capítulo III

Apresentação Teórica da Noção de Ato

Neste capítulo vamos procurar estabelecer as possíveis distinções entre *acting out* e passagem ao ato, de forma a clarificar alguns acontecimentos clínicos, que já abordamos anteriormente.

1. Teoria Freudiana do Ato

Em *Recordar, Repetir e Elaborar*, Freud (7) aponta que há certos casos em que o paciente não recorda coisa alguma do que esqueceu e reprimiu, mas expressa-o pela atuação (*agieren*). Ele reproduz o recalcado não como lembrança, mas como ação; repete-o sem, naturalmente, saber que o está repetindo. "O paciente começará seu tratamento por uma repetição deste tipo" (7:196)

Enquanto está em tratamento, o paciente não pode fugir a essa compulsão à repetição (*Wiederholungszwang*), portanto, concluímos que esta é a sua maneira de recordar. Freud está interessado na relação desta compulsão a repetição com a transferência e a resistência. Quanto maior a resistência (*Wiederstand*), mais extensiva a atuação (*acting-out*), que substituirá a recordação. Neste sentido, a atuação se repetirá mais insistentemente de forma a nos fazer conclui que o *acting-out* é um dos modos da repetição.

Se no transcorrer da análise a transferência se torna hostil ou excessivamente intensa e erótica - precisando mais ainda do recalque, então, o recordar abre caminho à

atuação. O paciente reproduz os impulsos inconscientes não pela via da rememoração, mas como ação, sem saber que os está repetindo. A colocação em ato daquilo que emana das fontes do recalcado, vai desenrolar-se no domínio da transferência, tomando a forma de resistência contra o apagamento da lembrança. No lugar da rememoração, surge uma outra via que não é da representação, na qual os impulsos inconscientes são descarregados: aquela que se dá sem passar pela palavra rememorada.

Freud utiliza a palavra *agieren* para designar esta repetição como colocação em ato de um evento que não obteve significação. Repetição na transferência, que nos sugere o ponto exato em que tropeça a rememoração. Strachey, tradutor da obra completa freudiana para o inglês, traduziu o *agieren* freudiano como *acting-out*, aquela forma de transferência-resistência, onde o recalcado retorna no agir. (7:196)

Existiriam momentos do tratamento, nos quais a transferência é experimentada de forma muito hostil ou intensa, momentos em que o paciente repete algo através da atuação. Aqui a atuação é vista como um resultado do trabalho do recalque, expresso pelo agir. O agir toma o lugar do recordar. Mas em qualquer repetição que mantém um impulso inconsciente, ou algum conteúdo não nomeado, não se trataria de algo no lugar do recordar? Sempre que algo não é dito, algo não está, portanto, sendo recordado em ação? O que caracterizaria mais especificamente, a atuação em sua diferença com a própria transferência? Seria a repetição no agir. Tudo indica que existem outras formas de repetir que não são pelo agir. Talvez seja importante dissolver um pouco esta distinção entre o *agieren* e as palavras, pois pode haver *acting-out* que se dá pela palavra-agida. Pareceu-me possível exemplificar a palavra-agida, com algumas falas repetitivas do paciente tratado aqui: “eu faço isso para enfatizar a minha mágoa”, “isso é pouco caso, desligamento”. São falas repetitivas de algo oco que não avança, não associa e parece bloquear o percurso do tratamento: uma pedra no caminho.

A repetição como resultado do recalque tem duas formas: a do agir e a do não falar, mais próximo da resistência. As duas têm em comum, o não recordar. Ou, digamos: não recordar tudo o que está recalcado. Mas sabemos que a repetição é também porta aberta para indícios e associações com o recalcado. Freud afirma que o paciente retira do arsenal do passado, as armas com que se defende contra o progresso do tratamento.

A forma de repetição disto ou daquilo segue uma ordenação, de certa maneira, coerente com o passado do sujeito. Ele lançaria mão de uma repetição já conhecida pelo psiquismo. Quanto a se defender contra o progresso do tratamento, a questão torna-se mais ampla. Sem dúvida a resistência (repetição sem recordação) é contra o tratamento. Mas como qualquer repetição, assim como no sintoma, diz algo do que não se quer dizer.

Pensemos, então, que para o tratamento prosseguir e não paralizar, é preciso que o analista escute a ação, no caso o *acting-out*. Aquilo que ao mesmo tempo é contra o tratamento, é também expressão de algo fora das palavras. Linguagem sem palavras, mas na ação. Aqui se coloca o problema relativo ao relato de um *acting out*, que pode ocorrer, efetivamente, fora da situação de tratamento. Por outro lado há *acting-out* que se efetiva dentro da própria sessão (*acting-in)*. Ambos teriam o mesmo estatuto clínico? Que dizer então, do ato que tem por finalidade suprimir diretamente a associação livre, o silêncio, por exemplo? Isto pode ser percebido desde o silêncio na sessão, como vimos acontecer com o paciente Beco que passou várias sessões sem emitir uma palavra, até as ausências, propriamente ditas, nas sessões.

Para o paciente em questão, atrasar às sessões é sua forma de expressar e enfatizar a mágoa, a decepção. Esta é sua maneira de não falar da mágoa e ao mesmo tempo, de 'recordar' a decepção ou, atualizar a intensidade da mágoa.

Ainda sobre a repetição, Freud (7) diz que o paciente repete tudo o que já avançou a partir das fontes do recalcado para sua personalidade manifesta - suas inibições, suas atitudes inúteis e seus traços patológicos de caráter. Devemos tratar a doença, não como uma força do passado, mas como uma força atual, remontando ao passado, mas evocando um fragmento da vida real.

A transferência cria, assim, uma região intermediária entre a doença e a vida real. A nova condição assume todas as características da doença, mas representa uma doença artificial (neurose de transferência) que é acessível à intervenção. Freud relaciona o *acting-out* à ab-reação das cotas de afeto estranguladas pelo recalque. Algo que ultrapassaria o recalque. O que o mecanismo do recalque não dá conta de manter na esfera psíquica passa para o afeto ou para a esfera motora. Percebemos, novamente, a ligação de *acting-out* e ação motora, comportamento.

Outro texto em que Freud aborda o conceito de *acting-out* é "Moisés e a Religião Monoteísta" (8). Lá, ele se volta a esta tese, agora aplicada ao entendimento das origens da civilização. Neste texto Freud argumenta, a partir de documentos históricos, que Moisés, o grande líder dos judeus, era egípcio e que teria sido assassinado pelos judeus, em um ato de rebeldia. Para isso, ele nos expõe sua articulação dos eventos com o tema da repetição relacionado às idéias contidas em Totem e Tabu (9). A crença monoteísta, presente no Egito desde o reinado do faraó *Akhenaten*, ponto fundamental do judaísmo, foi mantida tenazmente através dos tempos.

"O destino trouxera o grande feito e o malfeito dos dias primevos, a morte do pai, para mais perto do povo judeu, fazendo-o repeti-lo na pessoa de Moisés, uma destacada figura paterna. Tratou-se de um caso de atuação (*acting-out*) ao invés de recordação, como sucede tão amiúde com os neuróticos durante o trabalho de análise. À sugestão de que deveriam recordar, que lhes foi feita pela doutrina de Moisés, reagiram, contudo, pelo repúdio de sua ação; permaneceram detidos no reconhecimento do grande pai e bloquearam assim seu acesso ao ponto, a partir do qual, mais tarde, Paulo deveria iniciar sua continuação da história primeva". (9:109)

A morte de Moisés por seu povo tornou-se indispensável para a construção freudiana que nos convida a uma nova leitura do ato, agora como parricídio. Um vínculo importante entre o evento esquecido dos tempos primevos e seu surgimento posterior sob a forma de religiões monoteístas. Freud é decisivo ao afirmar a importância do despertar do traço de memória esquecido por uma repetição real e recente do acontecimento. O assassinato de Moisés constitui uma repetição deste tipo assim como o assassinato de Cristo. Ainda em Totem e Tabu, ele aborda o tema de um hipotético período primevo:

"Após a instituição da combinação de clã fraterno, matriarcado, exogamia e totemismo, começou um desenvolvimento que deve ser descrito como um lento 'retorno do reprimido'. (...) O que está em tela é algo na vida de um povo que é passado, perdido de vista, relegado, e que nos aventuramos a comparar com o que é reprimido na vida mental de um indivíduo". (9:156)

O assassinato de Moisés é tratado como uma repetição em ato. Freud nomeia esta repetição como atuação (*actig-out*). A atuação ganha o lugar da recordação e a

recordação permanece reprimida. Há, no entanto, um trabalho de sustentação deste recalcamento, que se expressa nos rituais religiosos e na cultura em geral, que são, por sua vez outra forma de ato, a prática religiosa. Sendo assim, o reprimido diz da verdade da história de um povo. Freud está, neste momento fazendo uma aproximação entre o sintoma neurótico e as práticas sociais. Esta visão a respeito da analogia entre o individual e o social parece abrir uma longa discussão. Não entraremos nela. Apoiamo-nos apenas nas idéias que fundamentam os conceito de repetição e *acting-out.*

Vê-se assim que há uma oposição constante entre ato e recordação. Quando se considera o *acting out*, no entanto, isso não nos autoriza a concluir que todo ato seja de fato um *acting out*, pois assim não o poderíamos distinguir de outras patologias do ato, tais como a impulsividade, a compulsividade, a inibição, as formações reativas, e também o ato falho e o ato sintomático, bem como a prática religiosa. Além disso, essa oposição simples deixaria de lado as duas grandes formas de ato descritas por Freud em "Projeto para uma Psicologia Científica para Neurólogos" (10), a saber, o ato específico e o ato inespecífico. O ato inespecífico corresponde, por exemplo, às reações de choro e à descarga motora que o aparelho psíquico realiza diante de estados de desprazer. O ato específico, por sua vez, corresponde à alteração das condições que geraram o desprazer e implicam em ações de inibição e modificação quer do estado corporal quer da realidade. Entre as ações específicas merece destaque a expressão um novo ato psíquico, empregada para designar a formação do eu a partir de um estado inicial de auto-erotismo e de fragmentação das pulsões. Ou seja, o próprio nascimento do eu, e a separação entre narcisismo primário e narcisismo secundário, é contemporânea de um ato.

É em "Psicopatologia da Vida Cotidiana" (11) que Freud aborda, pela segunda vez o tema do ato. Segundo Ana Maria Rudge (12), Freud não parecia tão preocupado com a metapsicologia do aparelho psíquico em geral, nem com a experiência singular que é o sonho. É esse texto que provê os fundamentos para uma clínica do ato. O problema é que esse modelo metapsicológico oriundo da análise dos sonhos se mostra inadequado no que diz respeito aos lapsos, à sua vocação social, à sua natureza de ato e não de produção meramente ideativa, como são os sonhos.

Somente alguns atos falhos permitem a interpretação que lhes dá como ponto de origem a eficácia de uma idéia investida de desejo, que foi recalcada. Na maioria dos atos falhos analisados os impulsos que foram suprimidos, são perfeitamente conhecidos e conscientes. O impulso é confessado no lapso e não deveria ser.

Freud nos relatou muitos atos falhos em que o motivo não era desconhecido e mesmo assim, teimavam em se repetir. Ele, então, acrescentou uma nova questão: a impossibilidade do sujeito agir como planeja. Até então, o problema era conhecer certas idéias ou não, e ter consciência delas ou não. Com esta nova constatação, a intenção prática consciente não é soberana. Através de alguns exemplos próprios de lapsos ele afirma não ter conseguido distorcer ou omitir os pensamentos que já conhecia, sem deixar algum traço deles. Fez isso contra a sua vontade. Também expôs alguns exemplos de atos falhos ocorridos no tratamento. Por exemplo, em *Psicopatologia da Vida Cotidiana* (11):

"Em outra ocasião, eu fazia uma visita a uma dama que era tão rica quanto avarenta e tola, e que tinha o costume de dar ao médico a tarefa de elaborar um batalhão de queixas antes de chegar à causa simples de seu estado. Quando entrei, ela estava sentada frente a uma mesinha, ocupada em dispor florins de prata em pequenas pilhas. Ao se levantar, derrubou algumas moedas no chão. Ajudei-a a apanhá-las e, pouco depois, interrompi-a na descrição de suas desgraças e perguntei: "Então, seu nobre genro tem-lhe custado tanto dinheiro assim? "Ela respondeu com uma negativa exasperada, mas pouco depois já me narrava a triste história da aflição que lhe causava o esbanjamento de seu genro". (11:178)

Vemos que a intenção consciente não prevaleceu: ela não esperava tratar do assunto com Freud. O motivo de sua dor não era inconsciente –o esbanjamento do genro. O que não planejara era falar disso com alguém. A exasperação foi causada pela impossibilidade de agir como planejara.

O que muitos atos falhos demonstram é que o móvel do ato falho não é, necessariamente, o impulso recalcado. Eles expressam tanto o impulso recalcado, quanto o impulso que foi intencionalmente suprimido (*Unterdrückt*), segundo uma gramática parecida com a denegação (*Verneinung*). O que foi incompletamente suprimido, não foi roubado de toda capacidade de se expressar. É assim, que Freud

termina por afirmar sobre os motivos dos atos falhos uma intencionalidade não antecipável. O modelo de 1900 não deu conta dessas observações. Ele ainda é sobrecarregado pela idéia de busca do enterrado e das origens. A segunda tópica veio corrigir a primeira.

O que define, portanto, o ato falho é que ele se dá à revelia do sujeito, que o executa sem querer. Revela ao sujeito a ilusão de sua pretensão egóica de onipotência, de controle e domínio sobre si. Com a introdução do "Isso" (Es), na segunda tópica, passa para primeiro plano a questão de que somos "agidos" em vez de agir de acordo com nossas decisões. Nossos atos transcendem em muito, o que pretendemos, e isso é irredutível. Ainda assim o mote clínico que Freud propõe neste momento pode ser lido como uma tentativa de fazer o sujeito reapropriar-se de seus atos: *Wo Es war, soll Ich werden* (Onde Isso era, eu devo advir).

Em sua grande reformulação na década de 20, Freud abandona o uso do substantivo "o inconsciente", afirmando que é como qualidade que se deve falar do inconsciente. Algo é, ou será inconsciente. Não existe mais homogeneidade entre os processos psíquicos. Um ato pode ser inconsciente: ato desejante, autocensura, julgamento moral, etc... Assim, perde-se sua relação exclusiva com um tipo particular de processo psíquico. O inconsciente agora pode ser entendido como se fazendo conhecer sempre em ato e não mais como um sistema nem localidade.

A concepção do Isso como esfera dos processos primários, apresentada em *O Ego e o Id* (13), aproxima-o do inconsciente da primeira tópica. O processo primário é uma forma de pensamento que envolve deslocamento, condensação, energia livre e descarga imediata. Mas também há uma nova ênfase que o Isso introduz. Agora, exige-se reconhecer a contingência das representações. Ana Maria Rudge faz uma comparação interessante com um caleidoscópio: com as mesmas peças forma novas configurações.

A concepção de um sujeito que é permanentemente desalojado da posição de senhor em sua casa. Assim o ato falho evidencia uma estrutura que é de todo ato, a de que não nos obedece. O ato sempre nos ultrapassa, incluindo, naturalmente, o ato de fala. Portanto, se antes podíamos estabelecer uma oposição simples entre falar-lembrar e agir, agora o falar-lembrar se torna um caso particular do agir. Isso exige um novo plano de sustentação para a noção de *acting out*.

2. Lacan e a Distinção entre *Acting-out* e Passagem ao Ato

Em seu Seminário *A Angústia* (14), Lacan nos apresenta um panorama novo e bastante elucidativo sobre os dois conceitos. Lacan amplia e marca uma diferença importante entre *acting-out* e passagem ao ato. Sugere um termo correlato e bastante significativo à passagem ao ato: *largar de mão,* (ou, "deixar-se cair") apoiando-se no vocabulário de Freud a propósito da passagem ao ato da jovem homossexual. O sujeito larga de mão se precipita e despenca fora da cena. Ele nos diz: "Esse *largar de mão* é o correlato essencial da passagem ao ato. Resta ainda precisar de que lado ele é visto. Ele é visto justamente do lado do sujeito. Se vocês quiserem referir-se à fórmula da fantasia, a passagem ao ato está do lado do sujeito na medida em que este aparece apagado ao máximo pela barra". (14: 129).

O momento da passagem ao ato é o do embaraço maior do sujeito e seu ato o encaminha para se evadir da cena, largar de mão. Implica um "novo início", um recomeço radical. Lacan dirá que está aí o que nos permite reconhecer a passagem ao ato em seu valor próprio e distinguí-la de algo totalmente diferente, o *acting-out.*

Freud já havia nos dito que a angústia é um fenômeno de borda, um sinal que se produz no limite do eu (*moi*), quando este é ameaçado por alguma coisa que não deve aparecer. Para Lacan, esta alguma coisa, é o objeto *a*, o resto, abominado pelo Outro. Ele já havia formulado anteriormente, no mesmo Seminário sobre a angústia, uma distinção importante entre dois registros: "De um lado, o mundo, o lugar onde o real se comprime, e, do outro lado, a cena do Outro, onde o homem como sujeito tem de se constituir, tem de assumir um lugar como portador da fala, mas só pode portá-la numa estrutura que, por mais verídica que se afirma, é uma estrutura de ficção".(14:130)

É nesta aventura que o sujeito é colocado quando lhe é dada vida; o percurso da sua constituição exige esta *sujeição* a uma estrutura de ficção, imaginária e simbólica. O reconhecimento do Outro é parte fundamental de sua constituição.

Para Lacan, na psicose o que constitui perigo para o eu é a própria estrutura dos objetos que os torna impróprios para a "egoização". Ele recorre à fenomenologia para afirmar que a despersonalização começa pelo não reconhecimento da imagem especular. Podemos constatar na clínica com freqüência que é ao não se encontrar no espelho, que o sujeito começa a ser tomado pela vacilação despersonalizante.

"Se o que é visto no espelho é angustiante, é por não ser passível de ser proposto ao reconhecimento do Outro".(14: 134).

O momento característico e paradigmático da constituição do eu ideal é aquele em que a criança vira a cabeça para o Outro, a testemunha, o adulto que está atrás dela para lhe manifestar seu júbilo. Momento este em que o sujeito se comunica com a imagem especular. Quando a relação com a imagem especular é tal que o sujeito fica cativo da imagem, é por que a relação dual pura o despoja de sua relação com o grande Outro.

Este ponto a respeito da dualidade nos remete, também, ao paciente em questão. Levando em conta que ele estabelece uma comunicação com a analista onde só pode caber uma compreensão absoluta de suas intenções; onde a verdade precisa ser compartilhada e existir unívoca e incontestavelmente a dois; aonde seus atos vêm afirmar que não existe outra forma de comunicação, penso que nos referimos a uma relação dual despojada da relação com o grande Outro. Poderíamos dizer que se trata, então, de uma psicose? Trata-se de uma despersonalização?

Para diferenciar *acting-out* e passagem ao ato, Lacan nos aponta a relação essencial do pequeno *a* com o grande Outro. Para seguirmos pensando o sentimento de desapossamento na passagem ao ato, é preciso nos deter no que significa a separação ligada à angústia do nascimento. Lacan coloca luz sobre esta questão enfatizando o cuidado no tratamento do fenômeno da angústia nesse lugar do nascimento. A separação característica do começo de vida é aquela que nos permite abordar e conceber a relação. A separação que se trata não é a separação da mãe. O corte é uma cisão dos envoltórios embrionários. Afirma que os envoltórios são como elementos do corpo da criança. Nos esquemas que os ilustram podemos ver se manifestar todas as

variedades da relação entre o interior e o exterior. Aí, a analogia entre o que é separado desses envoltórios com o corte do embrião e a separação de um certo *a* enigmático, realmente é de suma importância. Ele dirá: "Tudo que é *acting-out* é o oposto da passagem ao ato. Ele se apresenta com certas características que nos permitirão isolá-lo".(14:136)

Uma dessas características é a importante relação do *acting-out* com o *a*. Sigamos o percurso realizado por Lacan. No caso de uma paciente de Freud, chamada de Jovem Homossexual, Lacan nos relembra que foi em torno de uma decepção enigmática, concernente ao nascimento do irmãozinho, que a moça se orientou para a homossexualidade. Ela desenvolveu um amor por uma mulher de baixa reputação e se conduziu, em relação a ela, de forma essencialmente viril. A jovem passou a se comportar como um cavalheiro que tudo sofre por sua dama e a contentar-se com pequenos favores, os menos significativos. Quanto mais seu objeto de amor pouco lhe recompensava, mais ela superestimava esse objeto.

Logo no início do tratamento Freud percebeu que a ligação amorosa era de conhecimento de toda a cidade num estilo de desafio que constituía uma provocação que visava alguém da família: o pai. A relação das duas mulheres chegou ao fim depois de um encontro das duas com o pai da paciente. Este lhe lançou um olhar irritado e logo após a mulher amada disse à moça que aquilo já havia durado muito e que elas deviam parar por ali. Em seguida a jovem atirou-se imediatamente de uma ponte. "O salto é dado no exato momento em que se consuma, no absoluto de um sujeito de quem somente nós, os analistas, podemos ter uma idéia, a conjunção do desejo com a lei". (14:124).

O momento decisivo da vida da jovem, que determinou esses episódios, foi a sua decepção com o pai quando criança, em razão do nascimento do irmão. Empenhou-se, portanto, em fazer de sua castração de mulher o que faz o cavalheiro com sua dama, ou seja, oferecer-lhe o sacrifício de sua virilidade, o que fazia dela o suporte do que faltava no campo do Outro. Garantia, assim, que a lei é efetivamente o desejo do pai, e de que existe uma glória do pai, um falo absoluto. "Não há dúvida de que o ressentimento e a vingança são decisivos na relação dessa moça com o pai. Seu ressentimento e sua vingança são essa lei, esse falo supremo. Já que fui decepcionada em meu apego por ti,

meu pai, e que eu mesma não posso ser tua mulher submissa nem teu objeto, é Ela que será minha Dama, e, quanto a mim, serei aquele que sustenta, que cria a relação idealizada com o que foi repelido de mim mesma, com o que, de meu ser de mulher, é insuficiência". (14:124). O olhar reprovador do pai, sobre a ponte, pôs tudo isso às claras. Para a jovem, este foi o momento da angústia, do embaraço supremo. Em seguida a emoção apodera-se dela pela impossibilidade de enfrentar a cena que a namorada lhe faz.

Lacan nos aponta, portanto as duas condições essenciais para a passagem ao ato. A primeira é a identificação do sujeito com o objeto *a* ao qual ele se reduz. É o que sucede com a moça no momento do encontro com o pai. A segunda é o confronto do desejo com a lei. Trata-se do confronto do desejo pelo pai, sobre o qual se construiu toda a conduta dela, com a lei que se faz presente no olhar do pai. Ela se sente identificada com *a* e ao mesmo tempo, rejeitada, afastada de cena. Daí o *deixar-se cair*, o salto da ponte.

Por outro lado, toda a aventura com a dama de reputação duvidosa e a demonstração pública, nos leva a testemunhar um *acting-out.* Aqui o que é destacado é a orientação para o Outro. Freud já insistia nisso, que é aos olhos dos outros que se exibe a conduta da jovem. E quanto mais escandalosa se torna essa publicidade, mais a conduta se acentua.

No acaso Dora, Lacan nos assinala que a bofetada no Sr. K. seria uma passagem ao ato, momento de embaraço em que Dora é colocada pela frase do sr K: *Minha mulher não é nada para mim*. A bofetada de Dora exprime uma perfeita ambigüidade e nos sugere a questão: será que ela ama o Sr. K ou a Sra. K? E, por outro lado, todo o seu comportamento paradoxal na casa dos K., de demonstração de apego e predileção pelo Sr. K, seria *acting-out.* Devemos destacar a ênfase demonstrativa de todo *acting-out* e orientada para o Outro

Lacan combina os dois termos, mostrar/demonstrar para isolar um desejo cuja essência é mostrar-se como outro e, assim, se designar. No *acting-out,* o desejo, para afirmar a verdade, envereda por um caminho em que só consegue fazê-lo de maneira muito singular. Mas sabemos que a verdade não é da natureza do desejo e que o desejo não é articulável, ele é articulado. Lacan já havia formulado que o desejo é articulado

objetivamente, articulado com o *a*, objeto causa do desejo. O *acting-out* é, portanto, mostração, mostragem, velada sim, mas não velada em si. Ela é velada para o sujeito do *acting-out.* Mas ela é, antes, visível ao máximo para o auditório. "O essencial do que é mostrado é esse resto, é sua queda, é o que sobra nessa história. Entre o sujeito S (barrado), aqui "Outrificado", em sua estrutura de ficção, e o Outro, A, não autenticável, nunca inteiramente autenticável, o que surge é esse resto, *a,* é a libra de carne." (14:139). O termo "Outrificado" refere-se àquele que sai da posição de espectador e sobe ao palco misturando-se aos personagens.

Lacan ressalta que é esse resto que sempre encontraremos no *acting-out.* Mas lhe pareceu que isso não teria nada de original, afinal, o *acting-out* é uma demonstração de um desejo desconhecido e um gozo ignorado, assim como o sintoma. O sintoma também se mostra para o outro. Sabemos que o sintoma não pode ser interpretado diretamente, que é preciso a transferência, ou seja, a introdução do Outro. Mas não é da essência do sintoma ser interpretado. Ele não clama pela interpretação como faz o *acting-out*.

Para que o sintoma seja interpretado é preciso que a transferência se estabeleça. O sintoma não é um apelo ao outro, não é aquilo que mostra ao Outro. O sintoma é, por natureza, gozo. Gozo encoberto sim, mas que não precisa do outro, ele se basta. "É da ordem daquilo que lhes ensinei a distinguir do desejo como sendo o gozo, isto é, aquilo que vai a direção à Coisa, depois de ultrapassar a barreira do bem -referência a meu Seminário sobre a ética-, ou seja, do princípio do prazer, e é por isso que tal gozo pode traduzir-se num *Unlust* – para os que ainda não entenderam, esse termo alemão significa desprazer". (14:140)

Diferentemente do sintoma, Lacan nos aponta, o *acting-out* é o começo da transferência. É a transferência selvagem. Não é preciso análise para que haja transferência. Mas a transferência sem análise é o *acting-out*. O *acting-out* dirige-se ao Outro, e, quando se está em análise, dirige-se ao analista.

O *acting-out* ocorre quando há uma interferência, uma destituição qualquer, entre o simbólico e o real, fazendo com que o sujeito expresse, sobre o plano imaginário, o que estava simbolicamente presente. Ele acontece quando a subjetivação ameaça escapar.

No processo de simbolização, *a* é o que cai, quando o grande Outro se torna barrado. Quando o sujeito não dispõe de um significante para regrar sua distância do objeto, a manifestação do objeto no real o precipita no *acting-out*. O *acting-out* teria um efeito de suplência de significante sob a forma de ação e viria designar *a* quando ele manifesta os limites da simbolização. No momento de ameaça, o sujeito encena o fantasma. Suprimida a dimensão simbólica, ele pula no real através das formas imaginárias de seu fantasma. Portanto, o *acting-out* é um ato significado, comportando um elemento altamente significante. O *acting-out* é, pois, uma conduta assumida por um sujeito, e dada para ser decifrada por aquele a quem é dirigida. É uma transferência, embora o sujeito nada mostre. Algo é mostrado fora de qualquer rememoração e fora de qualquer levantamento de um recalque.

O *acting-out* seria uma encenação do fantasma, que faria tela no movimento entre a angústia e o desassossego. Aqui Lacan introduz algumas categorias novas para pensar o ato: a certeza e o objeto na fantasia. Além disso, há uma retomada da oposição entre ato e transferência. Quando Lacan, em o Seminário sobre a angústia afirma que o *acting out* é a transferência sem interpretação, conclui que o *acting out* é interpretável, e interpretável fundamentalmente como uma mensagem ao analista. O ato se engendra diante daquilo que resta de uma certeza para o sujeito, enquanto ela pré-anuncia a aparição do objeto. Por isso no *acting-out* há desejo de ser, de mostrar-se e firmar-se como verdade. É uma ação que conserva uma certa relação com a rede de representações e, neste sentido, pode ser interpretado. "O *acting-out* parece ser uma ficção que permite ler a verdade do ser que permanece fora do alcance do verbo e que é ao mesmo tempo derrisão e apelo ao saber. É *acting-out* do ser em busca do Outro que tem a resposta". (14: 53).

Ao contrário do *acting-out,* a passagem ao ato não é um apelo de transferência, nem uma mensagem a ser decifrada. O termo passagem ao ato provém da psiquiatria francesa e particularmente do problema jurídico relativo à responsabilidade do sujeito pelas suas ações. Em sua tese de doutorado de 1932 sobre a psicose (15), Lacan utiliza a expressão, por exemplo, para designar a agressão desferida por Aimée contra a jovem atriz francesa que lhe surgia como perseguidora. Neste momento Lacan se interessa,

sobretudo, pelos efeitos pacificadores que advém da passagem ao ato. Após a agressão os sinais de delírio diminuem, bem como a angústia que assolava Aimée.

Um breve resumo sobre o caso: Aimée, ou Marguerite (nome verdadeiro da paciente) agride com um faca a atriz Huguette ex- Duflos na saída do teatro onde esta se apresentava. Aimée afirmava que a atriz perseguia seu filho e a agressão visava defendê-lo. Aimée foi detida e Lacan a acompanhou por algum tempo. Sua ação – passagem ao ato, foi avaliada como resultado de um delírio paranóico próprio de uma estrutura psicótica.

Jean Allouch (16), interessou-se por outros caminhos abertos pela tese de Lacan. O que mais nos deterá no momento será a problematização realizada sobre a passagem ao ato: o que ela engendra e o que estaria em jogo quando do momento desta passagem.

Allouch afirma que a passagem ao ato de Marguerite seria uma demonstração para sua mãe, Jeanne Pantaine. Também no *acting-out* encontramos o aspecto demonstrativo, mas aqui, trata-se de psicose, na qual a evasão da fantasia, que caracteriza a passagem ao ato verifica-se de outra maneira, colocada no Real. Está aí apontada uma diferença entre o aspecto demonstrativo da passagem ao ato e o do *acting out*. Quando Shreber coloca-se diante do espelho e observa sua própria emasculação, temos um *acting-out* na psicose. Esta idéia de *acting-out* na psicose deve ser considerada de muita importância para todos aqueles que buscam entender as diferenças entre neurose e psicose.

Allouch detém-se longamente no discurso histórico-familiar de Marguerite (descrito por Lacan em sua tese) e propõe uma leitura particular sobre o ponto decisivo da loucura de sua mãe, Jeanne: o falecimento de sua filha mais velha -chamada Marguerite, a qual Allouch nomeia *a mais velha*. Jeanne perdeu uma filha de nome Marguerite, antes do nascimento da paciente em questão, também chamada Marguerite. A pequena Marguerite morreu devido a um acidente próximo a lareira, onde suas roupas foram queimadas e sua mãe Jeanne nada pode fazer. “Segundo a família, Jeanne seria afetada por uma “loucura de perseguição”. A família sugere, mas sem dizê-lo explicitamente, que este estado se ligaria à morte de Marguerite mais velha, queimada viva “diante da mãe”. Se tal fosse realmente o evento desencadeante dessa perseguição,

estaríamos na presença de uma primeira e decisiva articulação entre a loucura da mãe e aquela que será a da filha substituta da filha morta. A própria idéia de uma substituição da morta se deveria inscrever na perseguição sofrida por Jeanne. Marguerite, desse ponto de vista, teria sido perseguida desde antes de seu nascimento." (16: 321)

Marguerite, a mais nova, recusa o estatuto de substituta da morta e rompe com sua mãe (sai de casa e renuncia a torna-se professora primária). Este rompimento com aquilo que a mãe espera dela parece inaugurar o jogo de réplicas que irá ser construído entre mãe e filha. O autor, neste momento, reitera sua tese sobre a loucura a dois.

A mãe Jeanne haveria tido alguns episódios de loucura de perseguição relatados por vizinhos. Em um deles, uma vizinha sua lhe prediz que um de seus animais doentes não irá se curar. Segue-se daí, uma sensibilidade à ameaça destas palavras. Jeanne passa a acreditar na vontade de fazer mal da vizinha, e enfim, suspeita que esta teria envenenado o animal. Esses episódios testemunham uma disposição antiga e reconhecida de sentir-se perseguida.

A respeito do delírio de Marguerite, a de uma criança (seu filho) sendo ameaçada, Allouch propõe uma aproximação com o delírio de sua mãe: a vida de um animal está sendo ameaçada. Tanto Marguerite quanto Jeanne não podem reconhecer que um infortúnio ocorra sem localizar em alguma figura uma vontade expressa de prejudicá-las.

A ligação entre Marguerite e Jeanne ao longo do tempo, fica cada vez mais evidente. A mãe sempre retribuiu sua afeição incondicional à Marguerite que ocupava o lugar da sua filha mais velha morta. Mas, mesmo assim, uma tal afeição parecia ser intolerável para a filha. E, segundo Allouch, terá sido necessária a Marguerite nada menos que sua psicose para manifestar em ato a sua mãe que ela não tolerava semelhante laço. Para Allouch, esta linha de entendimento torna a distinção entre mostrar para alguém (*acting-out*) e romper de forma irreversível (passagem ao ato) um tanto mais matizada na psicose.

Lacan dizia existir uma anomalia psíquica similar em Marguerite e Jeanne, já que uma só questão está sendo tratada: a da mãe criminosa. Para ambas o ponto ordenador da loucura pode ser assim formulado: "Que não pensem que eu seja uma mãe criminosa". Marguerite precisava fazer a atriz Huguette ex-Duflos confessar a

perseguição ao seu filho. Fazendo isso, a atriz não pensaria que ela é uma mãe criminosa. Na família Pantaine, se alguém fosse capaz de fazer Jeanne confessar a sua responsabilidade na morte da filha mais velha, seria certamente a sua substituta-Marguerite. Em sua loucura Jeanne desviou-se dessa responsabilidade ocupando-se da perseguição da vizinha e esquivou-se dessa responsabilidade privilegiando e amando incondicionalmente Marguerite a substituta, com o que encobriu a não identidade entre as duas Marguerite.

Allouch questiona se Marguerite teria concebido que podia, com um só movimento, afastar sua mãe e a si mesma da loucura. Aponta que, no entanto, não foi esta a solução encontrada por ela já que foi instalando sua mãe na loucura desta que ela pode renunciar a sua própria.

O raciocínio passional de Marguerite era, como já foi apontado, que a atriz não imaginasse que ela era uma mãe covarde e, portanto, criminosa. Lacan refere uma fala de Marguerite: "Eu temia muito pela vida de meu filho, escreve a doente; se não lhe sucedesse algum infortúnio agora, seria mais tarde, por minha causa, eu seria uma mãe criminosa".(16:329).

A faca, na verdade um pequeno canivete, (*couteau*), arma usada no atentado (comprada um mês antes "para encarar seu inimigo de frente") pode ser lida "jato de água"(*coup d'eau*), ou seja, o gesto que Jeanne sua mãe não teria podido fazer para salvar a filha mais velha do incêndio de suas roupas. O atentado contra Huguette ex-Duflos realizava o gesto faltoso, o gesto que, se tivesse ocorrido, teria feito com que Marguerite não fosse Marguerite. O gesto que, por ter faltado, Marguerite teve que ser o que foi. Este gesto, feito agora contra a atriz, acusa Jeanne Pantaine dizendo-a responsável pela morte da filha mais velha. A passagem ao ato de Marguerite afirma o traço ausente do delírio de Jeanne, traço que o delírio não cessa de contornar.

Mas a atriz também persegue Marguerite de outra maneira além de tentar matar seu filho, e Allouch nos dá uma interpretação sobre um delírio a respeito da sexualidade da doente. Em seu delírio, ela acredita que Huguette ex-Duflos é uma prostituta, que a imita em cena e a expõe a terceiros: aquilo que ela desejava manter em segredo. Ou seja, ela mostra o que deveria permanecer velado. Mais adiante em seu relato, Allouch afirma que a passagem ao ato de Marguerite visava pôr um termo à

vulgaridade do ato sexual representado pela atriz. Esta hipótese prioriza o aspecto de ataque direto, no ato de Marguerite. O atentado se daria para pôr um termo em Huguette ex-Duflos. Para a paciente nunca foi possível superar a vulgaridade do ato sexual. E sua passagem ao ato seria para ela o único ato sexual vivido sem vergonha, pois ele nunca seria objeto de condenação.

Allouch aponta no sentido da lógica do caso e desenvolve a idéia de passagem ao ato-advertência. Com o ato-advertência, Marguerite fará a atriz saber que ela está pronta a defender seu filho e que de forma nenhuma será uma mãe criminosa. A advertência visa desmanchar a intenção mortífera. Se o gesto de Marguerite tem o valor de um ato de proteção a Didier seu filho, só o terá efetivamente ao fazer a atriz saber dele. No ato, ela faz saber que não é uma mãe criminosa. Entendido como mensagem de advertência o ato aproxima-se mais do *acting-out* do que da passagem ao ato. A noção de advertência, particularmente nos interessa, no sentido em que aponta uma repreensão, uma certa ameaça e anuncia o sentido de o sujeito ser entendido.

Seria o ato -advertência um ato conceitualmente diferenciado da passagem ao ato? O paciente Beco, em questão neste texto, deixa-nos com a mesma impressão através de seus atos (advertência). Allouch neste ponto aproxima os dois conceitos e faz-nos pensar numa certa equivalência entre passagem ao ato- advertência e *acting-out.*

Ele segue colocando a questão: para quem é endereçada a advertência de Marguerite? A hipótese colocada é de que Huguette ex-Duflos não era aquela a quem a advertência se endereçava, mas sim aquela por quem a advertência era endereçada. É com ela que Marguerite passa ao ato, mas não é para ela que essa passagem ao ato se faz. A advertência seria sim, recebida por Jeanne Pantaine. Ela era a única 'a saber' as razões da filha. Estaria aí uma diferença entre passagem ao ato -advertência e *acting-out*? O fato do ataque advertência ser endereçado a outra pessoa que não àquela que foi atacada, caracterizaria uma passagem ao ato diferente de um *acting-out*? Se pensarmos que a intenção do ataque foi movida por um delírio paranóico; que a pessoa atacada nada tinha realmente a ver com os conflitos da família Pantaine, então, assim estaria configurado uma passagem ao ato e não um *acting-out*?

E de que teria sido Jeanne advertida? E como esta advertência teria rompido a loucura de Marguerite? Marguerite, ao atacar a atriz faz Jeanne saber que está disposta

a ir até o fim para lhe sinalizar que não admite a solução da mãe-Jeanne. Não admite que se impute a outra mulher (a vizinha), o gozo que libera a mãe de sua responsabilidade quanto à preservação da vida do filho. Não admite que Jeanne faça essa substituição, que é homóloga à substituição de seu lugar Marguerite por Marguerite a mais velha. A passagem ao ato da filha que substituiu a filha morta interroga a mãe no próprio ato onde ela pretende realizar tal substituição. O atentado à atriz vem golpear a economia do gozo de Jeanne tal como se solidificara no seu delírio, na sua localização no lugar da outra mulher.

Parece que estamos diante de um ato –advertência muito particular. Aimée não dispõe de recurso simbólico para manter-se separada do Outro. O Outro permanece não barrado. O delírio de Marguerite, digamos assim, torna a atriz e Jeanne -sua mãe, uma mesma pessoa, equivalentes. Diferente do *actin-out*, onde o ato de demonstração/advertência é dirigida à pessoa em questão pertencente à trama das fantasias inconscientes do sujeito agente do ato.

Por que a passagem ao ato foi a mola da cura de Marguerite? Allouche nos aponta a concomitância da cura com a precipitação de Jeanne em seu delírio. No relato do caso, assim que Jeanne fica sabendo do atentado, ela se isola ainda mais e atribui a sua vizinha perseguidora a responsabilidade pelo o que acontece a filha. Marguerite pode interromper seu delírio no mesmo instante em que soube que Jeanne reagiu efetivamente à advertência que lhe dirigira. Assim, pode-se explicar o fato de a cura ter se dado, não no momento do atentado, e sim vinte dias depois.

Allouch seguirá apontando, a partir daí, a relação entre a advertência e o ato no pensamento lacaniano. Afirma que a introdução feita por Lacan do conceito de ato psicanalítico faz ressonância na questão da passagem ao ato. Freud, apesar de não ter definido o psicanalisar como ato psicanalítico, problematizou o conceito de ato em suas descrições de ato falho, de sintoma, do agir transferencial que escapa à transferência (*acting-out*), da compulsão à repetição, do ato psíquico, etc... Em seu seminário "O Ato Psicanalítico", Lacan sustenta a tese segundo a qual, em Freud, é essencialmente o ato falho que serve de referência para a problematização do ato. Estudando o ato falho, Freud descobre duas coisas decisivas e que Lacan irá considerar como adquiridas: o

ato, qualquer que seja, é falho como tal, o fracasso é consubstancial ao ato; e o ato apresenta uma face significante, ele é um modo do dizer". (16:340)

Lacan ainda dirá que, também o lapso tem seu estatuto de ato, apesar do ato de dizer, fazer, ou esquecer, se produza fora da intenção do sujeito. Qualquer que tenha sido o lapso, algo foi dito, feito, ou esquecido. Não dá para se voltar a trás. É possível desculpar-se, fazer novamente, reparar. Mas nunca fazer com que o lapso não tenha ocorrido. "Tal é a "face de ato" do lapso, a qual não se deixa reabsorver em seu valor significante." (16:340)

Lacan sublinha que a passagem ao ato é situada como ato. E, como para ele o ato é o ato psicanalítico, tudo indica que o conceito de passagem ao ato será absorvido no conceito de ato psicanalítico. Vários pontos das descrições de ato e passagem ao ato, nos sugerem o paralelismo entre os dois conceitos. Todo ato promete a quem toma a iniciativa este fim que Lacan designa no objeto pequeno a. O ato, diz ele, não comporta em seu instante a presença do sujeito. Aqui os dois conceitos parecem se confundir, a passagem ao ato se apresenta como "aquilo para além do qual o sujeito reencontrará sua presença como que renovada". (14:342).

Mas, ao desenvolver o conceito de ato psicanalítico, Lacan afirma que a passagem da posição de psicanalizando para a de psicanalista, se origina do ato, o momento do passe. Lacan chamará a passagem do analisando à analista como sendo "passagem ao ato esclarecida". Esclarecido aqui querendo designar "não sem o saber". Em psicanálise, falar de ato esclarecido é tão perigoso quanto nomear um grande Outro. Logo se fez necessário explicar que a passagem ao ato esclarecida não implica que o sujeito tenha o saber absoluto de seu ato.

Em seu seminário "*L'Acte psychanalytique*" (17) Lacan corrige, falando a propósito deste ato, não mais de um sujeito esclarecido e sim "advertido". O ser advertido é um termo adequado na medida em que por mais que se saiba algo de preciso, sabe-se também que nem tudo já ocorreu.

Falar de passagem ao ato advertida sugere-nos que há outro tipo de passagem ao ato. Seriam dois conceitos diferenciados: o de ato (equivalente à passagem ao ato advertida) e o de passagem ao ato (subentenda-se não advertida, cega, ignorante). Mas Lacan evita a armadilha binarista do tudo ou nada na relação do sujeito com o saber. O

outro tipo de passagem ao ato não pode ser obtido por simples negação do primeiro. "Não se trata de uma passagem ao ato advertida, mas de uma passagem ao ato que tem o valor de uma advertência, que constitui, ela mesma, uma advertência". (17:345)

O sujeito que comete uma passagem ao ato também não o faz sem saber da sua importância de advertência. Desta forma, vê-se a face de ato da passagem ao ato. Mas esses dois modos de passagem ao ato diferem quanto à relação do sujeito com o Outro. Retomando Allouch: "Na passagem ao ato advertida, o Outro é barrado, reduzido ao essencial resíduo do saber e rejeitado como tal; na passagem ao ato advertência, o Outro permanece não-barrado, o sujeito trata de uma certa maneira, na sua própria passagem ao ato, uma falha inaceitável de saber no lugar do Outro. Tal é o caso da última passagem ao ato de Marguerite".(16:345)

A passagem ao ato se distingue do *acting-out*, portanto, pois com ela o sujeito não dispõe de nenhum recurso simbólico para manter-se separado do Outro. Dutra (18) acrescenta: "Nesta perspectiva, a passagem ao ato é o movimento que consiste em separar a vida de sua tradução, de sua transposição no Outro. Ela representa este momento em que nenhum interlocutor e nenhuma mediação é possível e, contrariamente ao *acting out* que vem justamente no lugar de um dizer, ela é um "eu não quero dizer", promovendo assim uma separação radical com o Outro". (18:5). A cena que se trata aí é a cena da fantasia que é concebida na articulação do sujeito com o objeto. Na passagem ao ato o sujeito "se barra", foge diante do que se apresenta como angústia de castração. "A identificação do sujeito com o objeto *a*, em função de dejeto, correlaciona-se, pois à castração". (18:6).

A passagem ao ato é também o fracasso na constituição de um sintoma. A passagem ao ato faz tela entre a angústia e o embaraço no qual o sujeito se vê anulado. Não há aí mais do que o grande Outro. O sujeito não pode manter-se na cena, num estatuto de sujeito historicizado: ele deixa a cena não havendo mais elemento de mostração para o outro. O sujeito identifica-se com *a,* com o que ficou de fora da operação de simbolização. Reduz-se a carne bruta e precipita-se ele mesmo no lugar da representação faltante. Com sua ação, o sujeito opera uma eliminação do Outro e busca estabelecer o seu reconhecimento. Como "não-eu", fazendo-se objeto, precipita-se no ato em que a perda é escamoteada. Na passagem ao ato haveria uma precipitação direta

para o real, não havendo aí nada que se refira à dimensão imaginária como acontece no *acting-out*. Isso contraria a tese explícita de Lacan em 1932 de que Aimée ataca sua imagem ideal.

Se a referência clínica para o *acting out* procede do lapso e da parapraxia, a referência da passagem ao ato parece remontar ao luto. O trabalho de luto pode deixar marcas incuráveis no sujeito. São elas: a passagem ao ato, o acting-out, a ação (prática, trabalho) e o sintoma.

Para Gerez-Ambertín (19), Lacan, tanto quanto Freud, não encontra uma univocidade quanto à teoria do luto. Produziu uma virada entre suas formulações no seminário sobre O Desejo e sua Interpretação e as do seminário sobre A *Angústia*. No primeiro a questão do luto está localizada fundamentalmente ao redor do falo e da privação. Em 1962 a ênfase está colocada no objeto *a* e no lugar do enlutado como objeto causa do desejo, que se resume na afirmativa: "só se pode fazer luto por aquele cuja falta fomos" (19:91). Sendo assim, alguém no luto fica como 'causa perdida', como 'alma penada', como *a* em pena; 'uma causa que já não causa a ninguém'. É uma causa que pode desmascara-se em um puro real e arrastar o enlutado atrás desse *a* que 'pena', risco possível de uma falha na operação de separação. Um sujeito em luto sempre sofre um colapso em seu velamento fantasmático e fica exposto ao objeto como real: o que tem seu antecedente no conceito de privação, que supõe a falta no real de um objeto simbólico. Gerez-Ambertín retoma Lacan e especifica, que um sujeito em luto pode enfrentar-se com quatro alternativas:

(a) O luto como ação; o trabalho de luto, propriamente dito.

(b) O sintoma, como força de lembrança que não se reconhece como tal.

(c) A passagem ao ato. Neste caso ante o desvelamento do fantasma, e pela angústia que isto suscita, o sujeito é arrastado pelo objeto a, fica sem causa e sem rumo: puro transbordamento. Confrontado com a falta de um significante (buraco no real), o sujeito fica separado da cadeia significante porque no luto se revela que o Outro é inconsistente. O significante falta porque "não há significante da morte". Daí que, ante a morte tudo é banal; revela-se o caráter inconsistente do mundo simbólico e, se o Outro é tão inconsistente, às vezes, o enlutado se deixará aspirar pelo objeto que o arrastará: passagem ao ato.

(d) O *acting-out*. Aqui, trata-se de uma colocação em cena (o *acting* está dirigido ao Outro) ao mesmo tempo em que de um chamado ao Outro. Um cenário com público permite emoldurar, disfarçar, velar o objeto a. Este cenário permite que *a* se dissimule como objeto imaginário. Trata-se de demonstrar aos outros que esse objeto amado conta com o enlutado como o maior sofredor; o enlutado mostra que é causa máxima do morto. Assim, consegue disfarçar *a*. Há uma necessidade de mostrar ao Outro que ele é único na relação com esse objeto (19: 92).

Em alguns textos Lacan faz referência a um caso clínico publicado por Ernst Kris, tal como em "A direção do tratamento e os princípios de seu poder", nos "Escritos" (20), e que aqui para nós será de grande valia. Retomando um caso da analista Melitta Schmideberg, Kris nos descreve um sujeito inibido em sua capacidade intelectual e incapaz de publicar suas pesquisas em razão de um impulso de plagiar, o que o deixa extremamente culpado. Kris dá um novo olhar sobre este drama subjetivo propondo uma compreensão do caso a partir do manejo de uma compulsão à repetição. Pretende dar ao sujeito o *insight* acerca disso. Em um determinado momento da análise, o paciente lhe relata ter colhido as idéias de um trabalho que acabara de concluir num livro. Kris examina o texto e descobre que nada ali se assemelha a um plágio. Depois de certificar-se que seu paciente não é plagiário, embora acredite sê-lo, o analista faz a seguinte interpretação: ele quer ser um plagiário para se impedir de sê-lo realmente. Desta forma ele analisa a defesa antes da pulsão, que aqui se faz presente na atração pelas idéias dos outros.

Ao perguntar ao paciente o que ele acha dessa interpretação, este pensa por um momento e retruca-lhe que há algum tempo, ao sair da sessão, anda por uma rua repleta de restaurantes a procura de seu prato predileto: miolos frescos.

Lacan argumenta que defesa e pulsão não são concêntricas e moldadas uma pela outra. Por isso a resposta do paciente nos acena, não para uma intervenção feliz, mas sim para um *acting out*. Neste ato o paciente estaria dizendo ao analista que ele 'passou longe'. Lacan diz que não é o fato de seu paciente não roubar, que importa aqui. Vejamos o que é dito: ele não rouba. E Lacan propõe que se retire a palavra "não" e diga: é que ele rouba *nada.* Não é a defesa dele contra a idéia de roubar que o faz acreditar que rouba. Que ele possa ter uma idéia própria é o que não lhe ocorre.

O que o paciente quer dizer quando responde, naquele momento ao analista, que foi a um restaurante e comeu o seu prato predileto, miolos frescos? Quer dizer que o analista não compreendeu nada. Então, o sujeito fez somente um *acting out.*

Em "Temática e estrutura do fenômeno psicótico" no Seminário sobre *As Psicoses* (21) Lacan diz: "Eu homologo o *acting out* como equivalente a um fenômeno alucinatório do tipo delirante que se produz quando vocês simbolizam prematuramente, quando abordam alguma coisa na ordem da realidade e não no interior do registro simbólico. Para um analista, abordar a questão do plagiarismo no registro simbólico deve estar em primeiro lugar centrado na idéia de que o plagiarismo não existe. Não há propriedade simbólica. É justamente a questão -se o símbolo é de todos, por que as coisas da ordem do símbolo tomaram para o sujeito aquele acento, aquele peso?" (21; 96).

O analista deve esperar o que o sujeito lhe fornecerá, antes de fazer entrar em jogo sua interpretação. Se o analista apóia a intervenção no plano da realidade o paciente responde da maneira mais clara, num nível mais profundo da realidade que, no entanto, aparece como palco, teatro ou representação. Ele se depara com alguma coisa que surge da realidade que é obstinada, que se impõe a ele e que tudo que lhe será dito não mudará nada do problema. O analista demonstra que ele não é plagiário e ele mostra de que se trata: comer miolos frescos. Ele renova o seu sintoma.

Acompanhando o pensamento de Lacan nesta comunicação de Kris percebemos nitidamente a concepção de *acting out* neste caso e não de passagem ao ato. E mais: o *acting out* seguido de uma intervenção do analista.

No caso de nosso paciente Beco, os atos passam a acontecer após intervenções da analista: mudança para o consultório particular e "defeitos" na nova sala. A mudança do espaço institucional para o espaço particular e alguns aspectos do novo espaço suscitou no paciente uma angústia a qual a analista não pode entender no momento. A questão foi tratada de forma objetiva e não no interior do registro simbólico. Os aspectos essenciais permaneceram sem escuta. Teria isso promovido os *acting-outs*? Mas esses atos seriam fenômenos alucinatóros de tipo delirante, como afirma Lacan? Parece haver uma diferença entre o episódio citado de "ir comer miolos frescos" e os atos de Beco de atrasar e ficar em silêncio nas sessões. Atrasar às sessões e o silêncio

querem dizer da mágoa de Beco por eu não entendê-lo. Parece ter mesmo uma intenção de advertência/punitiva. Ele mesmo verbaliza isso. Ele sabe disso e o diz. No caso do paciente de Kris não sabemos se a intenção de advertência está presente na sua fala.

Haveriam formas ou ênfases diferenciadas nos fenômenos de *acting-out*, sem isso determinar uma aproximação com o conceito de passagem ao ato? Talvez possamos afirmar que existem variadas formas de *acting out* que em nada se aproximam de passagem ao ato. Estas formas variadas é que podem vir a nos confundir. Em Beco percebemos os seus atos persistirem ao longo do tempo e da mesma forma (ato de atrasar às sessões). Podemos considerar que esta forma de *acting out* é uma forma de conduta; uma conduta assumida por algum tempo pelo sujeito, de maneira rotineira e que expressa uma idéia ou um sentido a ser interpretado. Por sua vez, na passagem ao ato vemos um ato original, comportamento único. A saída de cena é original

Cap. IV

O Espaço Institucional e Filiação

Vimos que a mudança do espaço Institucional para o espaço particular pode ter promovido mudanças importantes em Beco. Cabe, neste momento, determo-nos na particularidade desta mudança e em como ela ecoou no paciente em questão.

Em seu relato inicial, Beco me informou sobre sua problemática em ser peruano no Brasil. Não se sentia à vontade com seus traços típicos, principalmente quanto aos que marcavam sua origem indígena -linhagem paterna. Sabemos também que uma das manifestações do conflito dos pais se localizava manifestamente na diferença entre as duas linhagens: a européia e mais valorizada da mãe e a indígena do pai. Estaria, principalmente aí colocada, a desvalorização fálica do pai realizada pela mãe. Portanto, se Beco traz os traços do pai, ele carrega também esta forma de desvalorização, ou valorização nenhuma.

Podemos considerar uma pergunta que pulsa sem palavras em Beco: como ser filho desta mãe, sendo filho do pai? E ainda: como encontrar um lugar de significação junto a essa mãe? Lembremos o que o paciente relatou a respeito da intolerância da mãe quanto à debilidade física do pai na ocasião de seu derrame cerebral: *"mas ela não entendia que ele não podia fazer nada*?" Não estaria ele dizendo também que não se poderia fazer nada a respeito da linhagem indígena? Como ela não aceitava isso? Estaria aí, implícito, um pedido para ser aceito como ele é, filho deste pai.

Esta reflexão vai nos auxiliar a compreender melhor a sua problemática sobre a filiação. Quando Beco, no primeiro ano de tratamento, me pergunta se ele pode ser meu filho, ele aponta para uma possibilidade real. Podemos inferir que ele busca uma

filiação e que ela não está colocada claramente para ele. Logo depois de minha recusa ele perguntou: *"por que eu não posso ser seu filho*?" Esta pergunta estaria sendo dirigida à sua mãe. Alusão a um sentimento de não ser filho. Digamos que ele se sente um sujeito 'parecido com um filho', ou quase como um filho. E quando eu lhe nego ser meu filho e proponho que ele seja 'como um filho meu', eu estaria reforçando e mantendo-o como algo parecido com um filho. Estaria aí uma injunção em Beco: sem saída.

Relacionado a isso, está a questão do pertencimento institucional. Beco buscou este pertencimento de várias formas: pertencer à Universidade e buscar a moradia institucional; buscar psicoterapia, primeiro em um Posto de Saúde e depois na Universidade; após a mudança para o consultório, buscar o tratamento psiquiátrico no Hospital Universitário. Estes movimentos nos informam sobre a insistência na busca de uma filiação institucional, tão vital para Beco. A partir disso podemos ampliar esta busca de pertencimento institucional para sua condição de imigrante. De alguma forma, estar no Brasil lhe parecia mais uma condição de exílio do que de pertencimento a uma nova terra. Certa vez, ainda no primeiro ano de tratamento, lhe perguntei se ele sentia-se brasileiro ou peruano. Ele respondeu: brasileiro. Mas por outro lado, sabemos que ele mantém sua cidadania peruana. Ele é um estrangeiro em um país que sente ser seu.

Está colocada aí, no mínimo, uma contradição. Não nos esqueçamos que ele é o único filho nascido no Peru. Seus dois irmãos nasceram no Brasil. Esta sua posição o isola dentro do universo fraterno e parece acentuar sua falta de pertencimento.

A passagem do espaço institucional para o espaço particular teve, portanto, efeitos importantes em Beco: perdeu-se a filiação institucional. Pode ter sido equivalente à perda anterior do pertencimento ao espaço peruano. Aqui vale apontar que a perda da filiação institucional se deu para nós dois, no contexto transferencial. A transferência foi instaurada na Instituição e estabeleceu um laço muito particular. A mudança para o consultório quebrou um pé de apoio fundamental desta relação: significou muito mais uma perda do que uma mudança e não pode ser compreendida por mim-analista, naquele momento. A minha resistência, resistência da analista, apresentou-se em só perceber o pedido de adoção por mim e não a adoção institucional, tão fundamental para o paciente: a mudança significava a perda de um enraizamento institucional, ou até

o ocorrido anteriormente, a perda da pátria mãe. O sujeito-analista, na Instituição, se constitui por uma composição institucional que transcende a pessoa exclusiva do analista.

Além disso, outro aspecto importante pode ser ressaltado: a proposta de continuidade do tratamento no consultório particular foi articulada pela analista da seguinte forma: a mudança se daria para ele ter mais tempo para falar. A intenção da analista era ter mais tempo e não outro tempo. Não seria um outro espaço, um novo espaço, mas sim, um espaço melhor, mais longo, já que aquele na instituição era insuficiente. Novamente surge a marca de insuficiência para Beco. Todo seu esforço em adquirir um enraizamento, o institucional, era insuficiente.

A filiação perdida através do traslado para o consultório não favoreceu o trabalho de luto pela perda do *setting* institucional e produziu efeitos traumáticos percebidos primeiramente através do sonho relatado onde ele se via sem pai e sem mãe. A mudança do espaço institucional para o consultório também pode ter sido o motivo pelo qual a presença da analista passou a ter uma medida de consistência e concentração tão elevada para Beco.

Na relação analítica Beco esperava da analista um amor incondicional, um amor sem condições, já que, como ele dizia: o que ele era, nunca estava bom para a sua mãe. Ali, e só ali, ele insistia bravamente em instituir um lugar onde ele finalmente fosse reconhecido. A sua vida foi tragada pela vivência analítica através de sua teimosia de ser.

Conforme foi relatado, no primeiro ano de tratamento, Beco foi informado que o trabalho seria encerrado por volta de um ano de duração. Algum tempo antes do encerramento eu o lembro sobre isso e lhe apresento a possibilidade de dar continuidade da psicoterapia em meu consultório. Após duas semanas ele articulou a formulação sobre a filiação: “posso ser seu filho?”. A minha preocupação com ele e minha disponibilidade podem ter deixado nele uma marca de adoção, como já ressaltamos anteriormente. Toda aquela circunstância de término do trabalho institucional fez surgir a sua colocação sobre a filiação. Aquela minha proposta abriu nele, de alguma forma, uma rachadura na sua edificação conhecida e aprendida. Sem dúvida meu oferecimento contribuiu para aquela fala tão surpreendente.

Beco verbalizou algo que quebrou, ou melhor, rompeu com o raciocínio cultural conhecido acerca da importância e inexorabilidade dos pais na vida de um sujeito. Ele não só propôs ir morar na minha casa: ele achou mesmo que poderia ser meu filho. O seu lugar na filiação, não estava definido para ele. Mesmo formulando isso através de uma pergunta, aparentemente como uma dúvida, ele tratava como realmente sendo possível. Lembro de ter sentido um impacto naquele momento e ter pensado algo assim: "Como ele não tem noção disso?!" Pareceu-me, naquele momento, muito absurdo.

Mas de que noção se trata, para eu achar tão absurdo? Que certeza é essa que me assegura ter razão sobre o que é ou não absurdo? A segurança neurótica? Percebi que aquela sua 'falta de noção' suscitava um aspecto pouco conhecido por mim na clínica. Meus pacientes em geral tratavam de algum problema com a mãe: a mãe que abandona, a mãe que agride, a mãe que age com frieza, competitiva...Mas tratavam de suas mães. Sem nenhum indício de dúvida de que elas eram suas mães. Na seqüência, eu o impossibilitei de continuar afirmando que poderia ser meu filho. Ele seria 'como um filho', mas não meu filho. Mas esse meu posicionamento não teve a força esperada. Como vimos, isto só reforçou uma experiência de um "quase filho", reiterando em parte, seu lugar de "não -filho inteiro". E depois disso, nos calamos. Mas com o tempo, Beco passou a reeditar seu pedido de ser meu filho de outras maneiras: pedindo um amor incondicional. De alguma forma, aquele meu impedimento dele ser meu filho abriu também, uma fenda na possibilidade de ser meu filho, na medida em que o convidei ao meu espaço particular e, assim, vislumbrei uma adoção.

Uma possível fala subjacente aos seus incessantes pedidos pode ser formulada da seguinte forma: "Já que não tenho certeza se posso ser filho de meus pais, se perdi minha terra mãe e se perdi a filiação institucional, então, eu tenho que ser seu filho!".

Outra vertente analítica a respeito da filiação encontra-se no fato do paciente ser um imigrante. Beco é um peruano que passou a usar a língua brasileira (apesar de em família usar a língua espanhola) e tentou se adaptar ao novo país. Vimos que ele se encontra entre duas pátrias, dividido e talvez, não pertencendo a nenhuma delas, apesar de dizer que se considera brasileiro. Se houve um afastamento de sua cultura de origem, parece que por alguma razão, também não houve uma integração na cultura do

novo país. A família o retém em parte na cultura peruana através da língua espanhola, e seu tipo físico o discrimina entre os brasileiros. Como ele pode considerar a sua filiação? Segundo Melman (22): "essa falta de filiação em relação a cultura de origem e a falta de pertença, de adoção pela cultura do país no qual vivem colocam esses jovens nesta situação muito particular, muito especial, cujas repercussões subjetivas e simultaneamente sociais se revelam muito grandes". (22:120)

Este autor vai desenvolver o tema do *pai simbólico* para analisar o aspecto delinquencial de jovens imigrantes, mas que também pode nos auxiliar em nossa atual discussão. Ele diz: "Porque é muito evidente que aquilo que lhes falta não é uma filiação real, não é um *pai real*, eles têm um pai real, aquele que foi seu genitor. Também podemos dizer que, em relação ao país de adoção, eles têm o que se pode chamar, o que se deve chamar nas categorias lacanianas de *pai imaginário*, eles têm uma representação do homem que é a figura ancestral própria a esse país de adoção. Em contrapartida, e nisso podemos focalizar nossa atenção por um momento, é evidente que o que lhes falta é um *pai simbólico*". (22:120).

O pai simbólico tem uma tarefa muito especial e específica de transmitir a insígnia que não é somente aquela de uma pertença, mas também aquela de uma identidade sexual. Constatamos que Beco, também pela sua via imigratória, não recebeu os subsídios necessários para rumar ao encontro do pai simbólico. Ainda mais, levando-se em conta que foi, principalmente seu pai quem promoveu a imigração para o Brasil e que em seguida foi considerada um fracasso para a sua mãe. Sua mãe manteve o valor original e sua pertença a sua cultura e retornou ao Peru. A função paterna, que é a ação do pai simbólico, é fazer um pacto com o sujeito, pacto simbólico, com a condição que o sujeito consinta na perda –castração, para ter os instrumentos, as insígnias que lhe permitam identificar-se sexualmente. O ato imigratório pode ter atualizado para Beco um conflito no que diz respeito à particularidade da função paterna, na medida em que seu pai ocupou um lugar de excedente, num contexto socioeconômico desfavorável no seu país de origem e lançou-se em busca de uma nova referência, de uma nova pátria que o acolhesse. Esta busca por uma nova filiação, através do movimento imigratório revelou-se um fracasso.

A consideração daquela fala sobre a sua filiação como uma possível sinalização de psicose ocorreu-me somente alguns anos depois quando a re-signifiquei associada aos seus atos. Seus atos apontavam para uma insistência em ser compreendido absolutamente pela analista, em alcançar sua filiação através de um novo amor materno. Nada poderia se afastar do percurso desta busca. Tendo em vista que a filiação é, basicamente, o que define a estrutura do sujeito e, portanto, como ele se colocará na transferência, cabe, neste momento, uma reflexão sobre as estruturas psíquicas.

Cap. V

Neurose e Psicose

Faremos agora uma breve passagem pelas formulações psicanalíticas a respeito das duas diferentes estruturas psíquicas e em como a filiação pode incidir em suas determinações.

Freud já distinguia três tipos possíveis de defesa do eu: o eu pode substituir a representação intolerável por uma outra representação tolerável e por isso, insignificante. Defesa exemplar na neurose obsessiva. A representação inaceitável pode ser objeto de uma conversão do tipo histérico. E ainda, a representação pode ser simplesmente rejeitada junto com seu afeto pelo eu.

É em função dos amores vividos no conflito edipiano que se constitui, a entrada em cena de uma estrutura psíquica, ou como assinalava Freud, a "escolha" de sua própria neurose. Joel Dör (2) nos dá uma boa revisão sobre a constituição das neuroses. "O advento ao simbólico, lembro, é o advento do sujeito propriamente dito, que é ganho no terreno de uma conquista que é precisamente aquilo através do qual se elabora a estrutura psíquica".(2:26).

Nas neuroses percebemos soluções diante da angústia de castração que em si mesmas, de alguma forma, vivenciam a castração. Os sintomas e tentativas de afastar a angústia "negociam" sua aceitação e sua recusa. A questão fálica é central em cada neurose. Nos obsessivos, os jogos do desejo, mobilizados pela lógica fálica coloca o sujeito em um lugar "privilegiado" junto à mãe. Assim, desperta nele um investimento psíquico precoce que consiste em se constituir como um objeto junto à mãe no qual ela

encontrará aquilo que ela espera do pai. Segundo Dör (2): "Por menos que certas ambigüidades sejam significadas, no discurso da mãe, a propósito da "localização" do objeto do desejo, a criança, então, poderá se instalar imaginariamente rumo à satisfação do desejo materno. Aí está um dispositivo de suplência ponto crucial na determinação da estrutura obsessiva."(2:98).

Na histeria, o objeto de desejo edipiano, o falo, é aquilo de que o sujeito se sente injustamente privado. Ele só pode delegar a questão de seu desejo àquele que supostamente o tem. Isso já nos permite compreender a identificação histérica tendo sua origem no princípio desta alienação.

Freud, num determinado momento, orientou suas investigações em busca de um mecanismo metapsicológico próprio da perversão no intuito de diferenciá-lo da neurose. Depois de ter inscrito o processo perverso no desenvolvimento normal da sexualidade, ele procurou demarcar a diferença no ponto de ancoramento destas estruturas no contexto da dialética edipiana. Foi a partir da elaboração das noções de denegação da realidade e a clivagem do eu, como propriedades intrínsecas do funcionamento do aparelho psíquico, que ele iniciou esta demarcação.

Quando emerge a angústia de castração na criança a conseqüência é o início de certas reações defensivas destinadas a neutralizá-la. As construções psíquicas defensivas passam a testemunhar não apenas a recusa da criança em aceitar as diferenças dos sexos, mas também o trabalho psíquico que deve operar desde cedo, para contornar a incidência da castração. A solução possível do sujeito perverso é só aceitar a incidência da castração sob a reserva de continuamente transgredi-la. Para o histérico e o obsessivo a solução é aceitar a obrigatoriedade da castração, mas desenvolvendo toda uma nostalgia sintomática diante da perda sofrida. Freud nos aponta dois processos defensivos característicos da organização do funcionamento perverso: a fixação (a regressão) e a denegação da realidade. Dör (2) nos diz: "De uma certa maneira, com isso designamos este ponto de báscula que escapa ao perverso, na medida em que ele se encerra precocemente na representação de uma *falta não simbolizável.* É justamente uma tal falta não simbolizável que vai aliená-lo em uma dimensão de inesgotável contestação psíquica, operada através da mobilização da *denegação*, ou ainda, da *renegação* concernindo à castração da mãe". (2:34)

A terceira espécie de defesa foi anunciada por Freud em 1894 no artigo *Psiconeuroses de defesa* (23) onde dizia que existe na paranóia uma espécie de defesa bem mais enérgica e eficaz que na neurose. Naquele momento percebia que o eu rejeitava a representação insuportável como se ela jamais tivesse alcançado o eu. Em 1895, no Rascunho H enviado a Fliess afirmou a respeito da paranóia, que ela tinha como objetivo rejeitar a representação incompatível projetando seu conteúdo no mundo exterior. Depois, em 1896, em seu artigo *Novas observações sobre as psiconeuroses de defesa* (24), ele utiliza a classificação dos sintomas obsessivos aplicando-a a paranóia. Segundo Quinet (25): "A diferença entre paranóia e obsessão, porém, encontra-se no fato de que na paranóia as recriminações são projetadas no mundo exterior e na obsessão elas se mantêm no mundo interior". (25:6)

Freud introduziu em 1915 a noção de *Verwerfung* –rejeição, em seu artigo sobre recalcamento. Lá distinguia reações às estimulações internas e externas. É possível escapar das externas pela fuga, mas as internas não podem ser evitadas assim. Sendo assim, o eu se separa da representação e também, de uma parte da realidade. Se a representação é inaceitável, é porque a realidade a ela ligada é também inadmissível.

Freud seguiu buscando um mecanismo no plano teórico-clínico para discriminar os processos neuróticos dos processos psicóticos. A *Verwerfung* prefigurou para ele, o conceito de renegação nas perversões e também abriu caminho para o aprofundamento das noções de clivagem do eu e reconstruções delirantes mais manifestas nos estados psicóticos. Contudo, até o final de seus estudos, não pode evidenciar um critério metapsicológico suficientemente operatório para diferenciar as neuroses das psicoses.
Como incide em cada sujeito a presença ou a abolição da castração? Ou, como incide em cada um e quais são as conseqüências da presença ou abolição do Nome do Pai?

Normalmente na clínica estamos próximos de apreender estruturas neuróticas, onde pressupomos uma série de experiências conflituosas que acarretou o recalque e seus sintomas. No recalque está pressuposto que o sujeito se defende de alguma coisa inaceitável que ele experimentou, que não é outra coisa senão a ameaça de castração. O que cai sob o golpe do recalque, retorna. O recalcado está sempre presente, e se exprime de maneira perfeitamente articulada nos sintomas e em outros fenômenos.

O termo foraclusão -não há inclusão -foi introduzido por Lacan no prolongamento lógico da *Verwerfung* de Freud. A origem da palavra foraclusão vem do corpo da terminologia jurídica que significa a abolição simbólica de um direito que não foi exercido no prazo prescrito. Lacan enfatiza, a partir daí, a abolição de um significante. E mais, a foraclusão indica um mecanismo de defesa que anula um significante particular-o significante O Nome-do-Pai. Aquilo que podemos chamar de metáfora paterna. A metáfora entendida como uma operação de substituição do significante do desejo materno (em sua relação com a criança) pelo significante do desejo paterno (em sua relação ao pai) criando uma nova significação (fálica). É a operação pela qual o neurótico institui uma referência privilegiada que distribui as significações e ao mesmo tempo lhe promete uma significação ao seu desejo. Esta significação que o neurótico obtém é o ganho de sua filiação. Segundo C. Calligaris (26): O sujeito psicótico, que nos interessa aqui, não dispõe desta referência. Ele erra num saber metonímico, embora nessa errância tenha que se produzir algum efeito metafórico, se é que o psicótico tem alguma significação". (26:22).

O repúdio que a foraclusão determina encontra suas raízes na expulsão de um conteúdo de experiência para fora do eu em função do princípio de prazer. O que é recusado na ordem simbólica, no sentido da *Verwerfung,* reaparece no real. A origem do recalcado neurótico não se situa no simbólico no mesmo nível de história que o do recalcado de que se trata na psicose.

Quando o sujeito psicótico encontra a necessidade (uma injunção) de referir-se a uma metáfora paterna, que não está simbolizada por ele, pois é uma referência impossível, abolida, o que acontece é que um tal lugar organizador volta para ele no Real, não no Simbólico. Confrontando-o com o que? Com a tarefa de construir uma metáfora homóloga ao que é uma metáfora neurótica de filiação. Mas não com uma função paterna simbolizada e sim como uma função paterna no Real. O significante foracluído -o Nome-do-Pai, vai exigir um trabalho do psicótico que percorra um caminho para ser pai.

Conhecemos alguns tipos clínicos de retorno no real: a alucinação, o delírio, os fenômenos elementares, automatismo mental. Mas as diferentes formas como aparecem na clínica, ainda nos intrigam.

Ao longo do prosseguimento do tratamento, Beco pode ter tentado construir uma metáfora 'delirante' homóloga a da neurose, com uma função paterna no Real? Isso poderia ter se dado na medida em que percebeu meu oferecimento da continuidade do trabalho, como uma adoção. Se considerarmos sua fala sobre querer ser meu filho como uma forma de delírio, podemos supor que Beco tenta armar para ele mesmo uma significação que não lhe foi garantido por uma filiação simbólica? Para Calligaris: "O delírio como suplência do Édipo –eis o que nos mostra a clínica da psicose: um modo de "ser pai" sem o Nome-do-Pai enquanto significante da lei edipiana vinculado à morte." (26:101)

Seria este o caso em Beco? Suas "exigências", digamos assim, podem ser entendidas como uma tentativa de ser pai, um pai severo? Ou ser filho intransitivamente? Seus atos apontariam para um reconhecimento implacável de si mesmo? Como Quinet nos aponta, na relação do psicótico com o Outro, não há mediação: "O sujeito sente-se radicalmente preso nas malhas do Outro como um objeto. O Outro sabe tudo ao seu respeito e isso é para ele coisa certa. Poderíamos, então, dizer que a suposição de saber que o neurótico atribui ao analista é substituída no psicótico por uma certeza". (25:128).

Tendo em vista que Beco foi aos poucos manifestando cada vez mais o desejo de ser compreendido absolutamente por mim; que não houvesse diferenças entre nós e que eu agisse sempre de forma a confirmar meu interesse e minha ligação com ele, podemos supor que ele buscava garantir uma certeza sobre isso. Eu precisaria constantemente lhe dar provas de que eu o conheço, e assim ser uma mãe incondicional. Seus atos, entendidos como sintomas, surgiriam nos momentos em que fosse preciso afirmar, 'enfatizar' sua mágoa por eu estar me desviando do seu objetivo: tudo saber sobre ele.

Mas vejamos: na psicose o sujeito se vê confrontado com o Outro absoluto que o manda ser isto ou não seja aquilo. Ele se encontra à mercê da onipotência do Outro e de seus imperativos. Como afirma Quinet: "O psicótico só pode ver o Outro na sua relação com o significante, o que o submete a um discurso indefinidamente vazio de sentido. Se o lugar do Outro vem a ser ocupado por um personagem que suporta as identificações imaginárias do sujeito, o psicótico o perceberá com medo, agressão e

rivalidade. Assim, o personagem inicialmente idealizado torna-se aquele que o observa, dá-lhe ordens e o submete ao seu querer. O sujeito é perseguido pelo supereu personificado."(25:31).

No caso de Beco, percebemos este movimento a partir do momento em que surge a sua desconfiança da analista, seguido de raiva. Isto veio a se contrapor à sua forma inicial de sentir a analista que era positiva e talvez até, idealizada. Sua agressividade surgiu no momento em que ele sentiu uma imposição da analista –a nova sala. Como se a analista lhe impusesse a visão da janela do vizinho. Bravo, ele dizia: "Eu não quero ver se o vizinho está acendendo a luz". Parecia lutar contra isso, como se não houvesse uma saída.

Visto assim, poderíamos pensar que uma via de compreensão do caso seria entendê-lo como um pré-psicótico, evitando um surto? Procurando sua filiação para evitar o surto?

Cap. VI

Transferência: Passagem ao ato e A*cting out*

O conceito de transferência é considerado por Lacan como um dos quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Em vários de seus textos Lacan nos remete a ele e a sua complexidade de apreensão, tanto no acontecimento psicanalítico, quanto na sua formalização textual. Segundo ele a transferência é manejável pela interpretação e permeável pela ação da fala. E também, que ela, por mais interpretada que seja, guarda em si mesma um limite irredutível.

Tomaremos uma afirmação em especial de Lacan, em seu Seminário 8 *A Transferência* (27) para iniciar nossa argumentação: "O fenômeno de transferência é ele próprio colocado em posição de sustentáculo da ação da fala".(27:175).

Trataremos de pensar a transferência em seu aspecto de ato, como ação da fala e de outras ações, tal como referimos o *acting out* e a passagem ao ato. Mas Lacan vai mais longe quando afirma que o *acting out* é tudo o que se passa no tratamento. Se a transferência é automatismo de repetição é porque toda ação na sessão está incluída num contexto de palavra. Por isso é preciso sempre fazer uma análise de *acting out* e uma análise de transferência, pois o sujeito procura se fazer reconhecer lançando mão do ato como uma palavra. E, claro, isso só se manifesta na relação com alguém a quem se fala.

Desde o começo do tratamento eu percebia Beco como um paciente difícil. A dificuldade surgiu desde o início devido à forma como se relacionava com as minhas

falas. Eu tinha a impressão de que qualquer coisa que eu lhe dissesse, ele acatava ou obedecia. Como se eu pudesse lhe 'ensinar' estudar, se comportar etc. Tive a impressão de uma transferência positiva e muito forte. Tratei a transferência como positiva por entender que ele tinha uma boa consideração por mim. Mas a sua intensidade causava-me inquietação. A idéia de infantilização me ocorreu, ou seja, infantilização na transferência para a analista. Paralelamente, Beco aparentar em seu discurso, recursos para autonomia e discriminação crítica. Ele parecia ser um rapaz fechado, tímido, mas bem adaptado e desejoso de usufruir do convívio afetivo-social. Por outro lado, ali nas sessões ele expressava algo além, ou aquém. Sempre fazia muitas perguntas como se me perguntasse: Eu sou assim? Eu posso ser assim? Assim está certo? Como se eu pudesse autorizá-lo a ser. Preocupei-me em estabelecer um diagnóstico estrutural para ter mais recursos no manejo da transferência. Esta preocupação, desde já adianto, ocupou-me intensamente através dos anos de tratamento. Ocupei-me, através de algumas supervisões clínicas, em buscar a definição de um diagnóstico mais preciso.

Em Agosto de 1998, em sua visita a São Paulo, o psicanalista francês Claude Le Guen supervisionou o caso de Beco. A convite do Instituto Sedes Sapientiae e do Núcleo de Psicanálise do Departamento de Psicanálise da PUC/SP ele coordenou grupos de supervisão clínica no Instituto Sedes Sapientiae, onde relatei o tratamento, então, em seu segundo ano. Naquele momento Beco já estava em trabalho particular em meu consultório, já apresentava os sintomas obsessivos, mas ainda não havia passado para a terceira fase do tratamento e nem manifestara os atos destacados. Lá, Le Guen afirmou que em sua opinião tratava-se de um caso de histeria com sintomatologia obsessiva o que era comum em alguns casos de histeria. Ao final do encontro, perguntei-lhe se havia algo a mais que ele poderia me dizer sobre o caso, ao que ele respondeu: "Não ame demais esse rapaz". Até aquele momento, Beco não apresentara os atos que tanto me intrigaram posteriormente. Seu diagnóstico apontava mesmo para uma histeria, e aquela última colocação manteve-se presente em mim por muitos anos.

Ficou registrada nas entrelinhas, a percepção de Le Guen de que eu me dedicava especialmente a este paciente. Pensando posteriormente, relacionei a colocação com a seguinte questão: se eu o amasse demais, poderia estar presentificando ali, uma 'adoção'?

No momento inicial, portanto, pensei que se tratava de uma neurose histérica. Na relação comigo ele me delegava um poder sobre a verdade das coisas que me orientou no caminho de uma idealização onde eu era a detentora de um saber quase absoluto, como eu tivesse a posse do falo. Algum tipo de processo identificatório poderia estar em andamento na transferência, de forma a provocar sua alienação subjetiva em relação ao meu desejo. Ele parecia estar se sujeitando ao que entendia, imaginava, ser o meu desejo. Dizia que não sabia resolver alguns problemas, que não entendia porque o problema havia surgido (como descrito no relato sobre as provas e trabalhos na universidade). Quando eu fazia a interpretação de que ele tentava fazer a mais do que era pedido e que não se restringia ao texto, ele, surpreso, concluía que então, seria fácil.

Em um primeiro momento parecia que não lhe ocorreria uma solução, não fazia uma escolha, não tentava nada. Dedicava-se a esperar uma orientação minha. Parecia que se colocava numa posição muito frágil e sem saída. Em outros momentos, pareceu-me que ele se colocava numa posição de muita superioridade, pois argumentava que ele gostaria de ir mais adiante do texto e que, aquilo que lhe era pedido era muito pouco, muito fácil. Estaria ele aí, gabando-se para mim? Seguindo esta idéia, pensei que ele estaria tentando me agradar. Mas, além disso, havia mais alguma coisa que eu não apreendia, que me escapava. Só algum tempo depois, com o surgimento de seus atos em análise, que eu passei a me questionar mais sobre este diagnóstico.

Aquilo que Beco relatou sobre seus pais me sugeriu, a princípio, uma reflexão a respeito de sua vivência edipiana. Uma mãe dominadora e que muito reclama. Uma mãe exigente com ele, da mesma maneira que com o pai. Em alguns momentos, sentia que Beco falava de seu pai como se fosse um irmão: submetido de igual maneira ao pedidos e queixas da mãe. Seu pai, na sua forma de ver, ora era uma vítima dela ora, era seu aliado. Em ambos os casos, sua referência era quase sempre sua mãe. Seu pai parecia não mobilizar o desejo da esposa. Ele pouco intervinha para estabelecer uma ordem familiar. O único desejo paterno percebido claramente por Beco, foi o de vir para o Brasil tentar uma vida melhor. O que, após algum tempo, tornou-se a questão central das queixas da mãe: não gostava do Brasil. Sendo assim, supus a estruturação desse sujeito como histérico, na medida em que ali na relação comigo, ele se colocava

em busca de um tal aprimoramento pessoal que o deixasse numa posição privilegiada, em busca da apropriação do atributo fálico do qual sentia-se injustamente desprovido.

Na história de Beco parece ter sido instituída uma ambigüidade sustentada pela mãe e pelo pai quanto à inscrição exata da atribuição fálica. Seu pai não aparece claramente como aquele que tem o falo –fica a dúvida sobre o quanto à mãe o deseja junto a ela –e em relação à segunda opção psíquica -o pai só teria o falo por tê-lo privado da mãe, também parece uma possibilidade frágil, pois sua mãe se apresenta como uma candidata forte a ter o falo. As duas opções podem direcionar Beco a uma colocação à prova constante com relação à atribuição fálica. Parece aberta a possibilidade de uma reivindicação permanente de a mãe poder ter o falo ou ter o direito a ele.

Na segunda fase do tratamento, Beco verbalizou novas preocupações e uma sintomatologia claramente obsessiva. As desconfianças e os rituais de limpeza passaram a apontar um quadro neurótico. Ele precisava realizar ações repetitivas e reparatórias como lavar as mãos, limpar os locais 'sujos por baratas, por loucos, por homossexuais e pela AIDs'. Essas desconfianças e suas tentativas de controle das situações dirigiu meu pensamento à neurose obsessiva, mas ainda mantinha uma certa inquietação. Ele iniciou (só afirmo como 'início'devido ao que veio depois) sua preocupação comigo, ali, no espaço clínico. O episódio de uma possível masturbação no banheiro do consultório preocupou-me quanto ao sentido que teria para nosso trabalho. Mas isso nunca foi falado. Teria sido um *acting*-out? O fato me foi relatado por outra pessoa e eu não sabia ao certo se fora ele mesmo. Na verdade, não sabia como abordar a questão sem invadi-lo. Percebi só algum tempo depois, que desde aquele momento, passei a ter medo de intervir erroneamente devido às minhas dúvidas. Pela segunda vez, deixei o assunto 'quieto'. Tomei a posição de ouvi-lo e fazê-lo falar aguardando pelo o que viria.

Durante toda esta etapa do tratamento Beco apresentou um discurso coerente e um comportamento adequado às condições do contrato analítico. Iniciava as sessões relatando as questões que pareciam ser importantes para ele; remetia-se à sua história familiar e associava sua realidade atual com seu passado quando eu lhe propunha. A sua fala era seqüenciada, coordenada e clara.

A partir dali, da mudança de consultório, as questões de Beco tomaram um vulto bastante significativo. As queixas contra mim, sua forma de falar e seus comportamentos em relação ao nosso contrato e seus atrasos deixaram transparecer um outro/novo tratamento. Junto a isso, a sua persistência quanto à desconfiança em relação a AIDs, que ocupou sua fala por várias sessões, fez voltar a hipótese de uma psicose seguindo a via da paranóia. Mas esse período deixou-me mais confusa. E como continuava preocupada com seu diagnóstico indefinido e percebendo que a angústia de Beco só aumentava, resolvi tomar a decisão, talvez precipitada, de intervir com ele como um paciente neurótico.

Primeiro propus que ele pensasse na possibilidade de me desculpar pelas falhas. Mas isso pressupunha um passo que ele não sabia dar. Não teve nenhum efeito esperado. Depois propus a idéia dele não querer vir às sessões, tendo em vista uma forma de resistência bem comum nos pacientes ditos inconformados, 'neuroticamente' queixosos. O que fiz? Só depois pude pensar, que ele me ouviu como se eu achasse que ele não queria vir, que essa era minha opinião. E de fato, era. Era uma possibilidade, portanto, era uma de minhas opiniões possíveis. Mas ele ouviu como uma afirmação, como verdade. Precipitei uma interpretação que teve um efeito não esperado e surpreendente: sua angústia acerca do desligamento. 'Desligamento' tornou-se um importante significante.

Percebi que qualquer intervenção baseada em meus conhecimentos adquiridos até então, acerca do corpo conceitual-clínico da psicanálise, cada vez mais o fazia sofrer e expunha novos aspectos psíquicos de Beco. Angustiava-me por achar que não conseguia desenvolver um bom trabalho e que não o ajudava a conter sua angústia. Por muito tempo conservei-me nesta posição de certa 'dívida'com ele. Cheguei a pensar que eu havia sido a responsável por sua crise ou até por ter desencadeado uma psicose.

De qualquer forma, foi ali, na relação transferencial, que Beco surgiu como sujeito ele mesmo; manifestou quem ele era; expressou seus reais impulsos, incluindo medos e desejos. Algum tempo depois, ele confirmou isso verbalizando que só ali, e desde então, "ele podia ser ele mesmo".

Retomando o tratamento desde o início, ficamos com a impressão que Beco, a princípio esforçou-se para se adaptar às normas da psicoterapia, assim como fazia em

sua vida em geral: tentava ser como todo mundo. Ele conhecia o modelo de funcionamento de um tratamento psicológico e assim tentava se enquadrar. Com o passar do tempo, aos poucos, foi expressando aspectos seus não convencionais, digamos assim, os quais não foram ouvidos e compreendidos por mim. Talvez por não se sentir ouvido, ele lançou mão de outros recursos a sua disposição: os atos de atrasar e não falar. Como ele mesmo disse diversas vezes, ele queria 'enfatizar a sua mágoa'. O que isso podia querer dizer? Sua decepção não fora reconhecida por mim; a intensidade de seu desapontamento não estava clara; eu não o entendia. E, na verdade, era isso mesmo que ocorria. Só depois pude perceber. Pareceu-me que após Beco sentir uma grande decepção provocada por mim, a transferência mudou. Seu aspecto mais marcante passou a ser de desconfiança (ou paranóia?). Sentia como se ele estivesse, quase o tempo todo, de olho me mim, desconfiado.

Por sua persistência no tratamento, por sua perseverante repetição de algo que precisava ser ouvido e reconhecido por mim, fui concluindo que ele desejava alguma coisa fundamental daquela relação. Ele buscava *ser* através daquela relação. Buscava, portanto, sua identidade. Lacan, no Seminário 11 sobre *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (28) nos diz que o caminho que o sujeito deve fazer como homem ou como mulher estão entregues à vivência edípica, como um roteiro que se coloca no campo do Outro. O que se deve fazer é aprender do Outro. O representante da sexualidade se representa no psiquismo por uma relação do sujeito, que se deduz de outra coisa que não da sexualidade mesma. A sexualidade se instaura no campo do sujeito por uma via que é da falta. "Duas faltas aqui se recobrem. Uma é da alçada do defeito central em torno do qual gira a dialética do advento do sujeito a seu próprio ser em relação ao Outro -pelo fato de que o sujeito depende do significante e de que o significante está primeiro no campo do Outro. Esta falta vem retomar a outra, que é a falta real, anterior, a situar no advento do vivo, quer dizer, na reprodução sexuada. A falta real é o que o vivo perde, de sua parte de vivo, ao se reproduzir pela via sexuada".(28:195)

Beco parecia buscar em mim um complemento ou uma aderência, articulando que é o outro (analista) a sua metade amorosa. Se afirmarmos que a capacidade do traumatismo experimentado por Beco é equivalente à resistência da significação e,

portanto, responsável pela limitação da rememoração, podemos supor que ele passou por um momento muito significativo: ao fazer a passagem de poderes ao Outro, o lugar da fala, virtualmente o lugar da verdade, o fez a mim. Ou ainda, ele pode ter feito a passagem ao outro -não virtualmente o lugar da verdade-, mas realmente o lugar da verdade.

Ser amado por mim, ou ser entendido plenamente por mim é o que significaria para ele o caminho oposto de sua experiência de dor e sua solução. Mas essa solução não chegava nunca. Na experiência analítica sua procura é pela parte para sempre perdida dele mesmo, que é constituída pelo fato de ele ser apenas um vivo sexuado, e não mais ser imortal. Por isso, sempre a impressão de que eu não poderia faltar com ele, esteve presente em mim. Ele parecia esperar de mim o significante inicial, se é que podemos dizer assim, que o representasse como sujeito. Qualquer obstáculo nessa busca, qualquer hiato na sua lógica de completude colocados por mim, o colocava em uma angústia de destruição. A palavra 'desligamento'parecia apontar para essa destruição. Tudo aquilo que significasse separação e diferença o lançava para a esta falta. Seria este o momento prévio de um surto psicótico?

Quem era o sujeito, ali, naquela transferência comigo? Longe de responder a isso, tentei formular uma argumentação a partir da noção de sujeito. Lacan nos apontou que o inconsciente é a soma dos efeitos da fala sobre um sujeito, sendo neste nível, que o sujeito se constitui pelos efeitos do significante. E quem fala ao nosso sujeito?

Originalmente, uma mãe carregada de certeza, e um pai que reitera o discurso da mãe. No universo familiar, Beco parece ter ocupado o lugar daquele que falhava com muitas verdades que lhe atribuíam. E seu investimento psíquico sempre foi procurar pela verdade que lhe atribuísse um lugar. Esse lugar não significa, necessariamente, um lugar de satisfação e bem estar, pois à pergunta -quando havia se sentido bem? -ele respondeu revoltado: "Eu, por acaso me senti bem algum dia? Claro que não!". Ele chegou a afirmar que se sentia alegre, às vezes, quando eu o entendia e alívio quando sua mãe saía do país. De que espécie de satisfação se tratava naquela repetição?

As duas questões que me coloquei parecem estar ligadas uma à outra: -Quem era o sujeito, ali e - que espécie de satisfação se tratava?

No Seminário 11 Lacan (28) desenvolveu cuidadosamente a questão da constituição do sujeito. Com o termo sujeito designamos: "O sujeito cartesiano, que aparece no momento em que a dúvida se reconhece como certeza -só que, pela nossa abordagem, as bases desse sujeito se revelam bem mais largas, mas, ao mesmo tempo, bem mais servas quanto à certeza que ele rateia. É isso que é o inconsciente. (28:122).

Lacan formula em primeiro plano, um movimento do sujeito que se abre para tornar a se fechar, numa certa pulsação temporal. Pulsação esta, mais radical ainda do que a inserção no significante; mais radical, pois é primária ao nível da essência: antes de tudo, o sujeito é provocado a falar. Por isso a importância de ver no inconsciente os efeitos da fala sobre o sujeito, pois esses efeitos são tão radicalmente primários que são propriamente o que determina o estatuto do sujeito como sujeito. O campo freudiano se diferencia e se singulariza por ser um campo que, por sua natureza, se perde. Assim é, que a presença do psicanalista é irredutível, como testemunha desta perda.

Eu, de meu lugar deste testemunho, respondi assimetricamente à sua busca por uma relação sem perdas. Na relação transferencial, apesar dos meus tropeços, ele experimentou, como diz Lacan "uma perda seca, que não salda nenhum ganho".(28:122) Mesmo acenando às vezes com promessas de solução das perdas devido a minha própria angústia, eu o coloquei diante da questão. E a isso ele respondeu predominantemente, com mais repetição da fala e de atos. Na repetição podemos encontrar o recurso que é o do encontro sempre evitado, da chance falhada. "A função de ratear está no centro da repetição analítica. O encontro é sempre faltoso -é isto que constitui, do ponto de vista da *tiquê,* a vaidade da repetição, sua ocultação constitutiva".(28; 123).

De alguma forma, presentifiquei na relação com Beco este aspecto do encontro faltoso. E também sempre senti 'na carne', com certa irritação, seu recurso de evitação deste desencontro inevitável através de suas falas repetitivas.

Lacan formulou que o inconsciente é aquilo que se tranca quase automaticamente quando se abre, segundo uma pulsação temporal. A repetição, além de ser estereotipia da conduta, é repetição em relação a algo sempre faltoso. A partir disso ele nos aponta que se afirmarmos a transferência como um modo de acesso ao que se esconde no inconsciente, ela só poderia ser uma via precária. Se a transferência for só repetição, ela

será sempre repetição do mesmo equívoco. Mas se não considerarmos somente isso - que a transferência se confunde com a eficácia da repetição e, portanto, só restaura o que está ocultado no inconsciente -veremos que ela se confunde com a catarse dos elementos inconscientes.

Em seu aspecto de repetição, a transferência resiste à significação. Ela é o meio pelo qual se interrompe a comunicação do inconsciente. É quando o inconsciente torna a se fechar.

No tratamento de Beco, o que se revelou, aos poucos, foi uma abertura à repetição de forma atuada, na transferência. Abertura essa, para a sua real resistência à significação. Nos anos anteriores ele parecia um sujeito que se esforçava para aprender a ser como todo mundo e aceito nas relações sociais. Com o tempo, ele foi deixando de lado o recurso imitativo e adaptativo e passou a ser ele mesmo (palavras dele). Até aqui podemos pensar que ele passou a ser ele mesmo em seu aspecto de resistência (ego). Ele se abriu a se conhecer em sua resistência a significação da separação, do "desligamento", da parte perdida dele mesmo. Até que ponto a sua fala de querer ser menor e não entrar no universo adulto, não apontaria uma aproximação de significação para mudança, diferença, separação? Não esqueçamos que ele, no início da adolescência, raspava os pelos pubianos para que seu pai não visse sua mudança no corpo. Seus atos de ocultação vêm desde muito jovem.

Estamos até o momento trazendo a este texto, todas as evidências possíveis dos atos de Beco como representações de sua forma de defesa e de resistência ao tratamento. Até então, estamos diante de uma transferência equivalente a repetição, eficiente repetição em repetir o mesmo equívoco. Não é a toa que percebia o trabalho paralisado. Ele persistia no estabelecimento de uma relação ideal: ver-me e ver-se sem contradições, sem diferenças.

A respeito da constituição do sujeito, Lacan também afirma que é no Outro que o sujeito se constitui como ideal. O sujeito vai regular o acerto do que vem a ser o eu, ou o eu ideal e assim, se constituir em sua realidade imaginária. Baseando-se em seu estudo sobre a pulsão escópica, sublinha o fato de que ali onde o sujeito se vê –onde se forja uma imagem real e invertida de seu próprio corpo que é dado no esquema do eu - não é lá de onde ele se olha. De qualquer forma, é no espaço do Outro que ele se vê.

Parece que é no olhar de sua mãe que Beco se vê. E também é aí o ponto de onde ele fala: é no lugar do Outro que ele começa a constituir sua mentira verídica pela qual iniciará aquilo que participa do desejo no nível do inconsciente.

Um ponto proeminente no discurso do paciente é a presença das perguntas. Ele sempre colocava suas afirmações na forma de questões: "Como se pode escolher uma sala como esta?", "O que se esperava que eu ía achar?" Podemos entender como uma forma de indignação. Mas seria só isso? Ou ele formulava perguntas?

Minha impressão sempre foi a de que se tratava de uma expressão de indignação, de acusação. Mas ele, quando podia falar sobre isso, dizia que se tratava de perguntas, pois tinha tido a 'impressão' que eu havia feito tal coisa. E essa impressão não poderia se confirmar. Por isso, perguntava.

Ele dizia ter dúvidas e eu sentia que ele me recriminava. No caso de se tratar de recriminação, ele estaria dizendo que eu fiz aquelas coisas: tratei-o com pouco caso e propus desligamento. Ele teria admitido que eu lhe faltei. No caso de se tratar de dúvidas reais a questão se dirige para um outro lado: ele não tem registro pela via simbólica para lidar com as minhas faltas e só pode pensar e buscar uma saída pela via da realidade: Eu precisaria provar que não fiz aquilo que ele teve a impressão que eu fiz.

Em muitos momentos parecia-me que Beco não acreditava ter uma realidade psíquica. Falava do que lhe acontecia como se fosse um "*script* geral do ser vivo", massificado. Todas as pessoas sentem a mesma coisa. A causa gera os mesmos efeitos. Quinet (25) a respeito do psicótico nos afirma: "Se há foraclusão da Coisa no universo da ciência é na medida em que (...) em sua perspectiva "se delineia o ideal do saber absoluto", ou seja, o ideal de uma rede significante global, onde não há lugar para o que está fora do significante –a Coisa. Trata-se do ideal de tudo dizer sobre o real –o que é uma loucura, mas é o que é visado no discurso da ciência. Entretanto, no que se refere à posição do sujeito psicótico, o *Unglauben*, em sua equivalência com a foraclusão, não se incide na Coisa, mas na realidade psíquica. Essa descrença do psicótico na realidade psíquica corresponde ao que Lacan enunciara em *Television* como sendo a "rejeição do inconsciente" na psicose. Nesses dois termos – realidade psíquica e inconsciente – trata-se do significante, não do real da Coisa". (25:72).

Em relação à forma de falar de Beco a partir da terceira fase do tratamento – repetitiva e truncada, podemos afirmar que ele tentava dizer tudo para que tudo fosse plenamente entendido. Seria uma das formas de dizer tudo sobre o real. Quando lhe perguntei por que falava daquele jeito, ele disse: "*Eu falo muitas vezes para que seja bem entendido*". Quanto a sua forma de falar sobre mim, retirando meu nome e o 'você' de suas falas – *"como se pode falar aquilo?", "Estava-se ao telefone", "que se houvesse desligado o telefone antes",* penso que se referia a uma despersonalização de minha pessoa. Sua tentativa era de generalizar ao máximo, a ponto de expressar uma única pessoa, uma pessoa maciça que nem precisava nomear. Tamanha era a dimensão que nossa relação havia tomado para ele.

Estamos percorrendo um caminho, através da análise da transferência, que hoje parece nos indicar um quadro psicótico. Tratava-se de uma questão tão vital para Beco que, inicialmente nos fez pensar que podíamos estar assistindo a uma tentativa neurótica de manter sua significação. Como já nos apontou Calligaris (26): "Em que diferem então o saber neurótico e o saber psicótico? A aposta neurótica é que haja "ao menos um" que saiba lidar com a Demanda do Outro, então o saber vai ter um sujeito suposto, e a problemática de defesa vai se jogar na relação (dívida, geralmente) de cada sujeito com o "ao menos um"que sabe. É nesta relação que o sujeito se constitui e obtém uma significação". (26:14) O neurótico tendo confiado na função paterna, está referido a um saber e habita um mundo orientado, organizado ao redor de um pólo central ao qual se devem todas as significações.

Por outro lado, hoje, podemos considerar que Beco tentava resolver o impasse, ou uma injunção pela via psicótica: como não podia referir-se a metáfora paterna, aquilo que poderia ser organizador volta para ele no Real e não no Simbólico. No momento em que eu propunha uma saída -relevar o ocorrido e me desculpar, esta saída parecia não ter registro em Beco: ele silenciou ou se ausentou em ato e em seguida, voltou a repetir.

A escolha psicótica é diferente da neurótica, pois ela não passa pela referência a um sujeito suposto saber, apesar de passar pela referência a um saber de defesa. Para o sujeito psicótico, se não há uma amarração central, também não haverá uma organização do seu saber e do seu mundo. Seguindo a idéia de Calligaris (26) a respeito

de o psicótico encontrar-se no caminho da errância, sem poder constituir a amarragem fundamental de um significante com uma significação, perguntamos se, então, se ele seria um sujeito sem significação. Este autor nos aponta uma possibilidade de significação psicótica pela via de um *capitonage*, ou seja, uma ligação de significante e significação que não produz uma amarragem definitiva. "É um "capitonage" que mexe, desliza, amarra, mas não fixa a amarragem. Isto não responde à quantidade de perguntas, mas pelo menos permite pensar na idéia de alguma coisa que possa funcionar como metáfora, que possa dar uma significação, mas que, ao mesmo tempo, não seja a amarragem de um lugar central e organizador do saber e do mundo".(26:17)

Esta operação psíquica nos dá suporte para pensar na significação do sujeito psicótico e também nos deixa com a impressão de se tratar de uma operação muito frágil: qualquer alteração nesta forma de metáfora põe em risco a significação como um todo. No caso de Beco podemos perceber um movimento de tentativa de fixar algo, que sempre desliza e se mexe conforme minhas atitudes. Quanto a isso, Calligaris (26) vem nos auxiliar com a seguinte afirmação: "Quando, por acaso, um analista encontra um paciente no caminho da errância (que seja a errância física, como a errância do meu paciente, ou <u>a errância psíquica, como a errância de um paciente que está escrevendo ou expressando este saber idealmente total que ele "deve percorrer</u>"), quando ele se encontra interpelado desta forma, nunca é interpelado como sujeito suposto ao saber do paciente, nunca é interpelado na mesma posição na qual o interpela um neurótico." (grifo meu) (26:20)

Neste sentido poderíamos supor que Beco se encontra no caminho de uma errância psíquica, insistindo em um saber total que deve ser percorrido por nós dois, mãe e filho. Esta operação de *capitonage* consistiria em ligar a certeza de que eu o conheço plenamente com ele poder ser um sujeito. Isto dá mais sentido à minha impressão de que eu constantemente decepcionava Beco em alguma coisa; de que eu não era uma boa analista e de que eu o atrapalhava na realização de algum plano que eu desconhecia. E ainda, seus atos significariam estes pontos de resistência a uma <u>errância desamarrada</u>. Através deles Beco firmaria posição do caminho que deveríamos percorrer.

Sendo assim, ao realizar uma análise mais pormenorizada da transferência, abriu-se a possibilidade de levantar a hipótese de Beco ser um sujeito psicótico em busca de significação, evitando um surto. Foi através de seu posicionamento na relação com a analista que muito pode ser percebido a respeito de seu funcionamento psíquico. Resta ainda analisarmos melhor os seus atos em análise.

Cap. VII

Acting-out e Angústia

Tentamos nos aprofundar na compreensão do paciente Beco através da transferência e de seus atos em análise. Para isso percorremos os terrenos teórico-clínicos já trabalhados por alguns autores, principalmente, por Lacan. Debruçamo-nos sobre os conceitos de passagem ao ato e *acting-out* com o objetivo de diferenciar os atos do paciente e chegamos à conclusão de tratar-se de *acting-out.* Segundo Lacan: "Tudo que é *acting-out* é oposto da passagem ao ato" . (14: 136).

Apontamos no início desta exposição que na análise o fenômeno da transferência é o que sustenta a ação da fala. A fala aqui, entendida também como ato. Beco faz alguma coisa através de seus atos: substitui a fala por ausências e suas ausências falam algo em outro registro. O pouco que diz é que seus atos enfatizam a sua mágoa para comigo, por alguns episódios que eu o haveria decepcionado. É isso que ele fala e nada mais. Dá a entender que enquanto houver mágoa, ele manterá seus atos. O que mais surpreende e que suscitou tantas dúvidas foi a persistência de seu comportamento. Não se tratava de uma manifestação pontual, isolada ou passageira. Por mais de dois anos ela perseverou, repetiu-se, fazendo isso tomar conta do tratamento. Além disso, Beco deixou claro que seus atos tinham um objetivo e que eram dirigidos a mim. Isto nos deixa próximos à concepção de *acting-out* no sentido que busca uma interpretação. Há um objetivo de representação, demonstração, teatralização. Por sua vez, na passagem ao ato haveria uma precipitação direta para o real não havendo referência à dimensão imaginária. O sujeito quando não encontra mais elementos de mostração, não consegue manter-se em cena: ele deixa a cena. A passagem ao ato não é um apelo à transferência, nem uma mensagem a ser decifrada.

Chegamos, portanto, a definir os atos de Beco como *acting-outs*. Em relação ao diagnóstico isto não se apresentou de grande relevância. Vimos que nos casos clínicos estudados, caso Aimée, caso de hossexualidade feminina e caso Dora as duas formas de ato estão presentes e que nas psicoses pode haver o momento do *acting-out* e outro de passagem ao ato. Também não podemos deixar de lado a possibilidade de diagnosticar uma psicose fora de crise e até fora de qualquer tipo de manifestação tradicional como delírio e alucinação. E mesmo não considerando os atos de Beco como passagem ao ato, ainda poderíamos levantar a hipótese de psicose. Mesmo sem deixar a cena, o sujeito psicótico pode ser diagnosticado na transferência, já que a clínica psicanalítica é estrutural, fundada na transferência.

Em Lacan, no Seminário "*A Angústia*", não encontramos nenhuma vinculação com categorias diagnósticas. Ali ele concebe a dimensão do agir em duas vertentes: a do significante, representada pelo *acting out*, e a do objeto, representada pela passagem ao ato. O que requer atenção são as particularidades da posição do sujeito. Segundo Maria Cristina Dutra (18) "Neurose, psicose e perversão podem hospedar ambas as vertentes e a passagem ao ato deixa de ser exclusiva daquelas "*estruturas de personalidade*" destacadas pela psiquiatria, abandonando as características que até então a resumiam, para se localizar como um fenômeno clínico que respeita uma determinada lógica, fundada na relação do sujeito com o objeto". (18: 5).

Sendo assim, parece importante aprofundar o estudo do *acting-out* deste paciente e tentar compreendê-lo em sua singularidade, sem nos ater a um diagnóstico preciso de neurose ou psicose.

Retomemos uma colocação anterior:

-o *acting-out* seria uma encenação do fantasma, que faria tela no movimento entre a angústia e o desassossego. No momento de ameaça, o sujeito encena o fantasma. O *acting-out* é um ato significado, comportando um elemento altamente significante. No momento da ameaça, o *acting-out* teria um apelo de advertência.

Tentaremos saber o que esta ameaça pode estar assinalando no caso de Beco. A partir de agora entraremos no estudo mais pormenorizado sobre a angústia com o objetivo de esclarecer a persistência dos *acting*-outs. Na repetição de seu ato de atrasar e não falar, Beco nos aponta algo como um sintoma. O que ele repete é uma cena não

falada, e ao mesmo tempo, repete outra cena. Não falar pode ser colocado como uma modalidade de angústia; angústia aí como suspensão, espera. Minha impressão ao longo do tratamento era que Beco aguardava alguma coisa. Ele dizia: "*eu preciso entender*". Ele aguardava um entendimento. Ele precisava de tempo. Em outros momentos ele chegou a dizer: "*não apresse meu crescimento, tem de ser bem devagar*".

O paciente também fez alusões a uma forma de angústia diante de uma perda de um lugar de onde pudesse falar e ser entendido. A sua fala deveria ser muito bem entendida: "*como você não sabe isso*?". Qualquer "deslize" de compreensão da analista o remetia a não ser entendido por ela: ela era vista como descompromissada e, portanto, ele estaria perdendo seu lugar de fala. Isto poderia ser também motivo de muita angústia. Lacan, em seu Seminário *A Angústia* (14) propõe que o desamparo inicial indica diferentes respostas do sujeito em relação ao Outro: "O encontro com situações que evocam esse desamparo inicial provoca angústia, não como manifestação sintomática (caso da angústia sintomática em Freud), tampouco como fuga, mas como um tempo no qual o sujeito custa a se localizar e que, por esta razão, é vinculado ao sentimento de estranheza, o *unheimlich* freudiano". (14: 54)

Lacan afirma que *acting-out* apresenta-se diferentemente do sintoma. Aponta que o sintoma não clama pela interpretação como faz o *acting-out*. O que a análise descobre no sintoma é que ele não é um apelo ao Outro, não se mostra ao Outro. O sintoma é por natureza, gozo, gozo encoberto, sem dúvida, que não precisa do outro como no *acting-out*, ele se basta. Por isso, Lacan sempre enfatizou a distinção entre o desejo e o gozo. O gozo vai em direção à Coisa depois de ultrapassar o princípio do prazer. O gozo pode ser traduzido como um *Unlust*, ou seja, desprazer.

De várias maneiras, em muitos relatos clínicos desde Freud, é apontado o efeito do medo como um caráter de adequação que desencadeia a fuga. Mas sabemos também que o medo, em alguns casos, paralisa lançando o sujeito a ações inibidoras ou desorganizadoras. Lacan sugere buscar em outro lugar a distinção entre medo e angústia. Diferente de alguns autores, ele irá dizer que a angústia não é sem objeto. (14:178). Aqui, ele dará um acento distinto ao termo "objeto". Nada tendo a ver com o que costumam chamar de objeto do medo. Na maioria das análises dos sintomas, como,

por exemplo, fobia de cavalos, chega-se à conclusão de que não é do objeto cavalo que se tem medo, mas de outra coisa, de algo por trás do cavalo.

Lacan seguiu tentando situar mais claramente a característica de sinal, introduzida por Freud, como a mais apropriada a indicar a função da angústia. Daí ele afirmou que a idéia de real em sua função de opacidade oposta a do significante poderia nos abrir alguns caminhos. O perigo diante do qual a angústia funciona como sinal seria da ordem da irredutibilidade do real. A angústia seria o sinal do real.

Neste seminário A Angústia (14) Lacan nos apresenta um relato sintético bem interessante a respeito do processo de subjetivação, que pode nos auxiliar neste ponto da reflexão. "Já lhes ensinei a situar o processo de subjetivação, posto que o sujeito tem que se constituir no lugar do Outro, sob a forma primária do significante, e com base no dado do tesouro do significante já constituído no Outro, tão essencial a todo advento da vida humana quanto tudo que possamos conceber do *Umwelt* natural. O tesouro do significante em que ele tem que se situar espera desde já o sujeito, o qual, nesse nível mítico, ainda não exista. Só existirá a partir do significante que lhe é anterior e que é constitutivo em relação a ele.

Digamos que o sujeito faça uma primeira operação interrogativa em A –quantas vezes? Supondo-se esta operação, surge então uma diferença entre o A –resposta, marcado pela interrogação, e o A –dado, algo que é o resto, a irredutibilidade do sujeito. É o *a*. O *a* é o que resta de irredutível na operação total do advento do sujeito no lugar do Outro, e é a partir daí que ele assume sua função.

A relação desse *a* com o S, do *a* como justamente aquilo que representa o S em seu real irredutível, esse *a* sobre S é o que fecha a operação da divisão, uma vez que o A, com efeito, não tem, por assim dizer, um denominador comum com o *a* e o S. Se, por convenção, mesmo assim quisermos fechar a operação, que faremos? Colocaremos no numerador o resto e no denominador o divisor. O $ é equivalente ao *a* sobre S.

$$\$ = \frac{a}{S}$$

Na medida em que ele é a sobra, por assim dizer, da operação subjetiva, reconhecemos estruturalmente neste resto, por analogia de cálculo, o objeto perdido. É

com isso que lidamos, por um lado, no desejo, por outro, na angústia. Lidamos com isso, na angústia, num momento logicamente anterior ao momento em que lidamos com isso no desejo". (14:179).

Temos, portanto, um nível da angústia que é constitutivo do aparecimento da função *a*. Será no momento seguinte que surgirá o $ como sujeito do desejo.

Lacan nos coloca diante de uma importante questão: a angústia não deve ser situada em outro lugar que não na ameaça de castração? Freud já tinha situado uma certa fonte de angústia no *coitus interruptus*. Ali ele aponta que pela própria natureza da operação, o instrumento –pênis, é marcado em sua função, e quando de repente é privado dela, a angústia está. A angústia é promovida, em sua função essencial, justamente ali onde a intensificação orgástica é desvinculada da exercitação do instrumento. Mesmo alcançando a ejaculação, esta é do lado de fora. A angústia é provocada pelo fato de o instrumento ser posto fora de jogo no gozo. Lacan vai adiante e afirma que esta queda existe também no orgasmo normalmente consumado, o que o leva a articular : "O fato de o falo ser mais significativo na vivência humana por sua possibilidade de ser um objeto decaído do que por sua presença, é isto que aponta a possibilidade do lugar de castração na história do desejo".(14:187) O sujeito ejacula no auge da angústia.

O $, como já foi assinalado é o término de uma operação, em forma de divisão, já que o *a* é irredutível, é um resto, e não há nenhum modo de operar com ele. Lacan poderia estar sugerindo que *a* viria assumir a função de metáfora do sujeito no gozo. Isso só seria possível se o *a* fosse assimilável a um significante. Mas ele é exatamente aquilo que resiste a qualquer função significante e sempre se apresenta como perdido, que se perde para a 'significantização' poder acontecer. "Ora, é justamente esse dejeto, essa queda, o que resiste à "significantização", que vem a se mostrar constitutivo do fundamento como tal do sujeito desejante –não mais o sujeito do gozo, porém o sujeito como aquele que está no caminho de sua busca, a qual não é a busca de seu gozo. Mas é ao querer fazer esse gozo entrar no lugar do Outro, como lugar do significante, que o sujeito se precipita, antecipa-se como desejante. Se há nisso uma precipitação, uma antecipação, não é no sentido de que esse processo dê saltos, ande mais depressa do

que suas próprias etapas, mas no sentido de que ele aborda, aquém de sua realização, a hiância do desejo no gozo. É aí que se situa a angústia". (14:193)

Este percurso realizado, nos trás de volta, agora, ao *acting -out*. Ou melhor, da relação profunda do *acting-out* com o *a*. Retomando: o *acting out* é essencialmente alguma coisa que se mostra na conduta do sujeito. Destacamos essa ênfase demonstrativa de todo *acting out*. E também, igualmente importante, é que o que se mostra como diferente do que é. É outra coisa.

O *acting out* é mostração velada, mas não velada em si. Ela é velada para o sujeito do *acting out*. Por outro lado ela é visível ao máximo. O essencial do que é mostrado é o resto, é a queda, é o que sobra da história. Qualquer coisa que o sujeito possa fazer para tampar os buracos do desejo, não evitará aquilo, como diz Lacan: "Mas lá está o judeu que, por sua vez, entende um bocado do balanço das contas e que, no fim, pede a libra de carne".(14:139) No caso relatado de Ernst Kris a respeito do plágio, vemos que o analista tenta nomear a verdade, convencer o paciente que ele não é um plagiário, mas para isso o paciente não está nem aí e nem tem como contestar. Ao sair, vai comer miolos frescos. Reconhecemos aí um *acting out* e o que quer dizer. Com o *acting out* o paciente diria a Kris que o que disse é verdade, mas não toca a questão: restam os miolos frescos. E para mostrar, vai comê-los e lhe contar na próxima sessão.

Estaria nosso paciente Beco diante de uma forma de angústia anterior ao momento da constituição do desejo? Estaria ele tentando reduzir o *a* à um objeto "encontrável"? Fazer dele, *a* –resto, um objeto real –presente? Ele não aceitaria o A-dado, formulado por Lacan como o seu real irredutível?

Lembremos que Beco não sinaliza jamais que eu/analista não teria razão para me desculpar pelos atrasos ou estar ao telefone; não refuta os minutos a mais que lhe ofereci nos dias que atrasei para atendê-lo: continua a fazer os *acting outs.* Assim como para o paciente de Kris, tudo que a analista lhe dizia não tocava a questão.

Quando tratamos da mudança do *setting* institucional para o particular, dissemos que a mudança não favoreceu o luto da perda do espaço institucional. E que isso trazia de volta a perda da terra mãe. E na origem, estaria tratando de uma perda de filiação e seu conseqüente luto. De que luto se trata afinal? Ele tem que se constituir como

sujeito no lugar do Outro, com base no significante já constituído no Outro antes mesmo dele nascer.

Seguindo a formulação de Lacan digamos que, em um momento ficcional ele tenha perguntado: quem sou? A resposta da mãe teria sido: "você é um peruano indígena, que não tem valia, assim como seu pai". Com o que o pai parece ter concordado, ou pelo menos não ter refutado.

Seguiria uma outra pergunta: "quanto a isso eu não posso fazer nada, e então, quem sou eu?" Sem resposta! Ou resposta similar à primeira.

Talvez seja uma outra resposta que Beco procure até hoje no tratamento, pois a primeira não lhe dá saída. Quaisquer dos "deslizes" feitos pela analista em relação à não compreendê-lo, ou não lhe dar valor, o remeteria à primeira resposta: Alguém sem valia, sem importância, ou pouca importância. Daí o *acting out*. Um caminho rumo à re-consideração; uma advertência.

Que significante o teria designado essencialmente, antes mesmo dele nascer? Não seria este o ponto central da angústia de Beco? Antes da angústia surgir, ele faria o *acting out*. Exatamente ao vislumbrar o luto que viria, ele faria o *acting out*. O luto seria admitir ser um filho decepcionante aos olhos da mãe? Perder para sempre, irremediavelmente, o lugar de filho para essa mãe? Admitir ser posto de lado, ser posto fora, desta família? Mas se assim fosse ele seria nada.

Mas e quanto ao pai? Outro movimento de Beco é tentar manter o valor do pai e não o superar. Ele procura um lugar na família com o seu pai. Espera que os dois tenham lugar. Ao mesmo tempo em que faz isso, também manifesta um movimento de esconder sua marca indígena boliviana. Parece se envergonhar. Perdido neste impasse ele poderia estar nos informando a respeito de uma procura de ser como pai e ser alguém com valor, com uma representação fálica. Procura fadada ao fracasso.

Na transferência ele parece apontar para uma reconsideração da primeira resposta da mãe: a analista, agora, lhe responderia outra coisa. Ele tenta que ela responda que ele tem toda a importância, que ela nunca vai deixar de compreendê-lo, que ele pode ser quem é. E ainda: ele espera poder ser uma criança. Uma queixa importante foi não poder ser uma criança, não poder ser compreendido como uma criança, por isso não quer crescer. Ele quer ser a criança que é. Parece que ele procura um lugar que o

signifique o qual se encontra na infância, antes da etapa adulta. Ser adulto é ser ganancioso e competitivo, características que refere à sua mãe: "*ela só quer que eu ganhe dinheiro*".

Vamos, agora, nos aproximar mais do momento em que ocorre o *acting out* e sua relação com a angústia. Para isso acompanharemos o pensamento de Piera Aulagnier (29) que nos traz importantes contribuições. Neste caminho estaremos tratando das estruturas e raspando novamente na questão diagnóstica.

Vimos que o paciente passou a viver, praticamente, em função da relação analítica e do vínculo estabelecido ali. O tratamento alcançou uma questão fundamental em Beco que promoveu muita angústia. O não entendimento da analista, ou o desentendimento do par gerou um impasse tal no paciente e conseqüentemente o *acting out*. Ele ficou tomado pela questão em jogo no tratamento e passou a não falar e a atrasar às sessões (*acting outs*). Segundo Aulagnier: "O sujeito é o afeto-angústia; ele a vive de modo total, e esta impregnação, esta captura do ego que se dissolve na angústia, é propriamente o que impede a mediação pela palavra". (29:6).

A autora enfatiza a distância existente entre o afeto enquanto emoção corporal interiorizada e a palavra em sua função metafórica. A palavra é a chave indispensável e única que permite entrar no mundo da simbolização, e a angústia surge exatamente no momento em que esta chave não abre nada, no qual o ego tem de enfrentar algo que não tem nome. O aparecimento da angústia é sinal do desmoronamento momentâneo de qualquer referência identificatória possível. Segundo a autora "não existe um angustiômetro, não se está pouco ou muito angustiado: ou se está ou não se está angustiado". (29:7). Não é possível saber o quanto de angústia é sentido pelo sujeito nem seu conteúdo. Mas parece-nos que a sua aparição assinala o Outro como fonte, como lugar de onde ela surgiu. Só saberemos algo da natureza da angústia se a considerarmos como conseqüência, como resultado de um impasse no qual se encontra o ego. Isto é sinal de um obstáculo entre duas linhas fundamentais na estruturação humana: a identificação e a castração.

Aulagnier retoma uma formulação de Lacan quanto à castração: "como uma passagem transicional entre o que está no sujeito enquanto suporte natural do *desejo*, e esta habilitação pela lei, graças à qual ele vai tornar-se a senha através da qual ele,

sujeito, vai se designar no lugar onde deve se manifestar como desejo". (29:7). Isto permitirá atingir a equivalência pênis-falo. Aquilo que era o lugar onde se manifestava o desejo enquanto emoção corporal deve ceder lugar para um significante. É somente a partir do sujeito, e não a partir de um objeto parcial, que o desejo pode ganhar sentido. O pênis é apenas um instrumento a serviço do significante falo. "Para que as coisas funcionem, é preciso que o Outro justamente o reconheça, o escolha, não em função deste "suporte natural", mas na medida em que ele é, enquanto sujeito, o significante que o Outro reconhece de seu próprio lugar de significante". (29:7).

A diferença ou não entre demanda e desejo vai permear toda a estruturação do sujeito e determinar as fontes de angústia. No início, quando a mãe responde aos gritos do bebê, o Outro vai dar dimensão de desejo aos gritos de necessidade. Este desejo do qual a criança é investida é sempre resultado de uma interpretação subjetiva, função do desejo materno. "O sujeito faz sua entrada no mundo do desejo pelo viés do inconsciente do Outro; a partir disto, seu próprio desejo precisa constituir-se como resposta –como aceitação ou como recusa de assumir o lugar que o inconsciente do Outro lhe designa". (29:9).

Será a partir desta primeira resposta que a procura desta atividade de absorção, fonte de prazer, vai se tornar o alvo da demanda. Quanto ao desejo, diz Aulagnier: "será preciso procurá-lo em outro lugar, embora seja a partir desta mesma resposta, desta mesma experiência de satisfação da necessidade, que ele vai se constituir". (29:9). Se na relação oral está presente a atividade absorção-nutrição, ao mesmo tempo também está em causa a relação mãe-criança. Aí é que se pode situar o desejo. A atividade de amamentar permite à criança viver a fase fundamental do estágio oral. A maneira de amamentar, a maneira de dar revelará o desejo materno e a criança poderá captar a diferença entre dom de alimento e dom de amor. Junto com a absorção do alimento irá se organizar a introjeção de um significante relacional. Esta absorção e/ou introjeção de relação fantasmática, pode se dar de duas formas: positiva ou negativa. Esta diferença dá ao seio seu lugar de significante, porque é exatamente desta distância entre demanda e desejo, a partir deste lugar de onde surge a frustração, que se engendra todo e qualquer significante.

Idealmente pensando a criança poderá encontrar no dom do alimento o dom do amor. O seio e a resposta materna poderão torna-se símbolos de outra coisa. Ela entrará no universo simbólico e aceitará o desfiladeiro da cadeia significante. A relação oral poderá ser abandonada e o sujeito evoluirá rumo a uma solução normativa. Mas para isso será preciso renunciar ao prazer que lhe é oferecido pelo seio, só possível se a mãe puder assumir sua própria castração, ou seja, se o terceiro termo, o pai, estiver presente enquanto referência materna. Sendo assim, a mãe vai buscar na criança uma relação em que se reconhece como mulher do pai e não uma satisfação no nível da erogeneidade corporal, que tornaria a criança um equivalente fálico.

Na neurose, para a mãe, algo da castração permaneceu mal assumido. Qualquer objeto capaz de ser fonte de prazer e alvo de demanda corre o risco de se tornar para a mãe o equivalente fálico que ela deseja. Podemos ver se formar a equivalência criança/falo.

Para o psicótico, desde o seu nascimento a mãe lhe designa a prova da negação de sua castração. "A criança, contrariamente ao que se diz com freqüência, não é o falo da mãe; é o testemunho que o *seio* é o falo, o que não é a mesma coisa. E para que o seio seja o falo, e um falo todo-poderoso, é preciso que a resposta que ele traz seja perfeita e total. A demanda da criança não poderá ser reconhecida como nada além da demanda de alimento. A dimensão "desejo", no nível do sujeito, deve ser negada; e o que caracteriza a mãe do psicótico é a interdição total feita à criança de ser o sujeito de qualquer desejo". (29:12). Importante observação da autora no que se refere ao seio/falo. Para ser assim, só o aspecto alimento pode estar em jogo. Para que o seio seja falo e a resposta seja total só pode existir demanda de alimento.

Para o psicótico haverá sempre uma contradição entre demanda e desejo, pois, ou ele mantém sua demanda e isto o destrói enquanto sujeito de um desejo, ou ele procurará constituir-se enquanto sujeito e será obrigado a alienar a parte corporal dele mesmo que é fonte de prazer e lugar da possibilidade de autonomia. Neste sentido, se seguirmos pensando em Beco, qual seria o seu caminho? Parece-nos que ele encontra uma possibilidade de refutar a mãe, contrariá-la, não fazer o que ela quer embora repita a mesma fórmula materna de obter uma resposta perfeita e total. Ele não quer se submeter a ela, mas espera que a analista se submeta. O modelo da relação é o mesmo:

dual e rígido. Ele quer moldar uma mãe perfeita -ou o que ele entende como 'mãe', quase da mesma forma que sua mãe quis moldá-lo como um filho perfeito -ou o que ela entenderia como filho perfeito de uma mãe não castrada. Como ele não foi o filho perfeito; como a analista não é a mãe perfeita, só vieram as críticas. Por isso, no tratamento, eu sempre tive a impressão de estar fazendo a coisa errada ou que nada que eu fazia estava bom para ele. Mesmo sentimento que ele relata ter tido em relação aos pais: "*Nada que eu fazia estava bom para eles*".

Aulagnier não acredita que o termo identificação possa ser empregado na psicose. Identificação para ela implica a possibilidade de uma relação de objeto na qual o desejo do sujeito e o desejo do Outro estejam em situação conflituosa, mas existentes enquanto dois pólos constitutivos da relação. Neste ponto percebemos em nosso paciente que o desejo da analista não pode estar presente, ou melhor, o desejo, se é que podemos tratar assim, só pode estar se for em relação a ele. Lembremos de uma passagem do relato clínico, por exemplo, em que Beco dizia que a analista estava fria com ele na sala de espera. Não poderia ser por outro motivo: eu/analista estava fria com ele. Sempre percebi, na transferência, que tudo que ele percebia de mim devia se tratar dele. Eu pensava: "ele acha que o mundo gira em torno dele?" A impressão era de que o meu desejo não existia.

No neurótico ou no perverso qualquer tentativa de identificação pode ser feita a partir do que o sujeito imagina sobre o desejo do Outro. Trata-se sempre de se identificar em função do que ou contra o que, ele pensa ser o desejo do Outro. Se o sujeito se torna objeto de um desejo ao qual não pode mais dar um nome, ele mesmo se torna um objeto sem nome, que perdeu toda a identidade possível. Este momento no qual o ego não tem significado identificável, é o da angústia. "Na angústia, não é somente o ego que se dissolve: é também o Outro enquanto suporte identificatório". (29:13)

Na psicose, veremos que as coisas são diferentes. "Certamente, aqui também a angústia é simplesmente o sinal da perda para o ego de toda referência possível. Mas a fonte de onde nasce a angústia é aqui endógena: é o lugar de onde pode surgir o desejo do sujeito, e para o psicótico, seu desejo é a fonte privilegiada de toda angústia". (29:13). Neste caso, o Outro é aquele que sempre significou o sujeito como outra

coisa, um buraco. A proibição de desejar fez com que sua resposta lhe fizesse apreender não uma distância, mas uma contradição entre demanda e desejo. E nesta distância, que é mais um abismo, o que surge não é o significante, mas o fantasma.

Aulagnier lança mão de uma fórmula já conhecida, mas muito esclarecedora: "Para o psicótico o Outro é introjetado no nível de seu próprio corpo, no nível de tudo o que envolve esta abertura primeira, a única que o designa enquanto sujeito. A angústia está para ele ligada a estes momentos específicos nos quais, a partir desta abertura, aparece alguma coisa que poderia se chamar desejo". (29:13).

Em relação ao corpo penso que Beco nos apresenta um dado de sua história que pareceu-nos significativo, mas que quase nunca pode ser relacionado a sua patologia: o curso universitário escolhido de Educação Física. Lembro-me de uma supervisão deste caso realizada pela psicanalista Renata Cromberg em que ela apontou para isso. Naquele momento pensamos que poderia se tratar da procura de Beco em conhecer seu próprio corpo. Estabelecer um contorno corporal para si mesmo. Hoje, poderíamos pensar que se trataria de uma tentativa de identidade via corpo, já que lhe faltava uma identidade psíquica? O corpo como única possibilidade de introjeção do Outro?

A forma como Beco estabeleceu a transferência, sem dúvida, nos faz pensar em uma relação, até certo ponto, absolutista. Ele tentou impor, sessão após sessão, a sua forma do tratamento ser conduzido. Em alguns momentos eu/analista tive a clara impressão que ele o estava conduzindo. Este foi o motivo para o estabelecimento das regras, como foi relatado, sobre o horário da sua chegada e tempo para ele falar. A tentativa analítica foi de reconduzir o manejo do tratamento à analista. Com o tempo, percebi que isso não nos levava a lugar algum. Ele persistia em seus *acting outs* e nenhum novo sentido surgia em suas falas. Penso que podemos formular, a respeito da introjeção do Outro no nível do corpo, que Beco só reconhece as relações a partir desta introjeção: a introjeção absolutista materna. De alguma forma, Beco estabeleceu comigo um monólogo. Semelhante ao monólogo que relata sobre sua mãe para com ele. A única forma possível de relação. "Enquanto *fala*, ele só repete um monólogo que nos situa no nível deste Outro introjetado que o constituiu. Mas se conseguir *falar conosco*, se pudermos enquanto objeto tornarmo-nos o lugar onde ele pode reconhecer seu desejo, então veremos desencadear-se sua angústia. Pois desejar é ter se constituído

como sujeito, e para ele, o único lugar onde pode fazer isto é o que o joga novamente em seu abismo". (29:13). Os momentos em que a analista tentava este diálogo; tentava introduzir a sua escolha, o seu desejo, Beco respondia com um *acting out.* Este seria o momento de ameaça, de angústia. O momento em que sua individualidade surgiria, o momento em que o sujeito Beco adviria.

Conclusão

Iniciamos este trabalho com o objetivo de ampliar nosso conhecimento a cerca do diagnóstico do paciente Beco. Após alguns anos de tratamento pareceu-nos importante dedicarmo-nos ao aprofundamento do estudo sobre o valor dos atos deste paciente na elaboração do diagnóstico. Desde o início havia muitas dúvidas quanto ao diagnóstico e o manejo do trabalho com ele. Foi com a ocorrência dos atos no tratamento que a elaboração desta pesquisa se delineou. Através do estudo mais pormenorizado dos conceitos de passagem ao ato e *acting out* e dos atos realizados por Beco, pudemos concluir que se tratavam de *acting outs.* No entanto, este esclarecimento, por si só, não nos foi suficiente para elaborar o diagnóstico.

Já sabíamos que o diagnóstico em psicanálise não se fecharia em poucas sessões. O próprio tratamento é o que possibilita um diagnóstico, pois ele se dá na e sob transferência. Aquele primeiro ano de trabalho na Instituição não me pareceu tempo suficiente para firmar uma posição quanto a isso e por isso propus a continuidade no consultório particular. Vimos as conseqüências que essa mudança acarretou.

Considerado um caso difícil, as hipóteses variaram de neurose histérica à neurose obsessiva e, depois à psicose, conforme nosso relato. Tratar das diferentes estruturas psíquicas em psicanálise não pressupõe estabelecer critérios nos quais os pacientes irão se adequar; nem tampouco determiná-los somente pelos sintomas. O que importa aqui são as articulações que os pacientes fazem entre traços significantes e os sintomas na transferência. Assim re-atualizam a realidade sexual do inconsciente. O diagnóstico, portanto, é a leitura dessas articulações através da escuta analítica.

Um dos nossos norteadores principais na determinação de um diagnóstico é a vivência edípica e a relação do sujeito com a castração. A partir de nosso estudo sobre o pensamento lacaniano constatamos que a castração não é explicitamente devido à vontade de quem quer que seja. A castração é um processo que se impõe ao sujeito devido ao fato de que somos animais falantes e de nossa relação com a linguagem. A linguagem se constitui de tal modo que tem a propriedade de que um significante

sempre remete a outro significante. Nossa relação com a realidade é filtrada e organizada por nossa dependência em relação à linguagem. Esta relação com o mundo e conosco nunca nos dará um acesso qualificável a não ser aquele de semblante. Portanto, a castração significa que todos têm que renunciar a um hipotético objeto que teria sido capaz, se tivesse existido, de nos satisfazer plenamente.

Ao longo deste estudo fomos ao encontro de alguns indícios no discurso de Beco que nos apontaram sua problemática em relação à castração. Em última instância, constatamos sua busca por um objeto pleno que o satisfaria e, somente ele o significaria como sujeito: uma mãe ideal, atualizada na pessoa da analista.

Para chegarmos a isso, acompanhamos Beco desde o início e seguimos um percurso realizado por ele na transferência. Primeiramente verificamos um sujeito determinado na busca em aprender a se relacionar, tentando se adequar às formalidades sociais. Sua postura de "aluno" provocava em mim /analista um certo mal estar, não muito localizável, mas que suscitava dúvidas quanto à sua estruturação neurótica. Num segundo momento, a partir do meu oferecimento de continuidade do tratamento no consultório, surgiu a sua fala, tão significativa, a cerca da filiação: sobre se poderia ser meu filho. Este momento do trabalho determinou uma abertura inesperada da realidade psíquica de Beco, e paulatinamente ele foi expondo uma disposição que antes não era visível. Agora ele não se posicionava mais como o aprendiz, mas como um sujeito exigente quanto à minha atenção para com ele. Ao mesmo tempo sua posição no mundo passou a ser de excessivo controle, expresso através seus sintomas obsessivos. O traslado para o consultório (1998) parece ter ocasionado a possibilidade de uma adoção para Beco, e este pode ter sido o motivo para a mudança ocorrida em seu discurso e em seu posicionamento. Vimos a complexidade que circundou toda a sua problemática em relação ao tema da filiação. Beco passou a fazer os *acting outs* a partir da mudança para o novo consultório (2001) e de sua contrariedade em relação à sala e a algumas atitudes minhas. Foi neste momento que a minha atenção se redobrou em direção a uma reflexão mais minuciosa a cerca de seu funcionamento psíquico.

Muitas vezes me perguntei o que havia provocado aquela mudança. E também, como ele havia se colocado na relação comigo até então. Ocorreu-me que eu não havia podido alcançar a compreensão analítica que aquele paciente necessitava e que talvez

por isso ele tenha se angustiado a tal ponto de realizar os *acting outs*. Responsabilizava-me pelo estado de sofrimento de Beco. Mais tarde, após re-significar todo o percurso do tratamento, pude concluir que aquela minha culpabilização, desde aquele tempo, era efeito da transferência, visto que, posteriormente, o paciente passou a manifestar mais claramente suas "acusações" contra mim em todas as situações em que eu o decepcionava em sua busca por uma nova mãe ideal. A minha "insuficiência" já estava colocada em cena desde a primeira fase do tratamento, ou seja, a minha castração já era questionada. Sem dúvida, naquele primeiro período do trabalho com Beco (até a ocorrência dos *acting outs*) eu posso ter sido capturada nas malhas de sua teatralização comportamental e não ter percebido os indícios que ali já estavam de uma estrutura psíquica altamente complexa, pouco conhecida por mim.

Apesar de minhas dúvidas iniciais, alguma percepção foi possível no momento mesmo dos acontecimentos. A sensação de estranheza acompanhou-me desde as primeiras sessões. Ele sempre se colocou numa posição de muita "obediência"; a demanda pela psicoterapia parecia estar muito além da problemática exposta sobre a dificuldade nos relacionamentos. A força da sua ligação comigo era tão surpreendente que eu cheguei a nomear a transferência como uma transferência maciça. O surgimento e a acentuação dos sintomas controladores e obsessivos, a intensa desconfiança de contaminações variadas, todos estes dados me sugeriam um quadro bem mais abrangente. Além disso, eu dispunha do relato que ele fazia sobre a sua história de vida, principalmente, sobre a sua relação com os pais. Em especial o relato sobre a sua participação no coral da escola onde só mexia os lábios, sem cantar e esperava não ser percebido pelos pais, "ser invisível". Esses indícios já me apontavam um quadro bem mais complexo do que eu havia pensado inicialmente.

O acontecimento marcante que originou o início de sua mudança foi a minha fala sobre a proposta de passagem para o meu consultório particular. Por um lado supunha a perda do espaço institucional e tudo que ecoava sobre o tema do pertencimento, por outro, deu a Beco a esperança da adoção. Este momento representou a mobilização dos aspectos mais importantes da dinâmica pulsional do paciente. Ele deve ter sentido que eu o retirava de uma experiência de filiação e o trazia para meu universo particular. Daquele momento em diante seria só ele e eu. A ressonância interna que isso causou foi

trazendo a tona suas expectativas em relação a mim e junto a isso, novas formas de linguagens, ou melhor, a sua genuína forma de se relacionar com o Outro. O sujeito Beco foi surgindo devagar, mostrando o menino que é em busca da experiência de ter uma mãe tão boa que finalmente, o signifique.

Foi depois desse período, então, que os *acting outs* passaram a acontecer. Após a mudança para o novo consultório e suas falas de desagrado para comigo. Com o tempo percebi que não se tratava propriamente de recusar a sala, o buraco na parede, o telefonema no horário da sessão, mas sim de recusar o meu não reconhecimento dele, ou seja, recusar uma unicidade pretendida por ele. Seus atos, portanto, nos momentos em que se mostravam, diziam respeito sempre a outra coisa. Vinham no lugar de um dizer que não era dito. Vimos que a sua queixa-"impressão" foi se desdobrando em outra e depois outra e outra. A cada vez o acento que ele dava era que se eu fazia ou dizia aquelas coisas era porque eu o tinha em pouca importância e poderia significar nosso desligamento.

Passou a verbalizar sua necessidade de que eu o entendesse plenamente, de que não houvesse qualquer descompasso entre nós e que o risco disso não acontecer significaria "pouco caso" e "desligamento". A palavra *desligamento* parecia tentar nomear algo intensamente desruptivo. A separação, o corte, a renúncia. Isso ele não poderia suportar. Sua angústia foi resultado de um impasse no qual o ego se encontrava. Ela surgiu quando ele teve que enfrentar algo que não tem nome. A isso ele se opôs radicalmente, principalmente, através dos *acting outs.* Os *acting outs* apontavam para uma forma de resistência e ao mesmo tempo, para uma esperança daquela falha ser consertada ou ajustada. Nos momentos em que minhas intenções e meus sentimentos por ele não lhe ficavam claros, ele se angustiava e reagia de forma a torná-los absolutamente "compreensíveis". Seus atos representavam uma resistência em aceitar qualquer tipo de incerteza ou de dúvida sobre o que eu sentia por ele e sobre o que eu conhecia dele.

Ele precisava de uma garantia, "precisava entender" bem o que havia acontecido entre nós para que aquele nosso descompasso não significasse "desligamento". Eu me perguntava: Como ele acreditava que isso seria possível? E ele acenava, através de seus atos, que seria possível, sim. Apagar a diferença, o hiato entre os desejos.

Se a separação era radicalmente evitada, então, o seu caminho era encontrar a completa união. Estabelecer um vínculo entre mãe e filho que ele nunca teve. O caminho para isso, no entanto, atravessou recursos inusitados dentre os quais se encontra a realização do apagamento de sua filiação. Ele parecia acreditar que sua história com os pais, essencialmente com a mãe, poderia ser reescrita. Por um lado ele sabia e lembrava de todos os fatos familiares relacionados a ele, e por outro, esta história lhe era de tal forma traumática, se é que podemos chamar assim, que ele buscava substituí-la. Pareceu-me que o único recurso a sua disposição era acreditar que a sua própria história podia ser deixada de lado e ir ao encontro de uma outra. O processo defensivo aqui se diferencia da negação da realidade e mais se assemelha a foraclusão.

Os atos, portanto, se apresentaram como um recurso inestimável nesta sua busca. Ou podemos dizer, neste seu delírio? Beco nunca apresentou delírios visuais ou auditivos. No início do tratamento, estive próxima de considerar a presença de uma disposição megalomaníaca quando ele tratou de seu desempenho acadêmico e relatou que queria "ir além" do que os professores propunham. Num outro momento, Beco apresentou desconfianças importantes em relação ao que poderia vir de fora e contaminá-lo. Não só o vírus HIV, mas também a loucura de um colega de apartamento. Se relacionarmos estes episódios com aquilo que supomos ter motivado os *actig outs*, ou seja, uma fórmula de abolição simbólica que visava substituir sua vivência infantil com a mãe, podemos atestar uma disposição delirante. Vimos que Lacan ressaltou o *acting out* como equivalente a um fenômeno alucinatório do tipo delirante, o que nos deu mais subsídios para considerar o *acting out* um acontecimento passível de ocorrer em pacientes psicóticos.

Vimos que a foraclusão é um mecanismo de defesa que anula o significante O Nome-do-Pai. Sem acesso à metáfora paterna parece que Beco não pode realizar a substituição do significante do desejo materno pelo significante do desejo paterno. Não pode constituir uma significação fálica. Aprisionado no desejo materno, ele tenta delirantemente na transferência, produzir, ou reproduzir nos mesmos moldes materno, um enlace mítico mãe e filho. Sua experiência com a mãe foi maciçamente marcada

por exigências que ele nunca pode corresponder. Da mesma forma comigo, ele maciçamente exigia que eu correspondesse.

Seguimos uma linha de pensamento a respeito do paciente em que seus *acting-outs* falam sobre uma determinada forma de reprimenda (ou advertência) dirigida a mim, quando aceno com indícios de que eu não o conheço inteiramente e, sendo assim, lhe trato com pouco caso e dou-lhe pouca importância. Aquilo que seria da ordem da aceitação das diferenças, ou da aceitação da castração na neurose, para ele é não lhe dar importância, não lhe dar lugar, não lhe dar significação. A reprimenda é apreendida por mim como uma medida sua de estabelecer uma condição (mítica) ou consertar aquilo que ele considerava intolerável em mim, assim como ele percebia sua mãe o considerar intolerável. Com a manutenção de sua 'ênfase' na mágoa por mim provocada –*acting outs*, ele dizia de um passo que lhe era impossível dar. Aquilo que tinha que enfrentar parecia mesmo, nunca ter tido nome. Ele manteve, conservou, fez sempre a mesma coisa, da mesma forma. Isto nos deu a idéia de uma tentativa de amarração; firmar uma determinada idéia que o sustentasse como sujeito.

Beco não abriu mão do ato. O ato o conservou em um lugar de significação. Conforme Lacan já nos apontou, o ato é o que pode fundar uma certeza, ele é o avesso do pensamento o qual representa uma incerteza, um equívoco, uma dúvida. E, como Aulagnier bem nos apontou, Beco repete um monólogo que nos situa no nível deste Outro introjetado que o constituiu. Introjeção do Outro materno. A sua única referência possível. Visto isso, encontramo-nos bem próximos de afirmar que o diagnóstico em questão é de um paciente psicótico, em uma pré-crise, evitando uma desestruturação.

Retomando uma questão subjacente, introduzida no começo desta jornada: por que foi tão difícil estabelecer o diagnóstico deste paciente? Algumas dificuldades da analista, e alguns aspectos de Beco contribuíram para que a transferência se estabelecesse daquela forma e naquele tempo. Poderíamos dizer que o diagnóstico demorou em se delinear? Mas como saber qual o tempo certo que a relação analítica leva para promover o desvelamento dos aspectos inconscientes dos sujeitos em questão? Penso que não concluiremos nada por essa via. O tempo é o tempo possível daquela transferência em particular.

Um ponto proeminente a ressaltar a respeito da dificuldade diagnóstica parece ser a própria estruturação de Beco. Desde muito pequeno ele lançou mão de um recurso altamente elaborado de não ser percebido. A cena relatada sobre a sua participação no coral apresentado aos pais é bem significativa. Ele esperava poder ser invisível. Este recurso de "esconder-se", não chamar a atenção para sua própria performance, ou seja, para sua singularidade, esteve presente nos primeiros tempos de nossa relação. Hoje temos condições de afirmar que Beco se encobre para se relacionar com os outros. Sabe como se comportar sem parecer tão estranho. Como se usasse uma máscara, ele, através de um aprendizado, sabe como se comportar razoavelmente como todas as pessoas. Esse foi sempre um dos esforços de que ele tanto se queixou. Não podia ser ele mesmo. Depois de uns anos, ele pode verbalizar isso, a respeito da tensão que sempre o acompanhou.

Será que não podemos levantar a hipótese de que ele revestiu sua psicose com uma vestimenta neurótica? No caso de Beco, penso ser possível considerar que ele não quis mesmo, inicialmente, "ser visto" por mim. Não é a toa que tantas supervisões realizadas deste caso tenham se mostrado incongruentes e pouco definidas quanto ao diagnóstico. Pergunto-me, o quanto nós psicanalistas conhecemos sobre os pacientes pré-surto psicótico? Sem poder responder a isso absolutamente, adianto apenas, que não me alinho ao pensamento acerca deles o qual os denomina como pré-psicóticos. Penso que a psicose se instaura e estará sempre presente. O que me parece mais plausível é considerar que o funcionamento psíquico se revela múltiplo de possibilidades e extremamente criativo no que diz respeito às tramas defensivas a serviço das tendências pulsionais. Por isso, nós aproximamos Beco ao diagnóstico de uma psicose pré-surto.

Voltemos nossa atenção, agora, para o valor diagnóstico dos *acting-outs* de Beco. Lacan já havia nos anunciado que o tratamento analítico requer a análise do *acting out* e a análise da transferência, pois o sujeito procura se fazer reconhecer lançando mão do ato como palavra. Se já consideramos que é através do próprio tratamento que é possível realizar o diagnóstico, então, o diagnóstico só é elaborado pela análise da transferência e do *acting out.* Em nosso caso, o percurso realizado movimentou-se neste sentido. Os *acting outs* de Beco vieram ampliar e esclarecer a realização do

diagnóstico. Foi a partir deles que a minha atenção se voltou para a relação existente entre o que eu já havia percebido da transferência e os seus atos. Lembremos que antes dos *acting outs* acontecerem o diagnóstico apontava para uma neurose histérica com sintomatologia obsessiva. Mas Beco agiu de uma maneira mais significativa ainda, ao realizar seus atos repetidamente ao longo de anos. A persistência de seus *acting outs* nos colocou diante da dimensão de seu processo defensivo. Percebemos a força de negação –mecanismo de defesa, aqui nomeado foraclusão, de sua relação com os pais, em particular, com sua mãe. Se, por acaso, alguns *acting outs* deste tipo fossem observados em outro paciente, não poderíamos afirmar sobre uma psicose. Vimos que os dois tipos de atuação, *acting out* e passagem ao ato, podem ocorrer tanto em pacientes neuróticos quanto em psicóticos. Sem contar a ocorrência deles nos tratamentos de pacientes com o diagnóstico em aberto, assim como, nos pacientes ditos *bordeleines.*

A importante relação entre a análise da transferência e os *acting outs* foi o que nos auxiliou na realização deste diagnóstico. Ao final deste percurso pudemos conhecer melhor a estrutura de Beco, a sua força em rejeitar uma história já escrita e sua busca em substituí-la por outra. Centramos nossa investigação na análise do que determinou esta "rejeição" de sua história. A falta do significante O Nome-do-Pai e sua entrega ao significante materno. Se o significante que o designou foi aquele que dava provas da negação da castração –pois Beco testemunhou que o seio materno é o falo, então, ele re-editou na transferência, aquilo que ele poderia: a vivência de uma relação dual e completa, sem desejo -a expectativa de sua mãe, só que agora condicionada a uma nova mãe, a analista. Vemos como ele sempre esteve preso nas malhas materna, procurando editar a relação esperada por ela. Ele espera, ainda, ter sucesso. Suas reações em rechaçar os pedidos da mãe, "não fazer o que ela quer", vinham a serviço de um processo defensivo, no qual, aparentemente, ele não aceitava as imposições maternas, pois o remetia a sua insuficiência. Sem saber, ele repetia exatamente a expectativa da mãe. Para não ser engolido por ela ou pela total insuficiência, ele tenta buscar "consertar" ou "construir" uma nova relação com uma outra mãe. Se algo não foi possível viver em sua história, ele faz essa falta não ficar.

Os *acting outs* se evidenciaram como demonstração da importância deste projeto, digamos assim, de construção delirante de uma nova relação mãe e filho.

Ao final deste longo percurso, constatamos a admirável plasticidade do funcionamento psíquico e como permanece em aberto o fechamento de um diagnóstico em casos como este de Beco que apresentam muitas vertentes enigmáticas. Apesar de tantas dúvidas e alguns equívocos, testemunhamos a tarefa de decifração do saber inconsciente sustentada pela analista na transferência. Beco persistiu bravamente em sua "mostração" e eu/analista pude sustentar a sua trama psíquica na transferência. De fato, parece-nos que alguns pacientes sempre provocarão surpresas em nós analistas. E é bom que seja assim.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) FREUD, S. – *Sobre o Início do Tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I*) (1913), Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Edição *Standard*, Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1980, vol. XII.

(2) DÖR, J.- *Estruturas e Clínica Psicanalítica*, Taurus Timbre Ed., Rio de Janeiro, 1991.

(3) DUNKER, C.- "*Estrutura e Constituição da Clínica Psicanalítica"* Livre Docência, IPUSP, 2007.

(4) FREUD, S. – *Dois Verbetes de Enciclopédia* (1923 [1922]), Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Edição *Standard*, Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1980, vol. XVIII.

(5) MILLER, J., A.- *Lacan Elucidado*, Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro, 1997

(6) MEZAN, RENATO- *Escrever a Clínica*, Editora Casa do Psicólogo, São Paulo, 1998.

(7) FREUD, S - *Recordar, Repetir, Elaborar* (1914), Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Edição *Standard,* Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1980, vol. XII.

(8)_____- *Moisés e o Monoteísmo* (1939), Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Edição *Standard*, Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1980, vol. XXIII.

(9)_____- *Totem e Tabu* (1913), Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Edição *Standard*, Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1980, vol. XIII.

(10)_____- *Projeto Para uma Psicologia Científica para Neurólogos* (1895), Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Edição *Standard*, Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1980, vol. I.

(11)_____- *Psicopatologia da vida Cotidiana* (1901), Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Edição *Standard*, Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1980, vol. VI.

(12) RUDGE, A. M.- *Metapsicologia e a Clínica do Ato*, Tempo Psicanalítico, Rio de Janeiro, n. 32, 2000.

(13) FREUD, S. - *O Ego e o Id* (1923), Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Edição *Standard*, Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1980, vol. XIX.

(14) LACAN, J.- *Seminário 10 – A Angústia*, Jorge Zahar Editor, RJ, 2005.

(15)_____ *Da Psicose Paranóica em Suas Relações com a Personalidade* (1932), Ed. Forense-Universitária, Rio de Janeiro, 1987.

(16) ALLOUCH, J.- *Marguerite, ou a Aimée de Lacan*, Companhia de Freud, Rio de Janeiro, 1997.

(17) LACAN, J.- *L'Acte Psychanalytique*, Seminário inédito, 1967-1968, sessão de 20 de Março de 1968.

(18) DUTRA, M. C. B. – *As relações entre psicose e periculosidade: contribuições clínicas da concepção psicanalítica da passagem ao ato*, Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, III, 4, 48-58.

(19) GEREZ- AMBERTÍN, M.- *Vicissitudes do Luto: Passagem ao Ato, Acting-out, Sintoma e Ato,* Psicologia Clínica; 14(1): 87-95, 2002.

(20) LACAN, J. -*Escritos*, Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro, 1998.

(21) _____-*Seminário 3- As Psicoses*, Jorge Zahar Editores, Rio de Janeiro, 2002.

(22) MELMAN, C. –*A Função Paterna*, in Letra Psicanalítica -APPOA, Imigração e Fundações, Artes e Ofício Editora, Porto Alegre, 2000.

(23) FREUD, S. – *As Psiconeuroses de Defesa* (1894), Obras psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard*, Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1980, vol. III.

(24) _____- *Novos Comentários sobre as neuropsicoses de defesa* (1896), vol. III.

(25) QUINET, A.- *Teoria e Clínica da Psicose,* editora Forense Universitária, Rio de Janeiro, 2003.

(26) CALLIGARIS, C.- *Introdução a Uma Clínica Diferencial das Psicoses*-Editora Artes Médicas, Porto Alegre, 1989.

(27) LACAN, J. -*Seminário 8- A Transferência*, Jorge Zahar Editor- Rio de Janeiro,1992.

(28)_____ LACAN, J. - *Seminário 11- Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise,* Jorge Zahar Editor, Rio de janeiro, 1998.

(29) AULAGNIER, P. – *Angústia e Identificação,* Percurso, Revista de Psicanálise, n. 14, 1995.