Um aborto da natureza: a transferência na implicação do sujeito na fantasia

Maria Helena Martinho

O trajeto de uma análise vai do encontro traumático com o Outro à construção da fantasia, operação que exige a responsabilidade do sujeito. Na clínica, verificamos que, no início do tratamento, deparamo-nos com alguém que só quer nos falar sobre seu sintoma para melhor manter sua fantasia resguardada, justamente por não ser possível dizê-la. O trauma é como se o paciente dissesse: "Eu sofro, mas a falta vem do Outro que me seduziu". Assim, no tempo do trauma, o sujeito pode se interrogar: o que me fizeram? E no tempo da construção da fantasia, questionar: o que acontece comigo? Em uma análise, o sujeito deverá então passar do trauma, do mau encontro com o Outro, à fantasia, e, no fim, à assunção da divisão subjetiva. É curioso notar que o percurso feito pelo sujeito em uma análise é o mesmo que Freud realizou na construção da teoria psicanalítica: ele vai da teoria do trauma ou da sedução (1896) à elaboração da teoria sobre a fantasia, que tem seu cume em 1919, com *Uma criança é espancada*, e termina em *A divisão do eu no processo de defesa* (1938).

No início da elaboração da teoria psicanalítica, Freud buscava encontrar o ponto traumático do sujeito em uma cena que ele tivesse vivido na realidade e que seria, assim, a base do sintoma. Logo, porém, concluiu que só era possível supor esse trauma, o que o levou a elaborar a teoria da fantasia, na qual esta se encontra na base do sintoma. A partir de então, as cenas traumáticas não precisariam mais ser comprovadas no dia-a-dia do sujeito. Todavia, por pertencerem ao plano da fantasia, não deixaram de ser traumáticas, uma vez que fazem parte da realidade psíquica do sujeito. Assim, podemos afirmar que Freud abandonou a busca de uma realidade histórica que mostrasse a origem do sintoma, mas não recuou diante do real traumático que é a castração para ambos os sexos.

Diante do insuportável do real do sexo o sujeito responde com a fantasia, que está na base da realidade psíquica. Ela é constituída por significantes do Outro. Todos os relacionamentos do sujeito com seu semelhante e com o mundo externo são mediatizados pela tela da fantasia, a qual, ao mesmo tempo em

que protege o sujeito do real traumático, produz sintomas que têm o valor de real para o sujeito. A fantasia dá simultaneamente a ilusão de uma relação de completude do sujeito com o objeto e a ilusão de completude do Outro. Se a tela da fantasia é o que enquadra a realidade do sujeito, se está no fundamento da posição do sujeito nas situações de sua vida e nas relações com os outros, ditando-lhe um modelo de comportamento e de gozo, é primordial que o analista verifique qual a posição do sujeito na fantasia. Como a base da estratégia do analista na direção da análise se refere à transferência, uma vez que é convocado a ocupar o lugar do Outro a quem o sujeito dirige as suas demandas, é fundamental que ele detecte a modalidade da relação do sujeito com o Outro.

A construção de fragmentos de um caso clínico pretende ilustrar não só o modo de relacionamento de um sujeito histérico com o Outro, mas também a maneira pela qual, na transferência, convoca a analista a ocupar o lugar do Outro. A clínica demonstra como esse sujeito separa fantasia e sintoma graças ao recalque, que é um dos nomes da paixão da ignorância. Desde as entrevistas preliminares, notam-se as relações desse sujeito com o gozo: tanto na queixa do sintoma que o faz sofrer quanto em sua fantasia, da qual não se queixa porque está recalcada. Em outros termos, o recorte do caso clínico a ser abordado demonstra que a fantasia inconsciente é construída para responder a tudo que é enigmático para esse sujeito, a tudo que o angustia em sua história proveniente do Outro, a um gozo fantasmático que preenche a idéia que faz do que conviria ao Outro. A análise, então, opera como uma tentativa de implicá-lo em seu gozo, de fazer com que, ao falar sobre o seu sintoma, desvele algo sobre a sua fantasia.

O pedido de análise em dois tempos e a entrada em análise em três tempos ilustram a forma particular de gozo desta mulher de 38 anos, a quem chamarei Márcia. Angustiada e descrente, fala, na primeira entrevista, sobre suas desconfianças e abandonos. Conta que abandonou sete terapias em um intervalo de 17 anos. Já na segunda entrevista, anuncia que terá de abandonar sua oitava tentativa de tratamento. Diz que procurará alguém que a atenda pelo convênio a que tem direito. Pede a indicação de uma psicóloga credenciada pelo seu convênio e se vai. Cinco meses depois, volta a me procurar, mas diz que, desta vez, tratava-se não de um pedido para ela, mas para seu filho de cinco anos de idade. Relata que procurara a terapeuta conveniada indicada por mim, fôra a quinze entrevistas e abandonara, mesmo antes de iniciar, a nona tentativa de se tratar.

Márcia vem a algumas entrevistas para falar sobre o filho, queixa-se que o menino se comporta como um bebê e costuma roer as unhas. Suas queixas sobre o menino praticamente se esgotam nessa frase. Ela começa, então, a falar livremente sobre "abortos" e "rejeições" – em sua primeira entrevista, cinco meses antes, já me prevenira sobre os "abandonos", sobre o fato de estar sempre pronta a abandonar suas atividades, cursos e terapias. Márcia conta que começou a rejeitar a sua primeira gravidez no terceiro mês de gestação, momento em que se deu conta de que não mais seria possível abortar o bebê, anunciando, assim, seu desejo de abortar seu primogênito. Confessa também, sem o menor constrangimento, que não gosta do seu filho mais velho, por considerá-lo "um bobo". Diz ainda que a gravidez do segundo filho, o que traz para ser atendido por mim, só aconteceu por insistência de seu marido, o pai do menino, pois ela também não desejou que esse filho nascesse. Durante essa gravidez, teve um princípio de aborto.

Após algumas entrevistas com Márcia, decido agendar uma entrevista com o pai do menino. Ele demonstra extrema preocupação com a saúde do filho. Conta que o menino, com um ano de idade, sofreu várias convulsões, sendo submetido a uma série de exames, nos quais se detectou um cisto no cérebro. Os médicos, entretanto, não atribuíram ao cisto a causa das convulsões, e consideraram que essas teriam decorrido de febres altas. Apesar de os médicos terem reafirmado que o cisto encontrado no cérebro não deveria ser motivo de grandes preocupações, o pai diz que não consegue deixar de tratar esse filho como um bebê doente.

Nas entrevistas com o menino, evidencia-se que sua fala é praticamente incompreensível. Além disso, suas atitudes não condizem com a sua idade: ele se comporta como uma criança bem mais nova. Um "bebê doente" respondendo as expectativas dos pais? Em suas histórias, matanças, guerras e cocôs emergem como apelos. Em determinada entrevista, dirige uma questão à analista: quer saber se a analista será capaz de limpar o cocô que tem na lagoa poluída em frente a sua casa e na piscina pequena do clube que freqüenta. O menino, logo nas primeiras entrevistas, endereça uma questão à analista suposta saber sobre assuntos de cocô. E, assim, entra em análise.

Decido manter a mãe em entrevistas, e retomo aqui o que, para mim, é uma questão fundamental: quem demanda análise? No caso do menino, o endereçamento à analista foi claro, mas não eliminava uma questão que permanecia em aberto sobre o desejo de análise da mãe. Afinal, ela me procurara

uma primeira vez como sua analista, tendo em seguida aberto mão do atendimento por precisar pagar menos. Podia, entretanto, pagar o meu preço para o filho. O que isso queria dizer na sua história de "abortos", "abandonos", "mentiras" e "menosvalia"?

Verificamos, na clínica, diferentes formas de demandar uma análise: uma demanda de supervisão, um convite para uma conferência, um pedido de análise para um filho. Uma pessoa pode vir falar em seu próprio nome, em nome do casal, em nome da família, de um filho. A quem atribui o dizer de que seus sintomas não são mais suportáveis? Há também diferentes tempos em que um pedido de análise pode ser feito. Uma mãe pode conduzir seu filho a uma análise e pedir um contato com o analista, mas passado algum tempo revelar que a demanda era sua, ou seja, a criança pode ser o substituto de uma demanda que o sujeito não podia assumir.

Márcia afirma que trouxe o seu filho à análise e que achava que seria ela, e não ele, quem ficaria. Encadeia uma série de questões e, numa fala inconformada, pergunta se está fazendo análise, se está ali por causa de seu filho e se o filho está assim por causa dela; questiona também por que é convocada para as entrevistas regularmente e seu marido não. Márcia denuncia a raiva dirigida à analista por não ter sido a escolhida como paciente. Durante suas entrevistas, queixa-se incessantemente que nunca está bem. Mal-humorada e agressiva, depõe contra tudo e todos a seu redor: sua história, seu passado, sua família, seu marido, seus filhos, seus amigos, seus antigos terapeutas. Nada serve, nada presta, nada pode modificar sua vida diante de sua dramática história. História que, em um momento de extrema angústia, decide revelar, praticamente entre os dentes, à analista: "Eu fui adotada. Minha história é complicada, não quiseram que eu nascesse. Eu sou um aborto da natureza. Vivo na minha família, mas não consigo adotar essa família. Não consigo me aproximar dos meus filhos. Tenho medo que eles virem uns merdas como eu!".

Essa mulher paga um alto preço pela segurança que obtém na fantasia: o preço de estar presa em uma posição fixa: "sou um aborto da natureza", "sou uma merda", "sou adotada". Ela responde de maneira estereotipada, do mesmo lugar e com as mesmas respostas ao Outro que a sua neurose faz existir. Se o sintoma, que é a mensagem que o sujeito recebe do Outro de forma invertida, tem valor de resposta ao desejo do Outro, há, pois, uma conjugação do sintoma com o desejo do Outro, que é sempre desejo de saber, *Che vuoi*? O que queres?

Pouco a pouco, Márcia revela os segredos que fazem parte de sua história. Fala com muita mágoa e raiva sobre o que lhe havia sido revelado sobre a sua origem: três histórias, três versões escabrosas e confusas que a deixavam sem saber se ao menos uma delas era verdadeira. A primeira versão lhe foi contada por sua mãe quando ainda era uma criança. Embora os vizinhos dissessem que ela era adotada, sua mãe lhe garantia ser sua mãe verdadeira; havia, entretanto, decidido confessar-lhe que ela não era filha biológica do homem que considerava ser seu pai, marido de sua mãe. Sua mãe insistiu que essa revelação deveria ser mantida em segredo, pois seu marido não poderia sequer desconfiar que Márcia não era sua filha. Contudo, mesmo acreditando que Márcia fosse sua filha, esse homem nunca mais a procurou após a separação do casal e, além disso, deserdou-a. Nessa versão contada por sua mãe, Márcia seria fruto de uma paixão proibida com um homem que costumava freqüentar sua casa, a quem ela não podia chamar de pai, pois sua mãe exigia que ela guardasse só para si o segredo que lhe revelara.

A segunda versão sobre a sua origem lhe foi contada por sua irmã adotiva, quando sua mãe ainda era viva. Nessa versão, a irmã revela a história que a sua mãe costumava contar-lhe em segredo: Márcia era fruto de uma paixão proibida e por esse motivo precisara esconder a gravidez de todos. A mãe dizia que sua gravidez fôra facilmente disfarçada porque ela era muito gorda. Na hora do parto, sumira por alguns dias, tendo tido o bebê escondido de todos.

A terceira versão sobre a sua origem lhe foi contada por essa mesma irmã após a morte de sua mãe. Nessa versão, a irmã lhe revela que ela tinha sido adotada. A irmã conta que sua mãe verdadeira era noiva de um rapaz que viajou a trabalho e que, durante essa viagem, teve um romance com outro homem e engravidou. Sua mãe verdadeira a teria escondido do noivo viajante e a teria dado em seguida para garantir que o almejado casamento com seu noivo se realizasse.

Durante muito tempo de sua vida, Márcia tentou desvendar o confuso mistério de sua origem; missão fracassada. Todos que poderiam tê-la ajudado nessa missão foram morrendo e, com eles, as esperanças de suas descobertas.

Na fala de Márcia, desvela-se gradativamente um novelo de culpa, vergonha, amor, ódio, mágoa, desconfiança e raiva. Pouco a pouco, conta sua sofrida história de abandono e, assim, revela o lugar que ocupa no desejo do Outro: uma criança indesejada, rejeitada, abandonada, um nada no desejo da mãe,

uma merda, fruto proibido de uma paixão. Em quaisquer das três versões um único lugar: filha de uma puta traidora que a abortou viva.

Márcia demanda amor, ajuda, acolhimento. Ao mesmo tempo em que teme ser rejeitada e abandonada, rejeita e abandona. Ela supõe um saber da analista sobre crianças abortadas e abandonadas; traz o filho rejeitado para ser tratado por ela e se queixa de não ter sido a única escolhida. Pensa que a analista não a quer. A analista procura sustentar a transferência, ou seja, considerar que a transferência é um amor verdadeiro. Não fica ausente quando ocorre a demanda de amor, mas, ao mesmo tempo, não a aceita, porque aceitá-la equivaleria a se fundir com ela. Entre essa recusa em aceitá-la e ausentar-se, a analista não responde com seu ser, mas com sua presença.

Sessão após sessão, Márcia se lamenta, considera-se insegura, uma porcaria, uma merda, um aborto da natureza. Não vê solução possível para tamanho horror e desespero. Inverto esse movimento na tentativa de descolá-la desse significante mestre, dizendo que ela não é um aborto. Sua mãe não a abortou, ao contrário, ela a teve. Em uma explosão de raiva, contesta-o dizendo: "Antes ter sido abortada do que dada". Márcia considera que as pessoas que fazem parte da sua história a fizeram assim, e conclui que diante disso é impossível mudar. Questiona como uma pessoa pode ser diferente do que a fizeram ser. Ocorre-me um único caminho, o da retificação subjetiva, visando à implicação desse sujeito histérico em sua reivindicação raivosa dirigida ao Outro, na tentativa de fazê-lo passar da posição de vítima sacrificada para a de agente da intriga da qual se queixa e que sustenta seu desejo na insatisfação. Pontuo que ela não se responsabiliza, não se implica em sua própria vida. Também aponto que, para ela, o outro é sempre culpado: a culpa é sempre da mãe que lhe deu, da mãe que a criou, do pai que lhe deu um nome, mas a deserdou, do pai biológico, do marido que insiste, dos filhos, de alguém.

Em uma das sessões do filho, atrasa-se novamente para pegá-lo. Decido deixá-lo aguardando por ela do lado de fora. Na sessão seguinte, traz o menino sem nada mencionar sobre o fato. Na sua primeira entrevista após o ocorrido, fala com raiva de seu desagrado de ter encontrado o filho do lado de fora. Atribui duas vertentes a essa situação. A primeira, diz ela, reflete o lado bom: "o lado bom foi que consegui pela primeira vez segurar minha agressividade", relacionando-o ao fato de que a analista apontava freqüentemente sua não implicação nas situações que vivia e a atribuição ao outro da culpa acerca

do que lhe ocorria. Quanto à vertente ruim, diz: "Não gostei, senti meu filho como uma lata de lixo sendo colocado do lado de fora da porta, aguardando o lixeiro passar. Eu tenho um vínculo com você, um envolvimento, mas vocês analistas parecem que não se envolvem, são frios, práticos". Após ouvi-la, digo que ter colocado o menino do lado de fora realmente não havia sido a melhor alternativa. Márcia fica visivelmente estarrecida com a minha fala, e comenta sua surpresa diante do que eu disse.

A posteriori, foi possível verificar que ter colocado seu filho do lado de fora da sala teve o efeito de um ato analítico, uma vez que a fez ver sua própria questão de estar sempre atuando sua fantasia: "abandona-se uma criança". A analista faz um "ato analítico promotor de escândalo, pois revela a falha do sujeito suposto saber... O ato vem no lugar de um dizer pelo qual ele muda o sujeito"[1]. A analista coloca o filho de Márcia do lado de fora da porta, e isso demarca para ela um momento de divisão. O ato analítico ratifica a exclusão desse sujeito: "Não gostei de ter encontrado meu filho do lado de fora". O ato analítico aponta que Márcia, a abandonada, a excluída, a que foi abortada da família, também abandona, rejeita, aborta: "Não consigo adotar a minha família, não consigo me aproximar dos meus filhos". A fantasia é uma tela que dissimula algo do real e o ato analítico indica o real que insiste, que retorna sempre ao mesmo lugar. Em outras palavras, o ato analítico indica a repetição traumática, o que se repete em seu sintoma.

[1] Lacan. *O ato analítico* (1967-8, aula de 22 de novembro de 1967).

Em vez de atender suas demandas – "cuide de mim", "me afague", "me compreenda", "tenha piedade, me diga o que devo fazer" –, a analista a responsabiliza, cria enigma, questiona. Com seu ato, faz emergir a angústia, o furo, o desejo. Márcia chega demandando uma resposta sobre seu desejo e a analista, com sua não-resposta à demanda, sustenta o lugar de falta; isso implica uma falha no saber, que faz com que as respostas de Márcia vacilem e a dimensão do encontro falhado se instaure. As respostas de Márcia sustentadas pelas identificações imaginárias dão lugar à divisão. A partir daí, esboça-se o desacordo entre o sujeito e seu ideal. A clínica da demanda e do desejo requer, na entrada em análise, o manejo da transferência. Depois que a analista dá seu consentimento ao amor da transferência, busca sustentar a posição subjetiva de interrogação, único modo possível de conduzir a analisante pelo caminho da castração. O amor transferencial possibilita a manobra, constituindo uma estratégia que diferencia essa análise das outras oito terapias anteriores.

O filho colocado do lado de fora faz transbordar em Márcia uma incessante insatisfação dirigida aos tais profissionais que não se envolvem e dos quais desconfia. Márcia passa, nesse momento, a questionar o meu trabalho com o filho. Quer saber objetivamente o que ele tem, quer garantias, tem pressa, cobra resultados, quer que ele rapidamente deixe de falar como um bebê. Faz ameaças de interromper o tratamento, determinando prazos para os resultados desejados. Digo que a decisão de deixar a criança em tratamento é da família. Em um movimento de intensa raiva diante de minha fala, sai atuando. No dia seguinte, troca o menino de fonoaudióloga, pede uma entrevista com a escola, ameaça tirá-lo da análise.

Na sessão seguinte, lamenta mais uma vez que seu "envolvimento" não seja retribuído pela analista. Questiona como é possível manter tal distância, e suspeita que isso se deva a alguma técnica do tratamento. Proponho uma sessão extra para o dia seguinte. Ela comparece e questiona o motivo dessa sessão extra. Acha que eu poderia "estar querendo consertar as coisas", já que "mexi tanto" com ela. Fala sobre a "rejeição" que sentiu. Indignada, queixa-se que essa não é a sua análise; reclama que se realmente fosse, ela não viria somente uma vez por semana. Proponho o aumento do número de sessões. Ela aceita de imediato, mas se dá conta de que precisará trabalhar para sustentar esse desejo.

Evidencia-se, assim, que a transferência é o ponto pelo qual se passa da demanda ao desejo. O tempo das entrevistas preliminares introduz a decisão desse sujeito de analisar-se, decisão sob transferência. Pode-se observar um pedido de análise em dois tempos. No primeiro, Márcia vem e não sustenta o pedido em seu nome. No segundo, escamoteia seu pedido em um pedido de análise para o filho, mas se queixa de não ter sido a única escolhida.

Pode-se verificar ainda que Márcia faz três movimentos de virada que marcam sua entrada em análise. No primeiro, ela se apresenta colada no significante mestre "aborto da natureza", significante da transferência dirigido à analista. Ao apontar que ela não é um aborto, pois está viva, a analista tenta descolá-la desse significante mestre. Há uma mudança: pela primeira vez, inicia uma busca de empregos e cursos anteriormente abandonados.

O segundo movimento ocorre quando o fato de o filho ter sido colocado pela analista do lado de fora da sala, a "lata de lixo colocada do lado de fora", faz despertar raiva e mágoa diante da suposta rejeição da analista, sobre a qual pensa que

não lhe quer. A partir daí, passa a se responsabilizar um pouco mais pelo que lhe diz respeito, mas ainda responde com surpresa ao fato de a analista afirmar que ela tinha toda razão, que o menino não deveria ter ficado do lado de fora. Ao apontar para a inconsistência do Outro, o comentário da analista a surpreende, fazendo enigma. Há uma mudança em sua atitude raivosa e reivindicativa: "Eu consegui segurar a minha agressividade".

No terceiro movimento, verifica-se que a fala da analista "a decisão de interromper a análise do menino é da família" a faz ameaçar interromper também o seu tratamento. Ameaça abandonar a analista, antes que seja abandonada por ela, mas, diante do terror do abandono, aceita a proposta da sessão extra. Emerge, então, a questão do Outro sob a forma do *Che vuoi?* "Por que você me mandou vir aqui hoje?", questão que a leva ao caminho de seu próprio desejo: "Se fosse minha análise, não seria só uma vez por semana". Aceita imediatamente a proposta de uma nova sessão semanal, mesmo que para isso tivesse de trabalhar para arcar como novo gasto.

Retomemos a questão inicial: em que o trabalho de transferência tem a ver com a implicação da fantasia? Ao pedir que a paciente respeite a regra fundamental da psicanálise, a analista faz com que esse sujeito trabalhe. A analista tenta fazer com que esse sujeito deixe de ser trabalhado pelo inconsciente e passe a trabalhá-lo. Eis por que o discurso do analista é o avesso do discurso do mestre, do discurso do inconsciente.

Ao se referir ao ato fundador da psicanálise, Freud diz:

> A técnica que descrevo impõe a tarefa de interpretação à própria pessoa que sonha. Não está interessada com o que ocorre ao intérprete em relação a um elemento particular do sonho, mas com o que ocorre àquele que sonha.[2]

[2] Freud. *A interpretação dos sonhos*. (1900, p.105).

Para Freud, em vez de o sujeito ser trabalhado por uma significação, ele próprio deve ser posto ao trabalho, para que seja interrogado pela causa. Sendo assim, o ato fundador da psicanálise se refere ao fato de que o sujeito demanda significações ao Outro; a partir do momento em que se pede que ele trabalhe, ele não mais pergunta o que significa seu sonho, ele sonha.

Do mesmo modo, no recorte do caso apresentado, verifica-se que, inicialmente, o sujeito pergunta o que significa o seu sintoma. A analista cala, retém um saber que não pode dizer, porque, se o fizer, o trabalho da analisante pára. O silên-

cio da analista introduz a questão do desejo do Outro e o cumprimento da regra fundamental desencadeia a transferência. Mas em que esse trabalho da analisante que fala diante do silêncio da analista tem a ver com a implicação na fantasia? Tem a ver com a implicação na fantasia pela simples razão de que, para a paciente, a analista passou ao lugar de *a*. O sujeito fala sobre o seu sintoma, faz o inventário de suas determinações inconscientes, põe a causa no Outro. A recusa da demanda de amor se transforma na causa daquilo que a paciente diz porque se torna um dos sintomas da paciente. A analista no lugar de *a*, de agente do discurso analítico, trata de se fazer de sintoma para a analisante. No dispositivo analítico, a analista se presta ao semblante de objeto causa de desejo para a analisante, explicitando a transferência na implicação da fantasia.

referências bibliográficas

BREUER, Joseph e FREUD, Sigmund. (1893-5). Estudos sobre a histeria. In: *Edição standard brasileira das obras completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol.I.

FREUD, Sigmund. (1897). Carta 69. In*: Edição standard brasileira das obras completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol.I.

FREUD, Sigmund. (1900). A interpretação dos sonhos. In: *Edição standard brasileira das obras completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vols. IV e V.

FREUD, Sigmund. (1919). Uma criança é espancada. In: *Edição standard brasileira das obras completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol.XIII.

FREUD, Sigmund. (1938). A divisão do eu no processo de defesa. In: *Edição standard brasileira das obras completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol.XXIII.

LACAN, Jacques. (1958). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. (1960). A subversão do sujeito e a dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 8: a transferência* (1960-1961). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

LACAN, Jacques. *O Seminário XV: O ato psicanalítico* (1967-8). Inédito.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 17: o avesso da psicanálise* (1969-1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

resumo

A construção de fragmentos de um caso clínico pretende ilustrar não só o modo de relacionamento de um sujeito histérico com o Outro, como também a maneira pela qual, na transferência, convoca a analista a ocupar o lugar do Outro. O pedido de análise em dois tempos e a entrada em análise em três tempos evidenciam a forma particular de gozo desse sujeito. A análise, à luz do manejo da transferência, opera como uma tentativa de implicar o sujeito em seu gozo, de fazer com que, ao falar sobre o seu sintoma, desvele algo sobre a sua fantasia.

abstract

The construction of fragments of a clinical case intends to illustrate the way of relationship of a hysteric subject with the Other and the way the analyst is summoned to occupy, in the transference, the place of the Other. The request for analysis in two stages and the entrance into analysis in three stages come to evidence the particular form of joy of this subject. The analysis, from the handling of the transference, operates there as an attempt to imply the subject with his joy, to cause this subject, when speaking about his symptom, to come to keep awake his fantasy.

palavras-chave

Trauma; fantasia; transferência.

keywords

Trauma; fantasy; transference.

recebido

27/02/2005

aprovado

16/04/2005