

Eixo N° 7: Primeiras entrevistas em diferentes dispositivos de atenção

A entrada do analista em diferentes dispositivos de atenção

Coordenadores: Musso Greco (EBP) e Marcelo Magnelli (EBP)

Integrantes: Elisa Alvarenga (Belo Horizonte), Valéria Beatriz (Curitiba), Rubens Berlitz (São Paulo), Vinícius Carossi (Belo Horizonte), Saulo Carvalho (Belo Horizonte), Guacira Cavalcante (Salvador), Thereza De Felice (Rio de Janeiro), Cassandra Dias (João Pessoa), Sandra Grostein (São Paulo), Ordália Junqueira (Goiânia), Ana Lucia Lutterbach-Holck (Rio de Janeiro), Luiz Felipe Monteiro (Salvador), Cristiane Ribeiro (Brasília), Maria Luiza Sarno (Salvador).

Sabemos, com Lacan¹, que “não há entrada possível em análise sem entrevistas preliminares”, em sua função tanto na avaliação clínica quanto para localizar a significação que o sujeito dá, sob transferência, aos seus sintomas. Miller² diz que o analista é “o lugar” no qual se estabelece um laço – ou não, já que o sujeito pode preferir seu sintoma a tudo. Todo início deve garantir um passo que articule a dimensão espaço-temporal num ponto – antes aqui, depois ali – e uma porta que o próprio analista abra, numa aposta.

A Psicanálise é um modo de falar diferente de como se fala no cotidiano, no qual o analista funciona como objeto de um circuito de fantasia particular, que permite a invenção de novos laços sociais, mesmo quando não opera uma “análise” *stricto sensu*. Cabe-nos verificar os efeitos de transferência – como certa extração de gozo e consequente desobstrução das vias do desejo – que podem ser produzidos no encontro com um analista, para além dos critérios utilizados em um final de análise, como a travessia do fantasma ou a identificação ao sintoma, mas levando em conta que algo se paga ali: o máximo que se pode.

Qual a diferença entre "entrevistas preliminares" e "primeiras entrevistas" em dispositivos de atenção que não o consultório do analista? Em sua parceria com o intratável, o analista se coloca como parceiro para as invenções das quais cada sujeito lança mão para se aparelhar e se haver com o fora do sentido. Assim, as primeiras

¹ Lacan, J., O seminário, livro 19b, o saber do psicanalista, Recife, Centro de Estudos Freudianos do Recife (inédito).

² Miller, J.-A., *El lugar y el lazo*, Buenos Aires, Paidós, 2013.

entrevistas, sem a pretensão de serem ditas “preliminares”, podem funcionar como bordas para o sujeito tomado por um real sem lei, proporcionando uma mutação de gozo. Se serão preliminares, só saberemos *a posteriori*.

Importa-nos a "entrada do analista" e os efeitos da incidência de uma ética da diferença absoluta, identificando algumas situações nas primeiras entrevistas que possibilitaram uma apresentação ao inconsciente, um consentimento com essa Outra cena e com a possibilidade de construção de espaço de trabalho psicanalítico em uma instituição. Entendemos “dispositivo” como algo institucional que engendra um conjunto heterogêneo que, como conceitua Foucault³, engloba discursos, organizações e enunciados, além de proposições técnicas e éticas. O dito e o não dito são os elementos do dispositivo, que tecem entre si uma rede: disciplinar, de saber, de controle, de saúde mental, de escuta clínica, de luta.

Buscamos circunscrever o germe da instalação de um “modo de dizer” próprio à psicanálise, como destaca Miller⁴, introduzindo o mal-entendido desde a primeira entrevista e colocando os enunciados produzidos a cargo do inconsciente do sujeito. Isso pode se dar em uma instituição pública de Saúde Mental, o setor psicossocial de uma instituição de segurança pública, um hospital-dia para adolescentes, uma apresentação de pacientes, um hospital geral, um hospital psiquiátrico, uma residência médica de Psiquiatria, um coletivo não governamental de luta política, um abrigo institucional, um projeto de consultório de psicanálise na cidade ou um posto de escuta psicanalítica numa favela.

Nestes locais, as demandas raramente são feitas pelos próprios sujeitos, tornando a transferência um tema delicado: não mais ponto de partida e correlato da suposição de saber, mas, sim, de uma parceria viva que se repete em corpo e ato, permitindo uma mudança na posição do sujeito como “alguém que se refere ao que diz guardando certa distância com relação ao dito”, como orientava Miller⁵, ainda em 1987. Continua valendo o ensinamento de Lacan⁶: o analista deve operar a partir de “uma submissão completa, ainda que advertida, às posições propriamente subjetivas do doente” para que seja possível um encontro.

³ Foucault, M., *Microfísica do poder*, Rio de Janeiro, Edições Graal, 1979.

⁴ Miller, J.-A., *Come iniciano le analisi?*, Acesso em: 21 ago. 2023 <https://enapol.com/xi/pt/portfolio-items/come-iniziano-le-analisi/?portfolioCats=149>.

⁵ Miller, J.-A., *Introducción al método psicoanalítico*, Buenos Aires, Paidós, 2005.

⁶ Lacan, J., "De uma questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses", *Escritos*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1998.

Lacan (1962-63) afirma que o sintoma não pode ser interpretado diretamente, que “é preciso haver a *transferência*, isto é, a introdução do Outro”⁷. Mas o que a franqueia? E a *interpretação*, qual é seu lugar hoje na clínica psicanalítica? Se na primeira clínica a retificação subjetiva estava no começo, seguida do tempo da transferência e da interpretação, hoje podemos dizer que há uma inversão: interpretação > transferência > retificação subjetiva? Isso requer um *consentimento* do sujeito com respeito ao saber. Tal decisão o divide e o produz, sendo a verdadeira localização subjetiva e o que dará lugar à efetuação do inconsciente, no sentido que lhe sugere que há uma *causa* disso. Levando em consideração o *aggiornamento* necessário ao tema das primeiras entrevistas diante de um inconsciente real – que muitas vezes exclui a dimensão do inconsciente transferencial –, não observamos nos casos que discutimos as condições para a instauração da transferência a partir da suposição de saber em um outro, mas antes uma transferência em sua dimensão real, na qual o peso do aqui e agora do modo de gozo – que Jésus Santiago⁸ chama de “presentismo” – se sobrepõe ao inconsciente como discurso. Deste modo, as novas transferências nessa prática sem *standards*⁹, marcadas pelo presentismo e por um real que falha, não se colocam do lado do sujeito dividido e de sua história. Não há relação entre o sintoma e a demanda, mas, sim, sujeitos em constante relação com um exame de S₁, no qual prepondera o traço identificatório a um modo de gozar e uma fragilidade na articulação com um saber (S₂). O analista passa a ser parceiro da dimensão real, que falha incessantemente, assumindo um “estar aí”¹⁰, que favoreça “fazer surgir a presença”, como indica Laurent, “de um sentido diferente do senso comum, de uma parte do discurso que sempre escapa”¹¹. Ele conta, para isso, com a interpretação, mas sabendo que uma das consequências do desabonamento do inconsciente do sujeito contemporâneo é a recusa a reconhecer o real sofrimento – como se o sofrimento psíquico não devesse conter algum sentido ou ter uma causa. Será preciso, como lembra Clotilde Leguil¹², que haja o consentimento para deixar-se interpretar, ou seja, o sujeito precisa consentir em ser ouvido para além do que

⁷ Lacan, J., *O seminário, livro 10, A Angústia*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2005.

⁸ Santiago, J., “Presentismo e novos modos de relato: efeitos sobre o sujeito suposto saber”, *Revista Asephallus*, vol. 3, n. 5, nov. 2007 a abril de 2008.

⁹ Miller, J.-A., “Uma fantasia”, *Opção Lacaniana*, n. 42, São Paulo, Eólia, 2005.

¹⁰ De Bocca, C. M., “Transferência”, *Boletim Ap/bertura*, Acesso em: 21 ago. 2023 <https://enapol.com/xi/pt/portfolio-items/ap-bertura-6-2/>

¹¹ Laurent, È., “A interpretação: da escuta ao escrito”, *Correio*, n. 87.

¹² Leguil, C., “Consentir com a interpretação”, *Boletim Punctum*, n. 5, XXIV Encontro Brasileiro do Campo Freudiano, 2022. Acesso em: 21 ago. 2023 <https://encontrobrasileiroebp2022.com.br/consentir-com-a-interpretacao/>

diz. A interpretação aqui, como aponta Laurent¹³, não visa o S_2 , mas o a , num efeito de sentido real a partir da introdução de um vazio subjetivo, um “acontecimento do dizer”, o que pode desencadear efeitos sobre o modo de gozar.

Em nossa investigação para o ENAPOL, discutimos vários casos em suas primeiras entrevistas. Nelas procuramos extrair vinhetas que transmitissem a importância dos efeitos da presença do analista, considerando a transferência, a interpretação e o consentimento possível.

Encontramos uma parceria com o analista em um hospital-dia para adolescentes que passa por dar nome às coisas que acontecem no corpo – cortes, agitação e alucinações, por exemplo, sendo nomeados pelo sujeito como “crise de hipersensibilidade”, o que funciona como substituição de atos, sua manifestação anterior de angústia – para tratar o gozo pelo significante. O adolescente, que se dizia “completamente sozinho no mundo”, consegue, em alguma medida, localizar um lugar no campo do Outro (“quando eu falo com você, eu tenho ideias, parece que eu consigo entender um pouco”).

Em outro dispositivo, em atendimentos em grupo a um coletivo de mulheres que tiveram seus filhos assassinados, em direção contrária ao movimento da identificação imaginária que une as participantes, a analista suporta o obscuro da “morte viva” descrita pelas participantes para depois questionar significados fixos, escandindo o que corresponde ao luto de cada uma, singularmente.

Tivemos acesso também ao atendimento de uma policial pelo setor psicossocial de uma instituição de Segurança Pública, de forma compulsória, a partir do afastamento temporário de suas funções devido ao fato de ter manejado uma situação “do jeito que achava melhor”. A analista interpreta: “um jeito que leva ao pior”, apontando o lugar da identificação ao pai, cujo lugar de “responsabilidade” passou a ocupar. O corte da analista interpreta a demanda, o que faz com que a paciente consinta com o saber inconsciente e inicie um tratamento.

¹³ Laurent, È., “A interpretação: da verdade ao acontecimento”, *Revista Curinga*, n. 50, Belo Horizonte, 2020.

Um sujeito diz ter “um casamento duradouro com a cocaína”. A dimensão da realidade sexual do inconsciente abre possibilidade para um vínculo transferencial, quando a analista faz um corte no atendimento de uma intercorrência na qual ele se encontrava exaltado, agredindo verbalmente os funcionários, “não há como escutá-lo assim”; “sei que há algo escondido que você pode dizer de outra forma”. A intervenção tem efeito interpretativo e algo da dimensão do objeto olhar é evidenciado tanto nas bravatas de paciente violento quanto na dimensão do escondido, o que permite que apareça a fantasia de um destino como o do pai demenciado.

Outro paciente, entrevistado por uma psicanalista na supervisão, em uma residência médica de psiquiatria, diz que “a vida é muito boa”, mas que “quer morrer”. Convidado a falar, seu suposto desejo de morte parece uma incorporação do desejo de morte de um Outro mau encarnado pelo par parental. Um sonho produzido sob transferência interpreta sua vontade de morrer, e ele muda de discurso: agora ele tem medo de morrer.

Uma freira de 81 anos, com diagnóstico de câncer de pulmão, é atendida por uma psicanalista num hospital oncológico. Nessa clínica marcada pela transitoriedade, a psicanálise permite a construção de um modo singular de lidar com os enigmas intrínsecos ao ser falante: a morte e a sexualidade. A analista escuta o corpo falante, real, marcado pelo gozo, e essa analisante improvável consente com o inconsciente, com a divisão subjetiva, com a revelação de seus objetos de gozo: “venho aqui falar de coisas que, como religiosa, não poderiam passar pela minha cabeça”.

Um paciente viciado em crack, em um abrigo institucional, a partir do encontro com a analista começa a sonhar que está querendo usar o crack, mas não consegue. A partir daí, ele produz uma alucinação com a mãe que o abandonou e pede à analista para falar todos os dias com ela. Faz, assim, uma entrada na transferência pelo inconsciente real, que não produz sentido, mas laço com uma analista e com um serviço, o que, de alguma forma interrompe suas contínuas passagens ao ato.

Num atendimento em grupo a crianças, feito por psicanalistas na favela, os significantes-mestres que surgem funcionam como marca identificatória que reúne o sujeito a um grupo. Quando a analista diz que o nome de um bicho

está em uma “escrita secreta”, podemos vislumbrar nas respostas das crianças efeitos de interpretação que permitem que elas trabalhem em direção a uma solução própria para cada uma em relação ao laço social.

Um paciente em internação psiquiátrica permanece isolado, sempre mal humorado, paranoide. O analista submete-se ao saber do paciente, no ponto em que este diz sim ao encontro com o analista: a partir do uso de uma língua estrangeira, colocando-se como parceiro na sustentação de um laço social que passa pelo lugar de quem ensina inglês na instituição, de quem partilha um saber.

O sujeito procura um psiquiatra e encontra um analista, em seu consultório. A entrada do analista se dá a partir de uma interpretação zero, que convida o sujeito a um novo modo de dizer, que não fosse os jargões da psiquiatria, o que faz surgir o significante “onça presa”, que condensa um modo de gozar que exige um trabalho de decifração. O paciente consente, assim, em afastar-se gradualmente de S_2 , aproximando-se de a .

Um paciente encontra-se com um analista em uma apresentação de pacientes, em um hospital psiquiátrico. Acusado de pedofilia, utiliza significantes para tentar cernir algo de uma sexualidade que tem efeito de acontecimento e que ocasionou um desenganche. A analista interpreta, pelo equívoco, recolhendo um olhar que retorna como materno, fazendo com que o sujeito se interrogue sobre seu “crime” e tente responder por ele.

Difícilmente acontece uma análise numa instituição, principalmente devido aos atravessamentos na transferência que ocorrem pela lógica hierarquizada, mas podemos observar *efeitos de análise*: um interesse pelo inconsciente, alguma retificação ou mudança de posição subjetiva, algum apaziguamento ou modulação de gozo. Afinal, qual uso ou que efeito um sujeito pode obter do encontro com um psicanalista? Uma mudança de discurso, uma interrogação do sintoma pelo sujeito, ou ainda, o surgimento de um sintoma onde só havia atuação e passagem ao ato. Não se trata apenas de escutar o sujeito, mas de intervir de maneira a tocar o seu modo de gozo, produzindo ressonâncias em seu corpo.

Revisão: Juliana Bressanelli
Gustavo Ramos (EBP/AMP)

