

TEXTOS

A PULSÃO ESCÓPICA NA CONTEMPORANEIDADE¹

Jaime Betts²

Resumo: O autor aborda neste artigo a questão da pulsão escópica na sociedade contemporânea, seus efeitos e conseqüências no laço social, na condição subjetiva e no ato de criação artístico, examinando as razões de ser dominantes nessa sociedade e paradigma das pulsões sexuais.

Palavras-chave: pulsão escópica, sociedade contemporânea, laço social, gozo escópico, ato de criação artístico.

THE SCOPIC DRIVE IN CONTEMPORANEITY

Abstract: In the present article the author approaches the question of the scopic drive in contemporary society and it's effects and consequences on social bonds, subjective condition and on the act of artistic creation, examining the reasons for it being dominant in this society and paradigmatic for the sexual drives.

Keywords: scopic drive, contemporary society, social bond, scopic 'jissance', artistic creation act.

¹ Trabalho apresentado nas Jornadas Clínicas da APPOA – *Fundamentos da Psicanálise*, realizadas em Porto Alegre, outubro/2006.

² Psicanalista; Membro da APPOA; Fundador e Diretor Técnico do Instituto da Mama do Rio Grande do Sul; Co-autor dos livros *Sob o véu transparente – recortes do processo criativo com Claudia Stern* (Ed. Território das Artes, 2005) e *(Re)velações do olhar – recortes do processo criativo com Liana Timm* (Ed Território das Artes, 2005). E-mail: jbetts@terra.com.br

A sociedade contemporânea tem recebido diferentes denominações nas últimas décadas, como *sociedade do espetáculo*, *sociedade dos indivíduos*, *sociedade de massa*, *sociedade industrial*, *sociedade de consumo*, *sociedade escópica*, *sociedade disciplinar*, *império da imagem*, *império do novo*, *do grotesco*, *do hobby de julgar*, e assim por diante. Em todas essas caracterizações, podemos constatar a primazia do sentido da visão e da pulsão escópica.

Talvez a denominação que melhor se aplique seja a de *sociedade escópica* (Quinet, 2002), pois coloca em evidência que a sociedade contemporânea é comandada predominantemente pelo olhar, conjugando a sociedade do espetáculo (descrita por Guy Debord), a sociedade disciplinar (descrita por Michel Foucault) e a sociedade industrial, bem como os impérios da imagem, do grotesco e do julgamento, o consumismo, as massas e o indivíduo.

Uma primeira questão se coloca, com diferentes formulações: por que foi a pulsão escópica dentre as demais que tomou um lugar de primazia na organização do laço social contemporâneo? Qual a relação entre a pulsão escópica e o discurso da ciência e da tecnologia? O que a pulsão escópica tem, que as outras não têm, para se tornar tão dominante? Ou será que isso se dá pelo que ela não tem?

Uma segunda questão, mais específica, mas intimamente articulada com a primeira, é de por que Lacan escolheu a pulsão escópica como paradigma da pulsão sexual, e, associado a isso, qual a função do escópico na estruturação subjetiva e do laço social?

O espetacular show da vida da sociedade escópica

Em 1967, Guy Debord criou a expressão *sociedade do espetáculo*. Suas teses vêm se confirmado progressivamente desde então. A razão de seu acerto é ter enxergado que o espetáculo é simultaneamente o projeto do modo de produção capitalista, bem como seu resultado. Basta fazer aqui duas citações: “Toda a vida das sociedades nas quais reinam as modernas condições de produção se apresenta como uma imensa acumulação de espetáculos” (Debord, 1997, p.13).

“A primeira fase da dominação da economia sobre a vida social acarretou, no modo de definir toda realização humana, uma evidente degradação do ser para o ter. A fase atual, em que a vida social está totalmente tomada pelos resultados acumulados da economia, leva a um deslizamento generalizado do ter para o parecer [...]. Quando o mundo real se transforma em simples imagens, as simples imagens tornam-se seres reais e motivações

eficientes de um comportamento hipnótico. O espetáculo, como tendência a fazer ver, [...] serve-se da visão como o sentido privilegiado da pessoa humana” (Debord, 1997, p.18).

Cada vez mais a vida cotidiana, aquela vidinha banal do dia-a-dia pela qual todos passam de um jeito ou de outro, torna-se objeto de espetáculo. A existência passa cada vez mais pela aparência dada a ver. O indivíduo, para existir, para ser reconhecido como tal no meio da massa, precisa aparecer, ser visto e destacado da multidão. O deslocamento vai do ser para o ter e do ter para o parecer e aparecer. O “somos o que temos” se deslocou para o “somos o que parecemos ter e por isso somos”. Como diz o bordão, no espetáculo da política, “não basta ser honesto, é preciso parecer honesto”. Na prática predominante, infelizmente, o bordão pode ser reformulado para “não é preciso ser honesto, basta parecer honesto”. Ou seja, a representação das aparências ocupa o centro do palco no laço social escópico.

Para Debord (1997, p. 17), “o espetáculo não deseja chegar a nada que não seja ele mesmo.” A vida privada é virada do avesso e transformada em espetáculo para as massas. Em outras palavras, o *show* não pode parar; para o indivíduo ser alguém, tem que dar *show*, de preferência expondo detalhes de sua vida íntima como mercadoria de consumo para o olhar alheio. A sociedade escópica é cada vez mais um fantástico *show* da vida em que as celebridades dão um lustro no ego de quem as olha e julga. O gozo suposto à celebridade é esse lugar narcísico de ser visto e celebrizado pelas massas, o que faz com que tantos tentem de tudo para se tornarem uma. Reinventa-se assim o dito popular “quem não é visto, não é lembrado”. A economia de mercado mercantiliza o gozo escópico. Como o espetáculo é o projeto e o resultado do modo de produção contemporâneo de narcisos e narcisas, as celebridades costumam ser bem pagas.

Quem consegue se destacar da multidão e obtém seus dois minutos de fama – como previu Andy Warhol – poderá virar celebridade! Depois que se tornam famosas, as celebridades costumam queixar-se da falta de privacidade. Entretanto, para não caírem no esquecimento e continuarem a ser celebradas, precisam fazer o que for preciso para não deixarem de sair nas capas das revistas que mostram quem é quem. Namorar ou deixar de namorar é notícia quando se trata de uma celebridade. Alguns se deixam filmar em suas façanhas sexuais realizadas em locais públicos, para que sejam divulgadas mundialmente de forma quase instantânea pela internet, e para depois protestar pela suposta invasão de privacidade. Foi o caso recente de Daniela Cicarelli (todo mundo ficou sabendo e muitos foram espiar), que se deixou filmar transando no mar com seu parceiro, o qual saiu da água enchendo a sunga de algas... (metáfora

de sua potência sexual e gozo obtido, ou denunciando a falta do gozo sexual propriamente dito em troca do gozo exibicionista?).

Se o argumento de Debord, de que o projeto do modo de produção capitalista e seu resultado sejam uma sociedade do espetáculo, mostrou-se correto, isso não explica por que o projeto e o resultado tenham sido esses. Foi o modo de produção que colocou em evidência a pulsão escópica ou a pulsão escópica tem algo que as outras não têm e que encontra nesse modo de produção um terreno que a potencializa?

Não há dúvida de que o desenvolvimento da ciência e da tecnologia permitiu o surgimento e a comercialização global de todos os tipos de aparelhos captadores e reprodutores de imagens. Nunca antes, na história, se produziram tantas imagens para dar a ver. Cinema, televisão, vídeo, câmaras digitais, *outdoors*, telefones celulares que filmam e fotografam, etc.: os meios de multiplicação das imagens parecem não ter fim. Na era digital, quando alguém convida para ver as fotos de sua última viagem, fique esperto, convém perguntar antes quantas são, pois podem chegar a milhares...

A proliferação das imagens na mídia chega até nós sob a forma de ideais imperativos que devem ser seguidos como modelos de identificação. É preciso andar na moda, conforme os modelos prescritos pelo *marketing*, sob pena de ficar de fora, excluído do *mainstream*, pondo em xeque a pertença social. É preciso dar-se a ver e ser visto com o último lançamento, seja lá do que for. É o império do novo, que torna tudo que veio antes ultrapassado, obsoleto. É óbvio que, para estimular o consumo, o *marketing* vende a idéia, criando a convicção, de que o que é novo é sempre melhor e, portanto, é preciso descartar o velho como obsoleto. O problema maior é que essa convicção se estende muito além dos progressos científicos e tecnológicos e passa a contaminar a percepção que temos da história, tanto subjetiva, quanto social, como se a experiência humana fosse sinônima de tecnologia, *design* ou moda, descartáveis diante do novo.

A respeito do culto ao novo e do novo como tradição, Harold Rosenberg, influente paladino da pintura norte-americana, escreveu num artigo do *New Yorker* de 6 de abril de 1963 a respeito de um novo gênero de público, descrito por ele como *público de vanguarda*:

“O Público de Vanguarda é aberto a qualquer coisa. Seus pressurosos representantes – curadores, diretores de museus, educadores de arte, *marchands* – precipitam-se para organizar exposições e fornecer rótulos explicativos antes mesmo de a tinta secar na tela ou de o plástico endurecer. Críticos cooperantes vasculham os

estúdios como se fossem olheiros dos grandes clubes de futebol em busca de novos craques, preparados para descobrir a arte do futuro e tomar a iniciativa no estabelecimento de reputações. Os historiadores da arte estão a postos com máquinas fotográficas e livros de notas para se certificarem de que todo novo detalhe pode ser registrado com segurança. A tradição do novo reduziu as outras tradições à trivialidade” (apud Gombrich, 1999, p. 611).

Ou seja, a todas as áreas a sociedade do espetáculo estende seu domínio, procurando sempre antecipar o futuro lançamento, que dará certo, e por isso aumentará o consumo e o valor da mercadoria em questão no mercado. Nesse sentido, a arte que é dada a ver no mercado cerra fileiras com o espírito da época e transforma sua produção em mercadoria oferecida ao consumo do olhar.

O cogito dos imperativos do gozo escópico

“O que é a pintura?”, pergunta-se Lacan no Seminário 11. Podemos reformular a pergunta para “o que é o espetáculo?” Uma primeira resposta é a mesma:

“Queres olhar? Pois bem, veja então isso! Ele (o pintor) oferece algo como pastagem para o olho, mas convida aquele a quem o quadro é apresentado a depor ali seu olhar, como se depõem as armas. Aí está o efeito pacificador, apolíneo, da pintura. Algo é dado não tanto ao olhar quanto ao olho, algo que comporta abandono, deposição do olhar.” (Lacan, [1964] 1979, p. 99).

Entretanto, se na obra de arte autêntica, “é como sujeito, como olhar, que o artista pretende, a nós, se impor” (Lacan, 1979, p. 98), no espetáculo do consumo cotidiano, a mercadoria (inclusive a obra de arte autêntica mercantilizada) visa absorver a visão e nos poupar – ou até mesmo impedir – o estranhamento subjetivo causado pelo olhar do desejo. Como veremos, ver fascina e acalma, enquanto o olhar causa estranhamento e interroga a respeito do que causa o desejar.

Ciência e tecnologia estão intimamente associadas. Uma se articula com a outra, muito embora não sejam estritamente a mesma coisa. Quando Descartes formulou seu *cogito*, modificou o lugar que a razão ocupava na história e a razão de Deus deu lugar à deusa Razão (Rouanet 1996). Quando o inexplicável

deixou de ser explicado como desígnio divino, o homem pôde aplicar a razão aos fenômenos físico-naturais em busca de uma explicação racional. E para isso construiu os mais diversos instrumentos, que, por sua vez, possibilitaram novas descobertas.

Se o discurso da ciência moderna tem em Descartes seu fundamento, a progressiva erosão de tradições seculares também decorre de seus desdobramentos. Na medida em que a razão toma o lugar atribuído anteriormente a Deus, o fundamento das tradições calcado na onividência divina sobre o comportamento humano vem sendo substituído pelo discurso da ciência e do capitalismo espetacular.

O imperativo superegóico do Outro – *Goza!* – tomou duas formas na sociedade do espetáculo: de um lado o comando escópico: *Mostre! Dê a ver! Exiba! Dispa!* E, por outro, sua contraparte: *Veja!* Em ambas as formas imperativas, o sujeito do desejo do olhar é excluído. Parafraseando Marx, a palavra de ordem na sociedade escópica passa a ser: *Exibicionistas e voyeurs, uni-vos em torno da imagem gozosa do Outro do Olhar!*

Esse imperativo de gozo contemporâneo tem seu precedente na religião judaico-cristã, no sentido de que Deus é o Outro da Onividência, isto é, Deus vê todas as coisas. Isso faz com que o “cogito da religião” possa ser enunciado como *O Outro (Deus) me olha, logo existo* (Quinet, 2002, p.122).

Com Descartes, inaugura-se um novo *cogito* da visão, que relaciona o olho da razão ao discurso da ciência. Isso poderia ser enunciado da seguinte maneira: *eu penso, logo vejo*, completado, como fez Wim Wenders, por *eu vejo, logo sou* (apud Quinet, 2002, p.128). Cabe acrescentar que, na sociedade do espetáculo, a fórmula do *voyeur* de Wim Wenders se desdobra solidariamente na exibicionista *sou visto, logo sou*.

Entretanto, ver não é olhar, conforme destaca Lacan ao falar da esquizo entre o olho e o olhar (Lacan, 1979). Vemos com os olhos do eu, ou seja, a visão é tributária do que o eu quer ver e o eu vê as imagens pelo crivo do sentido que adquirem para si. O eu seleciona e vê apenas as imagens e formas imaginárias nas quais se reconhece, sejam sonoras, tácteis ou, sobretudo, visuais (Nasio, 1995). Ou seja, o eu só vê o que o espelho reflete. O olhar é de outro registro. Onde o ver encanta e fascina narcisicamente, o olhar interroga e causa o desejo.

No registro imaginário do ver, temos a reiteração da alienação do eu ao infinito, nas variantes narcísicas que o espelho reflete. Aqui, temos o fundamento subjetivo da assertiva de Debord (1997, p.17) de que “O espetáculo não deseja chegar a nada que não seja ele mesmo.” Eis o fundamento da sociedade do narcisismo e de seus indivíduos: o ego precisa de espelhos que reflitam e confirmem o tempo todo sua identidade imaginária, por falta de substrato

simbólico que lhe dê sustentação subjetiva diante da alteridade. A consequência disso, observada na clínica, foi denominada de personalidade narcísica, que não tolera o diferente, assim como reage de forma agressiva e violenta diante do semelhante que o confronta com um “ou eu ou ele”. Falta mediação simbólica.

Cabe observar que, na formulação imaginária do ver promovida pelo cogito, o olhar como objeto da pulsão e causa do desejo é excluído. A principal consequência da exclusão do olhar na simbolização cartesiana é fazer com que o seu retorno na civilização se dê no registro do real, sob a forma de um imperativo do supereu: *goza do espetáculo!* Na literatura, George Orwell (2003) antecipou, em sua novela *1984*, o supereu do olhar na figura do Grande Irmão, que a tudo e a todos vigiava, conformando e confinando as identidades individuais ao modelo exigido pelo modo de produção vigente, reprimindo duramente o amor e o desejo, e castigando com a morte os infratores, quando descobertos.

O real drama humano torna-se espetáculo imaginário e o espetáculo imaginário é proposto como realidade. Veja-se em tempo real o espetáculo digital das intervenções militares – ditas cirúrgicas – a que podemos assistir na televisão, sentados tranquilamente em nossas poltronas como se a destruição real fosse apenas um videogame. No imperativo do *Goza!*, a destruição real é imaginizada no espetáculo semiótico dos telejornais, que banalizam os depoimentos dramáticos das vítimas da guerra, como se o real da destruição e do sofrimento humano fossem uma telenovela da dramaturgia televisiva.

Retomando. O olhar, excluído da simbolização pelo olho da razão cartesiana, retorna sobre a civilização, trazendo o gozo do espetáculo: o imperativo do supereu reina sob a forma de um empuxo-a-gozar escópico. Isto é, de um duplo comando de dar a ver: de mostrar-se inocente e de tornar-se visível (Quinet, 2002, p.280).

Ou seja, diante do olhar onividente do Outro, somos todos culpados de desejos inconfessáveis – porque interrogam o imaginário estabelecido e vigiado pelo Outro do olhar – que se expressam no laço social sob a forma de uma paranóia de massa, fomentada pela tecnologia de vigilância e espionagem global.

Se não é mais Deus quem olha por nós e vigia nossos atos e pensamentos, é certamente a figura do Grande Irmão, antecipado na literatura por George Orwell e na arquitetura do *Panóptico* por Jeremy Bentham, no século XVIII. O texto atual de um anúncio divulgado por e-mail é ilustrativo de como o progresso da ciência e da tecnologia vem realizando o ideal da sociedade disciplinar, descrita por Foucault (1977), ao divulgar que “Agora (com nossa tecnologia de minicâmera), você pode saber tudo o que acontece no seu escritório ou na sua casa quando você não está.” Ou seja, é colocada ao alcance de todos a reali-

zação do ideal de serem pequenos Grandes Irmãos, vigiando os filhos, cônjuges, sócios, vizinhos ou estranhos, em lugar de estabelecer vínculos com os mesmos. A pulsão escópica se satisfaz nesse imaginário paranóico, gravando imagens de uma violência silenciosa e trágica, que permanecem sem se apagar.

A expansão atual que se observa, do fenômeno religioso e de sua perspectiva beligerante de intolerância diante das diferenças, aponta as conseqüências do desenvolvimento da sociedade escópica, em que o olhar superegóico do Outro procura enquadrar a todos e punir aos desviantes com sua exclusão e eliminação. A disputa social se dá em torno de quem encarnará o lugar de poder dominante do Outro do olhar sobre os demais. Decorre disso a paranóia de massa a que assistimos diariamente nos noticiários, assim como a que vivenciamos nas relações interpessoais cotidianas.

Wim Wenders, em seu depoimento no documentário *Janela da alma*, de João Jardim e Walter Carvalho (2002), fala da importância de poder escolher quais imagens deixar entrar em sua retina e psiquê, pois, uma vez vistas, ficam rodando na alma. Algumas são imperdíveis. Entretanto, há imagens que vale a pena não serem vistas, pois são imagens do espetáculo, que trazem sempre em seu bojo o gozo do olhar que acorda o espectador com um horror excitante. Wenders aprendeu com sua esposa, que prefere não ver essas imagens, pois constatou que são indelévels como aquelas ligadas ao trauma da violência sofrida e inscritas na pulsão de morte. Por outro lado, ele enfatiza nessa entrevista que sua experiência de sempre ter usado óculos, em função de sua miopia, passou ao longo da vida a dar cada vez mais importância ao que fica de fora do quadro. A idéia que ele transmite, que retomaremos adiante, é a importância do que falta nas imagens que vemos, falta que deixa entrever o estranho desejante do olhar para além da imagem.

O que vemos e o que nos olha

É nesse ponto da esquizo entre o que vemos e o que nos olha que podemos começar a responder à questão estrutural do que faz com que a pulsão escópica tenha tomado a frente do palco na sociedade contemporânea do espetáculo.

Didi-Huberman (1998) situa a questão diretamente no título de seu livro: o que vemos e o que nos olha. Vemos o que nos fascina, seja na dimensão da beleza ou do horror, mas que de alguma forma confirma um traço ligado à identidade do eu de cada um. Ou seja, a imagem dada a ver fascina, e o significante que vem do olhar do Outro interroga a imagem vista, interroga a completude de gozo que ela veicula, introduzindo tanto a falta constitutiva do sujeito desejante como a falta radical da morte.

A tese de Lacan é de que no quadro pintado pelo artista, na imagem dada a ver por ele, “sempre se manifesta algo do olhar. Bem sabe disso o pintor, cuja moral, cuja pesquisa, cuja busca, cujo exercício, é verdadeiramente, quer ele se prenda a isto, quer ele varie, a seleção de um certo modo de olhar” (Lacan, 1979, p. 99). Ou seja, o artista procura capturar o olho do espectador, sua visão, para introduzir de algum modo, não um ponto de vista – que responderia de imaginário para imaginário ao eu que se encanta com uma imagem que o reflete de alguma maneira, mas um ponto outro do olhar, isto é, o ponto em que o olhar do Outro, inscrito no quadro, interroga a visão que fascina, introduzindo a polissemia do significante oculto na obra.

Na lógica do espetáculo, a intenção marketeira reiteradamente buscada é distinta daquela inscrita na obra de arte autêntica. A beleza do *design* dos produtos, sempre renovada e modificada em algum detalhe – sempre “essencial” –, visa fazer com que o tempo da fascinação do eu com a imagem de si refletida pela mercadoria seja, custe o que custar, o mais rapidamente possível substituída por outra mercadoria, sem dar tempo para que o sujeito do desejo contido no olhar que retorna nas entrelinhas da imagem possa interrogar o eu hipnotizado pelo objeto de consumo.

A sociedade do espetáculo se especializa no jogo de *trompe-l’oeil*, perversamente transposto para um *me engana que eu gosto*. No *trompe-l’oeil*, a dialética se dá entre o olho (visão) e o olhar. Segundo Lacan, “em nossa referência ao inconsciente, é da relação ao órgão que se trata” (Lacan, 1979). O órgão em questão no *trompe-l’oeil* não é relativo à sexualidade, nem ao sexo. Segundo ele, o órgão em questão é o falo: “É na medida em que, no coração da experiência do inconsciente, lidamos com esse órgão – determinado no sujeito pela insuficiência organizada no complexo de castração – que podemos perceber em que medida o olho é tomado por semelhante dialética” (Lacan, 1979, p. 100).

O que engana o olho é a imagem refletida do falo. Vemos na imagem narcísica o falo imaginário que imaginamos ser ou ter para o Outro. Vemos a imagem que confirma que somos ou que possuímos o falo desejado pelo Outro. O *marketing* propõe uma sucessão de imagens de mercadorias que revestem narcisicamente o sujeito na medida em que seu consumo cria a ilusão de ser amado pelo Grande Irmão midiático.

O *design* das mercadorias tomou o lugar do belo antes ocupado pela obra de arte. Segundo Lacan (1988), a função do belo é ocultar a morte através de um efeito resplandecente que fascina o espectador. A obra de arte, quando bela, vela o vazio do real da morte, mas causa também uma inquietação, uma interrogação, que leva o espectador a se questionar sobre o que, na obra vista, causa seu desejar. O estranhamento do espectador é o efeito de se defrontar com um

olhar, mais ou menos enigmático, inscrito na obra pelo desejar do artista, que interroga a alienação narcísica do sujeito na beleza da imagem.

No *design* da mercadoria, por outro lado, esse tempo de compreender a inquietante estranheza causada pelo olhar desejante do Outro é eclipsado pela enxurrada de novos produtos, apresentados como tecnologicamente superiores, relegando os anteriores à categoria de ultrapassados e, portanto, descartáveis, pois se tornaram incompatíveis com os últimos progressos tecnológicos ou foram excluídos pelos novos ditames da moda.

Os padrões de consumo passam a determinar em grande medida quem é quem, quem está incluído ou excluído, segundo as representações sociais que veiculam, levando em última análise aos padrões de quem é visto e tratado como cidadão e de quem se vê excluído como não-cidadão, sem acesso aos direitos, bens e serviços públicos ou de consumo.

Em outras palavras, vemos nas imagens da mídia os ditames do que devemos ser, ter ou parecer para nos tornarmos desejáveis diante desse Grande Irmão midiático, que nos contempla como incluídos ou excluídos segundo nos damos a ver como é preciso para ser visto.

O circuito pulsional escópico

De que maneira a pulsão escópica, que tem o olho como zona erógena, é tomada na dialética do complexo de castração, que tem como objeto o falo imaginário mais que a sexualidade ou o sexo?

Segundo a leitura cuidadosa de Freud, feita por Laznik-Penot (1994) a partir de Lacan, o circuito circular da pulsão se organiza em três tempos, para somente então advir o sujeito do desejo inconsciente. Em se tratando da pulsão escópica, no primeiro tempo do circuito, uma seta parte da zona erógena do olho em direção ao objeto (a miragem do falo imaginário desejado pelo Outro) na voz ativa (*eu olho ser olhado*). No segundo tempo, a seta contorna o objeto na voz reflexiva (*eu me olho*) – me olho numa parte significativa de meu corpo para o Outro, que vem a ser, mais adiante, o membro sexual. Mas, antes disso, a parte do próprio corpo que vem a ser a descoberta é a mão. No terceiro tempo do circuito pulsional, a seta retorna à borda corporal do olho, na voz passiva (*sou olhado*).

Voz ativa e voz passiva se encontram na estrutura circular da pulsão, no sentido de que a passividade que é sempre *um fazer-se ser olhado*. Ao ir em direção ao Outro de modo a *se fazer ser olhado*, o sujeito acéfalo da pulsão desaparece para se tornar objeto-causa do desejo do Outro da pulsão escópica. Com isso, ao fisgar o gozo do olhar do Outro, o sujeito acéfalo da pulsão se

constitui como sujeito desejante ao se identificar com o desejo do Outro do olhar. O circuito pulsional escópico vai do olhar que se torna presente ao sujeito que se torna olhar (Quinet, 2004).

As três imagens (fig. 1, fig. 2 e fig. 3), respectivamente, ilustram bem os três tempos da estrutura pulsional. Na figura 1, o bebê, diante do seio materno, olha fixamente o olhar da mãe. Ele olha ser olhado na cena da amamentação, cena em que geralmente a relação boca-seio é colocada em evidência, deixando-se de lado a importância do olhar (e da voz) que torna essa relação significativa, até mesmo quando, no lugar do seio materno, vem a mamadeira materna como substituto. Ou seja, o olhar da mãe captura o olhar do bebê, e essa captura ajuda a fazer com que uma mamadeira possa ser tomada como objeto substituto do seio. Os diferentes circuitos pulsionais se entrelaçam na constituição do sujeito. Na figura 2, o bebê olha para a própria mão, mão com a qual tocou o seio-corpo da mãe e que coloca também na própria boca, integrando auto-eroticamente as percepções sensoriais fusionais vividas com o corpo materno. No terceiro tempo, o bebê vai em direção ao corpo da mãe, com o olhar e a mão estendidos para seu rosto, procurando explorar sua boca aberta, fisgando o olhar de gozo da mãe. Laznik ressalta que o auto-erotismo do segundo tempo do circuito pulsional somente se torna auto-erótico a partir do terceiro tempo, no qual se torna objeto-causa do desejo do Outro materno, para identificar-se como sujeito a partir daí.

Conforme questionamos acima, por que o olhar é um objeto exemplar para a psicanálise, configurando o paradigma da pulsão sexual mais próxima da experiência do inconsciente?

Lembrando que a pulsão, em Freud, se define como o conceito que delimita a fronteira entre o psíquico e o somático, em Lacan é redefinida como o conceito que delimita a intersecção entre o simbólico e o real. É nesse sentido – pelo fato de a pulsão se constituir nessa intersecção – que a psicanálise pode operar, na transferência, sobre o real do gozo pela via do significante.

Lacan utiliza a pulsão escópica (associando suas características às da pulsão invocante) como paradigma da pulsão sexual pelo fato de que é “o terreno em que o objeto *a* é o mais evanescente em sua função de simbolizar a falta central do desejo ($-\phi$)”, e também “O objeto *a*, no campo do visível, é o olhar” (Lacan, 1979, p. 103).

Em outras palavras, a pulsão escópica não se situa no nível da demanda nem tampouco se apóia em alguma função fisiológica e, nesse sentido, fica mais distante da ordem da necessidade, em comparação às pulsões oral e anal. Por outro lado, como o objeto *a* não tem imagem, no campo do visível, o olhar como objeto *a* não se vê.

Como foi dito acima, ver (função do olho) não é olhar (objeto-causa de desejo). Vemos a imagem na qual o eu se reconhece de alguma forma e somos tocados à distância pelo olhar. Não temos necessidade de ver e, sim, desejo de olhar (Quinet, 2002). Nesse sentido, segundo Lacan, “De maneira geral, a relação do olhar com o que queremos ver é uma relação de logro. O sujeito se apresenta como o que ele não é e o que se dá para ver não é o que ele quer ver. É por isso que o olho pode funcionar como objeto *a*, quer dizer, no nível da falta (- ϕ)” (Lacan, 1979, p. 102).

A sociedade escópica se apropria dessa relação de logro entre a imagem que se dá a ver e o olhar, explorando ao máximo a alienação do sujeito no labirinto de espelhos das aparências que os objetos de consumo refletem como identidade do sujeito. Além disso, o olho tem a qualidade, muito apropriada para o consumo midiático, de investir à distância o objeto sexual, ou seja, a satisfação do circuito pulsional se dissocia do prazer do órgão-olho, que devora ou fuzila de longe seus objetos.

Outro motivo que faz da pulsão escópica paradigma é o fato de que “No nível escópico, não estamos mais no nível do pedido, mas do desejo, do desejo do Outro. É o mesmo nível da pulsão invocadora, que é a mais próxima da experiência do inconsciente” (Lacan, 1979, p. 102).

Quinet (2002, p. 69) argumenta que, por não passar pela fala e não se situar no nível da demanda, não há significantes específicos para a pulsão escópica, sendo tomados de empréstimo os significantes das pulsões oral e anal. Sendo assim, não há inscrição no inconsciente da pulsão escópica (e da invocante), a não ser pelo empréstimo dos significantes das pulsões ligadas à demanda ao Outro e do Outro. Nesse sentido, o seio é o objeto oral ligado à demanda ao Outro e o excremento é o objeto anal da demanda do Outro. O olhar, por sua vez, é o objeto do desejo ao Outro, pois o sujeito se dá a ver, se oferece em exibição ao Outro. Na pulsão invocante, a voz é o objeto do desejo do Outro.

Entretanto, podemos argumentar, embora concordando parcialmente com o exposto acima, que o olhar, por ser “o objeto mais evanescente em sua função de simbolizar a falta central do desejo” (Lacan [1957] 1998), e não se situar no nível da demanda, tem uma inscrição específica no inconsciente. Se a demanda pulsional, o pedido do Outro dirigido ao sujeito [$\$ \Delta$ D], somente pode ser articulado pela via do desfiladeiro do significante, e o desejo é causado pelo objeto *a*, podemos concluir, com a indicação de Lacan, que as pulsões escópica e invocante, por não estarem no nível do pedido, estão mais próximas da experiência do inconsciente; essas pulsões colocam em primeiro plano o traço unário e a instância da letra no inconsciente. A instância da letra, como a barra que

separa radicalmente o significante do significado reduz, em última instância, o simbólico à pura diferença introduzida diante do real pelo traço unário.

Pulsão escópica, arte e castração

Por último, a pulsão escópica é paradigmática porque vela e revela de forma marcante a castração e a relação que a sexualidade tem com a morte. Para destacar essa característica do escópico, Lacan se vale da pintura, para evidenciar a relação antinômica entre o que vemos e o que nos olha. Ele argumenta que “na pintura há *dompte-regard*, quer dizer, que aquele que olha é sempre levado pela pintura a depor seu olhar” (Lacan, 1979, p. 107), no sentido de que a obra contemplada tem um efeito de pacificação do desejo de contemplar, incitando à renúncia.

Para que haja uma pacificação do olhar que se deposita na obra, é necessário que seja uma criação pura, sublimada do desejo do artista, sendo que ganha valor comercial, continua Lacan, “porque seu efeito tem algo de aproveitável para a sociedade”, no sentido de permitir o *dompte-regard*.

“O *dompte-regard* também se apresenta com a face do *trompe-l’oeil*” (Lacan 1979, p. 108-109). Trata-se do logro entre o que se dá a ver e o que o sujeito quer ver. Quando se quer enganar um homem, argumenta Lacan, o que lhe é apresentado é a imagem (pintura) de algo mais além do qual ele quer ver. A força de sedução e júbilo da pintura não provém de “oferecer um equivalente ilusório do objeto” (ibidem), mas pelo fato de que “o *trompe-l’oeil* se dá por coisa diferente do que ele é” (ibidem). Essa coisa diferente da representação é o objeto *a*, “em torno do qual se trava um combate cuja alma é o *trompe-l’oeil*” (ibidem). O combate primeiro é do artista, que, enquanto criador, dialoga com o objeto *a*, que ele inscreve de algum modo na obra. O segundo combate se dá entre aquele que depõe ali seu olhar e que pode lutar, ou não, para decifrar onde está inscrito o objeto *a* que o mantém sob o olhar no *trompe-l’oeil* da obra e seus ícones.

Lacan comenta, entretanto, que o mais instrutivo é examinar como o objeto *a* funciona em sua repercussão social. Afirma que por trás da obra de arte sempre houve olhar e pergunta-se de onde vem. Argumenta, nesse sentido, que o sujeito não está de modo algum diante da obra, pois ele “é teleguiado.” O que opera, tanto no artista que cria a obra, quanto no espectador que a contempla, “é uma espécie de desejo ao Outro” (Lacan, 1979, p. 111), em cuja extremidade está o dar-a-ver.

O dar a ver pacifica o apetite do olho ao satisfazer sua voracidade. A voracidade do olhar é mais bem compreendida quando se enfoca a função mortal de ser em si mesmo, dotado do poder do mau-olhado da inveja, continua

Lacan. O exemplo mais incisivo da inveja contida no apetite do olhar é tomado por Lacan de Santo Agostinho, que fala do olhar invejoso, amargo e venenoso do irmão que contempla a criancinha ao seio de sua mãe. “A inveja é provocada pela possessão de bens que não seriam, para aquele que inveja, de nenhum uso, e dos quais ele nem mesmo suspeita a verdadeira natureza” (Lacan, 1979, p.112). Essa inveja se dá diante de uma imagem de completude que contém em seu interior o objeto *a* com a qual o outro se satisfaz, possessão e satisfação da qual o invejoso se enxerga como excluído. Lacan conclui afirmando que “É a esse registro do olho como desesperado pelo olhar que devemos chegar para sacar a ação pacificadora, civilizadora e encantadora, da função do quadro” (Lacan, 1979, p. 112).

A hipótese de Lacan é de que “no quadro sempre se manifesta algo do olhar” (Lacan, 1979, p. 99), e que o pintor busca sempre “a seleção de um certo modo de olhar” (ibidem). No quadro que nos olha há a sobreposição de dois vazios: o vazio da morte e o da falta central do desejo. Para apontar essa sobreposição, presente na esquizo entre o mundo das representações da visão e o campo escópico do olhar, Lacan se vale da pintura *Os embaixadores* (Holbein, 1533, fig. 4), imagem impressa na capa do Seminário 11.

Os embaixadores, representando o poder leigo e o eclesiástico, posam solene e vaidosamente entre os objetos do *quadrivium* das artes liberais (aritmética, geometria, astronomia e música), utilizados para estudar a perspectiva, aspecto cuidadosamente trabalhado por Holbein em seu quadro. Lacan chama a atenção para significação fálica de um estranho objeto alongado que aparece flutuando acima do chão, sem que se possa ver do que se trata quando olhamos o quadro de frente.

Holbein se vale da técnica da anamorfose para selecionar e inscrever no quadro certo modo de olhar, um olhar que fura o quadro. O objeto alongado vem a ser um crânio deformado que somente pode ser enxergado quando o quadro é olhado de viés, pelo lado esquerdo. O quadro, olhado de frente, situa o eu em meio aos objetos e ícones do mundo das representações simbólicas culturais. A caveira oculta pela anamorfose é a mancha que o puro desejo de criação do artista introduz como *trompe-l'oeil* sobre o quadro dos embaixadores. A mancha no quadro oculta e revela “a encarnação imajada do (- ϕ) da castração, a qual centra para nós toda a organização dos desejos através do quadro das pulsões fundamentais” (Lacan, 1979, p. 88).

Quando nos afastamos do quadro, enxergamos de viés o olhar que nos olha, surgindo como causa de angústia, perfurando o quadro das representações e fantasias sobre as quais o eu se sustenta. Perfura, via castração, a imagem fálica narcísica do eu que oculta a falta, o objeto *a*, assim como deixa

entrevê a finitude da vida representada pela caveira, ícone da morte.

Para finalizar, na pintura *Falso espelho*, de René de Magritte (fig.5), vemos um olho que ocupa todo o quadro, a íris é um céu azul com nuvens brancas e a pupila, um buraco negro bem no centro. O artista nos fornece uma imagem da esquizofrenia do olho e do olhar, capturando o espectador com esse olho-olhar que perfura o quadro e o confronta com o vazio sem imagem do objeto. Outro artista, M. C. Escher (1994), representa de modo mais explícito o real da morte que se oculta atrás do mundo das representações da visão, no desenho *Eye* (fig. 6), colocando no fundo da pupila a imagem de uma caveira que olha o espectador no fundo do olho, retrato da angústia, da morte no olhar.

Na sociedade contemporânea, o que vemos, o que nos olha?

REFERÊNCIAS

- DEBORD, Guy. *A sociedade do espetáculo; comentários sobre a sociedade do espetáculo*. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.
- DIDI-HUBERMAN, Georges. *O que vemos, o que nos olha*. São Paulo: Editora 34, 1998.
- ESCHER, M. C. *M. C. Escher; gravura e desenhos*. Köln: Taschen, 1994.
- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes, 1977.
- GOMBRICH, Ernst. *A história da arte*. Rio de Janeiro: LTC Ed., 1999.
- JARDIM, João; CARVALHO, Walter. *Janela da alma*. Documentário. Europa Filmes, 2002.
- LACAN, Jacques. *O seminário, livro 7: a ética da psicanálise* [1959]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.
- _____. *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* [1964]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1979.
- _____. *A instância da letra no inconsciente ou a razão depois de Freud* [1957]. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- LAZNIK-PENOT, Marie-Christine. *Por uma teoria lacaniana das pulsões*. In: *Dicionário de psicanálise Freud & Lacan*. Salvador: Ágalma, 1994.
- NASIO, Juan-David. *O olhar em psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.
- ORWELL, George. *1984*. São Paulo: Nacional, 2003.
- QUINET, Antonio. *Um olhar a mais – ver e ser visto em psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.
- ROUANET, Sergio Paulo. *A deusa razão*. In: NOVAES, Adauto (org.). *A crise da razão*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

Recebido em 12/01/2007

Aceito em 06/04/2007



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4



Fig. 5

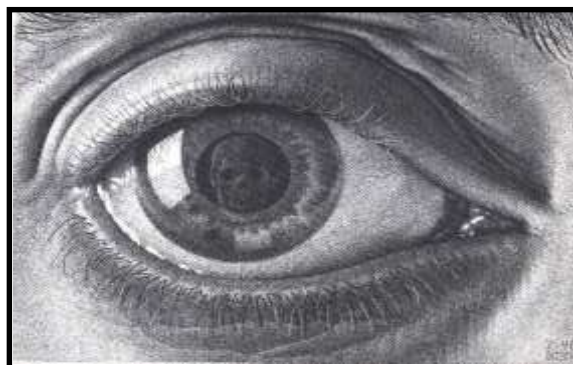


Fig. 6

TEXTOS

BICHO DE SETE CABEÇAS: A CLÍNICA PSICANALÍTICA EM INSTITUIÇÕES¹

Marianne Stolzmann Mendes Ribeiro²

Resumo: O texto busca problematizar o trabalho dos psicanalistas em instituições públicas, as suas possibilidades e impasses. Parte de uma revisão histórica da reforma psiquiátrica, situando as transformações que sofreu a clínica a partir de suas repercussões, principalmente no que tange ao tratamento da psicose. Situa a especificidade da psicanálise na clínica institucional. Trabalha também com o conceito de transferência, naquilo em que ele é importante instrumento para se viabilizar a clínica psicanalítica nas instituições.

Palavras-chave: clínica, psicanálise, instituições.

BICHO DE SETE CABEÇAS: THE PSYCHOANALYTIC CLINIC IN INSTITUCIONS

Abstract: The text intends to question the psychoanalysts work in public institutions, its possibilities and impasses. Beginning with a historic review of the psychiatric reformation, situating the changes that the clinic went through from its effects, mainly in what concerns the treatment of psychosis. It situates the specificity of psychoanalysis in the institutional clinic. It also deals with the transference concept, as it is an important instrument to carry out the psychoanalytical clinic in the institutions.

Keywords: clinic, psychoanalysis, institutions.

¹ Trabalho apresentado nas Jornadas Clínicas da APPOA – *Fundamentos da Psicanálise*, realizadas em Porto Alegre, outubro/2006.

² Psicanalista; Membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA); Mestre em Psicologia Clínica/PUCRS; Professora da Feevale; Psicóloga do CIAPS (Centro Integrado de Atenção Psicossocial) do Hospital Psiquiátrico São Pedro; Professora e supervisora da Residência Integrada em Saúde Mental do HPSP.

E-mail: nanne@cpovo.net e marianes@feevale.br

(...)
Não tem dó no peito
não tem jeito
não tem ninguém que mereça
não tem coração que esqueça
não tem pé não tem cabeça
não dá pé não é direito
não foi nada, eu não fiz nada disso
e você fez um bicho de sete cabeças

(...)

(Música Bicho de Sete Cabeças,
letra de Geraldo Azevedo, Zé Ramalho e Renato Rocha)

A polifonia da música interpretada por Zeca Baleiro evoca algumas imagens interessantes a respeito da loucura. *Bicho de sete cabeças*³ acaba sendo um filme que produz como primeiro efeito a sensação de volta no tempo, no passado não tão distante dos manicômios, da intolerância e do não-tratamento da loucura. São imagens sonoras, fortes, mas bastante familiares para quem trabalha numa instituição psiquiátrica. O que pode parecer exagero narrativo acaba mostrando-se real quando evocamos algumas histórias recentes de pacientes que tiveram sua vida quase toda confinada em uma instituição psiquiátrica.

O material clínico que inspirou a escrita deste trabalho diz respeito à atividade que exerço junto a pacientes com graves transtornos psíquicos (psicóticos), usuários dos serviços de saúde mental da rede pública de Porto Alegre, cuja única via de tratamento, até há alguns anos atrás, era a internação psiquiátrica⁴.

A clínica psicanalítica em instituições é um tema um tanto espinhoso, mas provocador, e que sustenta a sua atualidade devido às dificuldades em que se encontram aqueles que, atravessados pelo significante *psicanálise*, sentem-se implicados em fazer deste dispositivo um atravessador de sua clínica dentro de instituições públicas.

³ Filme lançado em 2000, ganhador de vários prêmios nacionais e internacionais, inspirado no livro *Canto dos malditos* de Austregésilo Carrano. Direção de Laís Bodansky e roteiro de Luiz Bolognesi.

⁴ Tal atividade está inserida no trabalho do Centro Integrado de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CIAPS) do Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP), onde atendemos crianças e adolescentes em grave sofrimento psíquico em nível de internação, semi-intensivo e ambulatório.

Alguns conceitos psicanalíticos são particularmente importantes quando se trata de produzir o entendimento e a crítica sobre o tratamento da psicose em instituições; dentre eles, destaco os conceitos de *sujeito*, *sintoma* e *transferência*. Neste trabalho vou me ocupar mais especificamente com o conceito de transferência, no que ele faz borda com a questão do desejo, conceito fundamental da psicanálise, tema também muito caro a quem trabalha em instituições de saúde pública.

Ao longo do trabalho vou delinear as minhas contribuições a partir de três eixos: em primeiro lugar, resgatar, mesmo que brevemente, as origens da reforma psiquiátrica no que ela traz de inovador no atendimento à loucura; em segundo lugar, situar a clínica psicanalítica propriamente dita; e, por fim, trabalhar o conceito de transferência no que ele é operativo no atendimento em instituições.

Um pouco de história... Origem na reforma psiquiátrica

Com a reforma psiquiátrica, inicia-se de forma mais vigorosa uma crítica às instituições psiquiátricas, até então vistas como lugares de contenção e silenciamento do paciente e da loucura. Muito antes disso, na literatura, Machado de Assis foi um dos primeiros autores brasileiros a trazer essa questão no conto *O Alienista* (1891), numa narrativa clássica, mas perfeitamente atual e pertinente. Sua crítica à instituição psiquiátrica vem antecipar questões que estudiosos do calibre de Foucault, Goffman, Laing, Basaglia entre outros, desenvolveriam anos depois.

Philippe Pinel marca história ao subverter a ordem das coisas: funda uma nova maneira de tratar a loucura, dotando a internação⁵, que nos antigos hospitais gerais tinha mera função de limpeza social, de uma finalidade e de uma racionalidade terapêuticas. A partir do surgimento da psiquiatria, sempre que a loucura aparece como problema no corpo social, de alguma maneira solicita-se a essa especialidade uma solução. Historicamente, a psiquiatria tem respondido a tal solicitação com a internação. A falência dessa forma de abordagem da loucura caminhou até o que se convencionou chamar de modelo manicomial, e consistiu tanto no uso indiscriminado da internação como resposta estereotipada à questão da loucura, tendo como pressuposto a suposição da periculo-

⁵ Dediquei-me mais profundamente a este tema no artigo *Internação compulsória ou compulsão à internação?*, publicado na Revista da APPOA, nº 24, *A direção da cura nas toxicomanias*, 2003.

sidade do louco, quanto no abandono do investimento terapêutico que deveria caracterizar a internação. O efeito disso foi que aquilo que seria um recurso terapêutico – a internação – transforma-se em destino para o paciente. Logo, a reforma psiquiátrica consistiu na tentativa de dar ao problema da loucura outra resposta social (Tenório, 2001).

Tenório (2001), aprofundando-se nessa leitura, refere que a reforma psiquiátrica, ao propor uma nova resposta à loucura, ancora-se em duas proposições básicas: a psicose é uma questão de sujeito, e tratá-la, uma questão de inclusão social. Nesse sentido, entende-se que a relevância da psicanálise está em ser uma práxis que visa ao sujeito, tendo formalizado teorizações e procedimentos com o objetivo específico de fazê-lo advir, e, ao mesmo tempo, advertir para a complexidade e a dificuldade da questão do sujeito na psicose.

Um caminho interessante a ser tomado consiste em encontrar formas de possibilitar a prática analítica no contexto dos procedimentos clínico-institucionais mais amplos, no qual as noções de transferência, sujeito e sintoma balizam os processos de recepção (ou acolhimento) e encaminhamento e, com isso, servem para o aprimoramento clínico do serviço e do tratamento psicanalítico propriamente dito. A dimensão clínica da proposta de inclusão do sujeito que caracteriza a reforma psiquiátrica extrai muito do seu vigor da contribuição da psicanálise nesta questão, visto que a metapsicologia psicanalítica, na medida em que deriva de um trabalho fundado na clínica, pode trazer consequências importantes para o trabalho nas instituições.

2. A clínica psicanalítica

Uma questão se coloca logo de saída: é possível o dispositivo analítico funcionar dentro de uma instituição não-analítica? Ou melhor: é possível instalar o dispositivo analítico fora do enquadramento clássico? São conhecidas as críticas a respeito das tentativas de se *aplicar* a psicanálise em qualquer outra instituição que não seja a estritamente analítica. No entanto, isso não impediu que a psicanálise se difundisse, enquanto escuta particular do sofrimento psíquico, no seio de muitos e diferentes espaços dentro das instituições. Retomando, então a questão inicial: de que modo pode a psicanálise estar presente em uma instituição? Para Maria Cristina Kupfer (1996), “o instituído, ou a instituição, pode ser o consultório, o enquadre clássico, ou pode ser uma instituição de tratamento, que fuja aos moldes do tratamento clássico, contanto que se busquem sempre as condições de uma análise” (p.19). Sabemos, a partir de Lacan, que as condições para a instalação do discurso analítico requerem que o analista ocupe o lugar de objeto *a* para seu analisante. Portanto, desde que

sejam dadas essas condições, estaremos dentro do campo psicanalítico. Obviamente não existe um caminho preestabelecido, nem ao menos balizas já delineadas. Temos que, a partir da experiência clínica, construir formas de tratar a psicose nos mais variados espaços em que isso nos seja demandado⁶.

Na primeira lição do *Seminário XI*, Lacan ([1964]1998) pergunta-se sobre a práxis:

O que é uma práxis? Parece-me duvidoso que este termo possa ser considerado como impróprio no que concerne à psicanálise. É o termo mais amplo para designar uma ação realizada pelo homem, qualquer que ela seja, que o põe em condição de tratar o real pelo simbólico (p.14).

E não é justamente essa questão que está colocada na clínica da psicose? A clínica, nos diz Lacan, é o real enquanto impossível de suportar.

Refletindo sobre o lugar do psicanalista nas instituições, Ana Cristina Figueiredo (1997) lança luz sobre algumas questões cruciais para se pensar um trabalho possível. Em primeiro lugar, ela aponta que o psicanalista que *convém*, convive, “e o faz através do jogo, nada fácil, da política institucional da qual está livre em seu consultório”. E acrescenta: “faz de sua diferença uma especificidade e não uma especialidade” (p.168). Especificidade que diz respeito, principalmente, a sua trajetória, que não é apenas teórica ou clínica, mas fundamentalmente sua análise pessoal. Deve saber o tempo de intervir, mas também o de recuar, pois sabe que lida com outras especificidades, logo precisa saber oferecer a sua escuta, mas também esperar condições para que a transferência possa se estabelecer, o que às vezes é bastante difícil dentro das instituições. As chamadas especialidades pretendem dar conta do problema, segmentando-o, repartindo o objeto e legislando sobre o seu campo. Com isso, perde-se de vista o sujeito e a sua verdade. O psicanalista sabe *que nada sabe*, que qualquer entendimento sobre o sujeito vai ser construído com ele, a partir dele. O psicanalista lida com a questão do sintoma de um modo peculiar, sabendo que ele é portador de uma verdade não sabida e sabe que “não lhe

⁶ Alexandre Stevens (1996) no artigo *A clínica psicanalítica em uma instituição para crianças*, lembra que o surgimento da clínica psiquiátrica para crianças é posterior à intervenção da psicanálise, o que tornou a inserção de psicanalistas em instituições de crianças mais natural.

cabe ser o *sabido*. Isto vale tanto para o trabalho em equipe quanto para o trabalho clínico” (Figueiredo, 1997, p.169)⁷.

A especificidade da função do analista decanta diretamente de sua formação, que tem a ver com as possibilidades que, em sua análise pessoal, permitiram transformar o desejo de curar (*furor curandis*) em desejo do desejo do Outro. Esse desejo, que não se sustenta na certeza absoluta de um saber último e derradeiro, mas está na base mesma de sua clínica, sustenta a práxis analítica. A retomada dos conceitos fundamentais é condição para se manter viva essa renovação, renovação da práxis e, por conseguinte, também do desejo (do analista).

Talvez essas questões nos ajudem a não perder de vista a dimensão subjetiva do adoecimento mental conforme Tenório (2001), dimensão essa, nos dias de hoje, bastante medicalizada e submetida a todo tipo de burocratização. Uma clínica psiquiátrica renovada, a partir da reforma, desloca o processo de tratamento da figura da doença para a pessoa do doente. “Nosso dever é melhorar a posição do sujeito” (Lacan, [1962-63] 2005, p.68). A cura vem por acréscimo. Ou, numa proposição mais radical: “o importante não é compreender, é atingir o verdadeiro” (Lacan, [1955-56] 1981, p.60).

A psicanálise como clínica do sujeito é, portanto, uma via privilegiada para sustentar esse modo particular de subjetivação em seus elementos positivos, que, muitas vezes, as categorias extraclínicas podem não discernir. Em certa medida, a importância específica da psicanálise na clínica institucional está em contribuir para que não percamos de vista o sujeito psíquico.

3. Transferência e instituições: o significativo *psicanálise*

Finalmente, gostaria de trazer algumas reflexões sobre o conceito de transferência, tão caro à psicanálise, um dos quatro conceitos fundamentais, segundo Lacan, certamente fundamental também para se pensar a prática clínica nas instituições.

Sabemos que a transferência é um fenômeno psíquico presente em todas as relações, sendo condição necessária para a instauração da prática analítica. Para Freud, constitui a mola central da cura, possibilitando os efeitos da interpretação. Lacan, avançando nessa proposição, define a transferência como sujeito-suposto-saber, esse saber que não corresponde à atribuição de uma

⁷ Aprofundei um pouco mais essa questão em outro artigo, intitulado *A prática psicanalítica em instituições de saúde pública: a questão da interdisciplinaridade*, publicado no livro: APPOA (org.). *Psicose – Aberturas da Clínica*. Porto Alegre. APPOA & Libretos, 2007.

verdade final e absoluta, mas àquilo que falta na cadeia significativa. Conforme nos ensina Lacan, a base do poder da cura está no fato de o analista sustentar esse saber como suposto, e não de exercê-lo. E como pensá-la na relação paciente-instituição?

A especificidade da instituição de saúde mental traz como consequência a necessidade de um manejo específico da transferência, que pode aparecer nos dispositivos institucionais de acolhimento, pois o endereçamento a ser construído remete a um outro profissional, em geral diferente daquele que recebe o paciente. O desafio está em como interrogar a demanda de modo a fazer do sintoma uma questão, manejando isso segundo um endereçamento à instituição, ao tratamento e, finalmente, a um outro profissional.

Em *Sobre o início do tratamento*, Freud ([1913] 1976) indica que, na análise, tal como no jogo de xadrez, apenas os lances iniciais e finais podem ser apresentados de forma sistemática, e que existe uma infinidade de jogadas que podem ser decididas a partir desse início. Nesse texto, quando discute as dificuldades sobre o início do tratamento, ele chama a atenção para questões transferenciais que podem se interpor, mas que à primeira vista parecem insignificantes. Segundo Freud, corre-se o risco de o paciente ir ao encontro do médico com uma “atitude transferencial já estabelecida” (p. 166). Pensando nos pacientes da rede pública, que percorrem com frequência longos caminhos antes de chegar até nós, que às vezes já portam um diagnóstico que os identifica e com o qual também se identificam, que sabem descrever seus sintomas quase pedagogicamente... Muitas vezes são pacientes que vão até os serviços apenas para corroborar o que já sabem, e não encontram possibilidades de deslocar a sua queixa, de subjetivar o seu sintoma ou de se fazerem escutar para além deles.

A chegada do paciente a um serviço público de saúde mental se faz por diversas vias, mas invariavelmente a indicação não é nominal, e sim para o *serviço*. Com isso uma questão se interpõe de início: como se estabelece a transferência para que o atendimento psicanalítico dentro de uma instituição de saúde mental possa acontecer? A necessidade do deslocamento da transferência em relação à instituição (*passado*) para o analista (*presente*) se faz necessária para que aconteça o tratamento analítico, embora isso nem sempre seja possível. Isso nos faz lembrar a clássica definição de Freud sobre transferência, quando ele se refere à atualização de questões passadas na relação com o analista⁹. Logo, podemos pensar que o *passado* no nosso caso, poderia ser o

⁹ “São novas edições, cópias das tendências e dos fantasmas, que precisam ser despertadas e tornadas conscientes pelos avanços da análise e cujo traço característico é o de substituir uma pessoa conhecida anteriormente pela pessoa do analista” (Freud, 1905, p.113).

percurso de tratamentos e diagnósticos que traz consigo o paciente, atualizando-se, muitas vezes, nesse encontro com a instituição e com quem o acolhe.

É recorrente o uso do termo *profissional de referência*, *técnico de referência* ou até mesmo *terapeuta de referência* para estabelecer aquele profissional que vai *acompanhar* o paciente durante o seu tratamento na instituição. Gostaria de sublinhar o *acompanhar*. Em qualquer situação, é condição indispensável para que o atendimento produza algum tipo de efeito o estabelecimento da transferência entre o paciente e o serviço, assim como entre o paciente e o profissional. Pois se a transferência se constitui através de uma relação individual com o profissional de referência, essa relação passará também pelo agenciamento do próprio espaço coletivo como dispositivo, com o cuidado de criar condições para que se possa desdobrar em uma abordagem singular do sujeito.

Especificamente quanto à possibilidade de uma escuta analítica, isso depende das condições do estabelecimento da transferência, e de como isso é possível dentro da instituição, pois, na transferência, não escolhemos, somos escolhidos, como nos revela Lacan: “se ele [analista] ocupou esse lugar, pior para ele. Ele tem de qualquer forma a responsabilidade que pertence a esse lugar que ele aceitou ocupar” ([1962-63] 2005, p.142).

Aposta-se, assim, que uma escuta que não responda diretamente com soluções dá ao paciente a chance de um tempo de suspensão, que pode criar as condições para que se opere algum deslocamento. Pode-se dizer que esse tempo de suspensão, que introduz um hiato entre demanda e resposta, é a condição para que, eventualmente, compareça aí o sujeito.

Finalizando, refletindo sobre o título que inspirou este trabalho...

Esse *bicho de sete cabeças* compõe o cenário de uma instituição (por que afinal sete cabeças? Seriam as inúmeras especialidades?) com o qual temos que lidar no cotidiano de nossas intervenções, sejam elas com os pacientes, sejam com a equipe (ou quiçá com nós mesmos, com nossas concepções contraditórias e por vezes insuficientes). Talvez seja um “mal necessário”, no sentido de que não existe realmente um saber que daria conta do complexo caminho que é o acompanhamento de um paciente grave, que não existe a medida certa, exata, uma prescrição no tratamento, nesses casos (existe em algum?), mas um caminho a ser percorrido e construído no percurso histórico do sujeito. Dificuldade já apontada por Freud, quando salienta que o analista coloca em movimento um processo, mas não tem o controle sobre os seus rumos. Aqui está sublinhada novamente a questão tão lembrada por Lacan ao longo do Seminário XI, em que propõe que a práxis analítica depende do desejo do analista, sendo sustentada por uma relação transferencial.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, Machado de. *O alienista*. 2 ed. São Paulo: Rideel, 1994.
- FIGUEIREDO, Ana Cristina. *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997.
- FREUD, Sigmund. Sobre o início do tratamento [1913]. In: _____. *Obras completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 12.
- FREUD, Sigmund. Fragmento da análise de um caso de histeria [1905]. In: _____. *Obras completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 7.
- KUPFER, Maria Cristina. A presença da psicanálise nos dispositivos institucionais de tratamento da psicose. *Estilos da clínica*. São Paulo, ano I, n.1, 2 sem. 1996.
- LACAN, J. *O seminário, livro 3: As psicoses [1955-56]*. Livro 3. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1981.
- LACAN, J. *O seminário, livro 10: A angústia [1962-63]*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- LACAN, J. *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise [1964]*. Livro 11. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- STEVENS, Alexandre. A clínica psicanalítica em uma instituição para crianças. *Estilos da clínica*. São Paulo, ano I, n.1, 1996.
- TENÓRIO, Fernando. *A psicanálise e a clínica da reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001.

Recebido em 16/03/2007

Aceito em 18/05/2007

TEXTOS

AS TRANSFERÊNCIAS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E A CRIAÇÃO DE DISPOSITIVOS CLÍNICOS INSTITUCIONAIS¹

Emília Estivalat Broide²

Resumo: O presente artigo aborda a necessidade da criação de dispositivos clínicos institucionais específicos, como importante elemento para o desenvolvimento da práxis psicanalítica, na instituição pública de saúde. O fio condutor é a transferência pois, estrutura a especificidade do trabalho psicanalítico na medida que possibilita destacar da fala cotidiana dos sujeitos o saber inconsciente e, com isso, por em movimento a rede de significações instituídas e cristalizadas na instituição.

Palavras-chave: psicanálise, instituição, políticas públicas, dispositivos clínicos, transferência.

THE TRANSFERENCES IN HEALTH PUBLIC POLICIES AND THE CREATION OF INSTITUTIONAL CLINICAL DEVICES

Abstract: The present article approaches the need to create specific clinical institutional devices as important element towards the development of psychoanalytical clinic in public health institutions. The guideline is transference, for it structures the psychoanalytical clinical specificity as it enables to detach the unconscious knowledge from the everyday speech and, thus, moving the instituted and crystalized significations network within the institution.

Keywords: psychoanalysis, institution, public policies, clinical devices, transference.

¹ Trabalho apresentado nas Jornadas Clínicas da APPOA – *Fundamentos da Psicanálise*, realizadas em Porto Alegre, outubro/2006.

² Psicanalista; Membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA).
E-mail: emilia_bro@uol.com.br

Para situar vocês de onde parti para escrever este pequeno artigo que apresento hoje, tomo um fragmento do texto de Lacan do Seminário XI:

Mesmo se devemos considerar a transferência como um produto da situação analítica, podemos dizer, que esta situação não poderia criar o fenômeno todo, e que, para produzi-lo, é preciso que haja, fora dela, possibilidades já presentes às quais ela dará composição, talvez única. Isto não exclui de modo algum, onde não haja analista no horizonte, que ali possa haver, propriamente, *efeitos de transferência* exatamente estruturáveis como o jogo da transferência na análise. Simplesmente, a análise, ao descobri-los, permitirá lhe dar um modelo experimental, que não será de modo algum forçosamente diferente do modelo que chamaremos natural. De modo que fazer emergir a transferência na análise, onde ela encontra seus fundamentos estruturais, pode muito bem ser o modo de introduzir a universalidade da aplicação desse conceito. (p.121)

Freud já havia atestado que o conceito de transferência antecede a própria descoberta da psicanálise e está por aí o tempo todo, mas apontou, em suas pesquisas, para a especificidade desses fenômenos, comuns e cotidianos, quando eles ocorrem na situação analítica.

Freud, e também Lacan, referem a clínica *stricto sensu*, como o lócus privilegiado em que a transferência se revela como fenômeno universalizável. Ou seja, eles precisam que, no processo analítico, através da instauração de um dispositivo metodológico clínico específico, a transferência comum adquira uma singularidade: a de desvelamento de um saber. Saber esse que é um saber não-sabido – o saber inconsciente.

Na cena analítica, o psicanalista, em sua práxis, detecta o sujeito em estado de divisão, de *spaltung*. O sujeito se apresenta dividido entre o saber e a verdade, divisão que é representada por Lacan com o modelo topológico da banda de Moebius. O *El Wo es war, soll Ich werden* freudiano é traduzido por Lacan “ali onde o *isso* era, ali como sujeito devo *eu* advir”.

Através do dispositivo analítico se produz a transferência em sua singularidade clínica – o amor dito autêntico do analisante ao analista. Esse amor não deve ser entendido como dirigido à pessoa do analista, mas, sim, ao saber que o analisante supõe no analista. Tal suposição de saber permitirá o desenrolar da análise.

Se, como vimos, na situação *stricto sensu* o dispositivo já está articulado e bem definido, possibilitando que do lado do analisante, ao engano do amor

autêntico, advenha a busca de um saber sobre o desejo, quando o analista opera fora deste lócus tal delimitação não está tão bem estabelecida. Há, portanto, a necessidade da instauração de outros dispositivos, que não estão dados a priori, a fim de permitir que os efeitos de transferência, estruturados de forma homóloga àqueles em jogo na transferência em análise, tornem possível alguma operação analítica.

Tais dispositivos, diferentemente da clínica *stricto sensu*, mas pautados por ela, devem ser os mais variados possíveis, criativos e com duração limitada, a ponto de não se burocratarem no esteio dos sintomas institucionais.

Venho me dedicando ao trabalho de consultoria na área das políticas públicas de saúde em que a contratação do trabalho é feita, geralmente, por notório saber. O notório saber é atribuído, no momento da contratação, pelo reconhecimento, por parte do setor jurídico, de comprovada experiência na área de contratação. Aqui cabe salientar que estamos na dimensão da atribuição do conhecimento acumulado em uma determinada área como definidor do notório saber.

Para fazer operar a clínica psicanalítica nesse trabalho de consultoria junto à instituição pública, penso que foi interessante indagar-me como se articulavam: *notório saber* e *suposto saber*, pois se o *notório saber* foi o ponto inicial, a partir do qual foi estabelecido o vínculo de trabalho com a instituição, parte do trabalho analítico constituiu-se em justamente fazer esse significante deslizar.

A questão com o saber passou, então, a ser um elemento de escuta e análise. Ou seja, como o saber, as formas de saber, a suposição de saber, o saber instituído, o saber a instituir-se circulam na instituição?

O desafio foi o de constituir uma particular relação em que se tornasse possível recortar a realidade cotidiana inscrevendo nela uma palavra sacada de uma escuta. Uma palavra que adquirisse múltiplas significações, introduzindo a dimensão significante. Dessa forma, possibilitar que uma cena, um jeito, um gesto fosse portador de uma multiplicidade de significações e que abrisse as janelas do que de antemão já se anunciava conhecido e estabelecido.

Foi, portanto, a partir dos sucessivos deslizamentos dos “saberes” que abordei as transferências nas ações das políticas públicas de saúde, situando o trabalho analítico e a criação de dispositivos, propondo pôr em relevo os detalhes, fragmentos, lapsos e mesmo as histórias de vida de cada um, no trabalho cotidiano da consultoria.

Dessa forma, as situações vividas vão compondo um conjunto de elementos que são matéria-prima para o analista e possibilitam colocar em cena a universalização que o exercício da transferência na clínica coloca. Criam-se abertura e aposta para que efeitos do inconsciente não passem despercebidos

no enredo institucional. Para ilustrar o que estou me propondo a dizer trago aqui alguns exemplos:

1. Todos nós conhecemos e já vivenciamos situações nas quais o *jeitão* de uma auxiliar de enfermagem auxilia mais um paciente do que a intervenção do psicólogo ou mesmo do psicanalista. Ou, ainda, o *jeitão* de uma agente, que é muito próxima dos adolescentes infratores, soluciona tensões e conflitos, a partir de uma breve intervenção. À senhora da faxina que revela uma regra implícita, ou à cozinheira que, com uma simples pergunta, questiona o funcionamento da instituição se costuma dizer: “só podia ser a dona fulana (a fazer tal observação).

O desafio é desvelar a multiplicidade de elementos em jogo nesse *jeitão*, pois o *jeitão* não diz respeito meramente à execução de um trabalho rotineiro, muito embora seja assim considerado. É também isso, mas o *jeitão* é um conhecimento no lidar com o outro que contém um saber, um saber do dia-a-dia e um saber que inclui, na relação do prestador da assistência com o assistido, o vínculo com o outro semelhante e a alteridade. Inclui algo da dimensão da transferência, inclui algo da suposição de saber do assistido frente ao prestador da assistência.

Poderíamos aqui dizer que está em questão um notório saber; entretanto, diferentemente do que é articulado pelo setor jurídico. A presença do psicanalista em instituições que desenvolvem ações de saúde pública busca resgatar esses sujeitos em suas particularidades. A escuta atenta ao *jeitão* de cada um permite destacar o sujeito do funcionário (servidor, cozinheiro, gerente de unidade, etc.). Permite destacar a frase, ou a palavra dita, das relações hierárquicas e de poder instituídas, elucidando os pontos de captura de onde o sujeito não se escuta.

Na assistência pública, ao funcionário compete atender a todos de igual forma, sem discriminar, nem se apegar demais a um ou outro paciente. Se tal ordenamento visa à igualdade de direitos – o que é válido e justo – muitas vezes promove, concomitantemente, a dessubjetivação nos vínculos, gerando dificuldades na execução das políticas públicas. Ao tomar o *jeitão* de cada um na perspectiva de um saber que o sujeito, ao mesmo tempo, sabe e desconhece, podemos resgatar a implicação de cada um diante de si, e do outro, abrindo a possibilidade de que os fenômenos transferenciais adquiram dimensão clínica.

2. Outro exemplo são os atendentes SUS². Os atendentes SUS são pessoas treinadas para orientar os usuários que chegam às unidades de saúde,

² A criação da categoria profissional dos atendentes SUS seguiu o exemplo dos atendentes Fácil. O Fácil é um serviço ligado à administração municipal, onde o cidadão resolve problemas como certidões negativas de imóveis, confecção de documentos pessoais e pendências com os tributos do município.

aos hospitais e aos pronto-atendimentos, de forma que rapidamente seja dado algum encaminhamento à queixa do usuário do serviço. Entretanto, essa sistemática de atendimento afeta sobremaneira os atendentes, gerando uma série de dificuldades no dia-a-dia. Diz um atendente SUS:

é completamente diferente você orientar uma pessoa sobre os documentos, que são necessários que ela apresente para tirar uma certidão negativa, ou para regularizar sua questão junto ao IPTU, ou, orientar uma mãe que chega com o filho ardendo em febre em seus braços. Você orienta, mas a mãe quer dizer tudo o que ela passou até aquele momento. Ela simplesmente não se contenta em ser encaminhada para o atendimento.

O atendente SUS quer cumprir corretamente com sua função; entretanto, no encontro com o outro existe algo que lhe é solicitado em um além daquilo para que ele foi treinado. A mãe que chega com o filho com febre encontra na porta da unidade de saúde alguém que ela supõe ter um conhecimento acerca das doenças maior que o seu. Antes de chegar à consulta com o pediatra já informa tudo o que aconteceu com ela e o filho. Esse endereçamento, que poderíamos dizer amoroso, não é sem conseqüências e instaura naquele que recebe o apelo algo da dimensão transferencial.

Quando essas relações não são trabalhadas assistimos às mais desconcertantes situações. Desde o encaminhamento para se livrar logo do “*pepino*”, até a comoção por parte do atendente.

3. Situação próxima a essa ocorre com os agentes de controle de zoonoses, que vão de casa em casa orientar sobre como evitar os criadouros de mosquitos:

eu fui treinado para orientar sobre o mosquito, examinar a caixa d’água e virar o potinho com água parada. Agora, a gente chega na casa da dona Maria, ela quer papo, acha que a gente tem o dia todo, a gente tá trabalhando, não pode ficar de conversa mole, ela tem o dia todo, quer falar dos filhos, do reumatismo, quer que a gente coma bolo e tome café. É cansativo, ter que ficar despistando.

A política pública, quando é pensada, visa a estabelecer um conjunto de enunciados que se propõe a construir um saber sobre a saúde dos indivíduos e das coletividades; aproximam-se do que Lacan designou como *discurso do*

*mestre*³, uma vez que o saber em questão nesse discurso toma o outro, a quem se dirige (sujeitos e coletividades) como objeto, a partir da caracterização desse último como portador de necessidades.

O poder do discurso das políticas públicas está justamente em nomear as necessidades e as diretrizes, propor ações e comandos. Seu poder advém, sobretudo, das respostas que ele pode apresentar. O saber em questão nas políticas públicas institui a diretriz de ação para os governos. As secretarias de Estado devem seguir as orientações emanadas das diretrizes. Estamos, então, em um domínio em que o poder faz o laço social.

Entretanto, é também aí, como podemos destacar, que se revela sua impotência, uma vez que diante dos impasses, tal discurso se vê na iminência de não ter respostas a dar. Não cabe aqui uma denúncia, mas a disposição de impulsionar outras formas discursivas a fim de elucidar a implicação dos sujeitos nas políticas públicas; de revelar o mal-estar dos sujeitos, quando implicados na relação com o outro, em simplesmente fazerem-se peças desse discurso.

Cada funcionário encarna a seu modo a difusão da política pública, são porta-vozes dessa política e são solicitados, em cada atendimento, em cada palavra dita, a partir da suposição de um saber sobre a saúde.

Por isso, encontram ou vão ao encontro, o tempo todo, de pessoas que lhes pedem mais do que uma orientação. Nessa pulsação do que chamo de *lampejos de efeitos transferenciais*, cada um é solicitado para além do que pode dar. É dirigida uma demanda de amor. Esses atores são chamados às falas pela população que atendem, mas isso, ao invés de constitutivo do trabalho, provoca, na maioria das vezes, efeitos de esgarçamento nos vínculos.

As políticas públicas são construções humanas e, nesse sentido, trazem consigo os mesmos dramas e as mesmas articulações sintomáticas dos sujeitos e coletividades que as elaboram e para aqueles a quem se destinam. Mas, quando tomadas como um amo a quem se deve obediência servil, desencadeiam toda espécie de desastres nas relações humanas. Quando tomadas como discurso a ser movimentado pela transferência para que a verdade enunciada na política possa advir como saber, sempre claudicante e falhado, aí podemos encontrar algo da operação analítica na instituição.

³ Estamos nos referindo à teoria dos quatro discursos, apresentada por J. Lacan no seu Seminário livro 17, *O avesso da psicanálise* (1969-70).

Por isso, denomino de *questões o que me é dirigido como problema*. Vou referir, em cada uma dessas situações, em que constituí esses grupos como dispositivos de fala, a verbalização de um dos integrantes, a título de ilustração.

A organização de um Curso para Conselheiros Municipais de Saúde

Organizei o curso em 10 aulas. Em um desses encontros, em que o tema proposto foi sobre a história do Conselho Municipal de Saúde da cidade, um dos conselheiros relata que sua vida foi dedicada à defesa do Sistema Único de Saúde – SUS. Conta a sua história. Ele diz que em decorrência da morte de sua filha pequena, que tivera sido internada por desidratação no interior do Estado, migrou para as proximidades da capital do Estado em busca de trabalho na indústria. Queria trabalhar com carteira assinada para ter, então, acesso ao Sistema Público de Saúde. Diz orgulhoso que: “nunca mais nenhum filho seu teria de ser novamente internado como indigente.”

Um dia tive que dar uma das aulas e construí, como artifício, uma linha do tempo, que estendi ao longo do quadro-negro, com alguns fatos marcantes com relação à história daquele conselho e solicitei que eles fossem crescendo na linha do tempo, nos *intervalos*, as suas histórias. Nos *intervalos* pulsaram essas e outras estórias de vida. A cada intervalo, cada um buscava, a seu modo, encontrar a posição de enunciação e significação possível ao seu drama.

Não seria essa a finalidade de nosso trabalho, mexer com os conhecimentos instituídos, mexer com o *jeitão* de cada um trabalhar e possibilitar, através dos efeitos transferenciais, que ali se pusesse em exercício, através de uma suposição de saber o notório saber de cada um como causa de seu desejo?

REFERÊNCIAS:

LACAN, Jacques. O Seminário. Livro 11 – Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise [1964]. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1979.

_____. O Seminário. Livro 17 – O avesso da Psicanálise [1969 – 1970]. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1992.

Recebido em 25/01/2007

Aceito em 27/04/2007