

## A FUNÇÃO DO DESEJO DO ANALISTA NAS ENTREVISTAS INICIAIS<sup>1</sup>

*Maria Eduarda Freitas Moraes*<sup>2</sup>

<https://doi.org/10.51356/rpp.441a5>

**RESUMO:** No artigo, coloca-se em questão a função que exerce o desejo do analista para que o tratamento ocorra no primeiro tempo da análise: as entrevistas iniciais. Em um primeiro momento, discute-se o que se entende por desejo do analista, expressão formulada por Jacques Lacan para dizer que o desejo do analista não visa indicar um caminho que sugere como ele deve viver; antes, objetiva o bem dizer e, com isso, proporciona espaço para a emergência do desejo do sujeito do inconsciente. No segundo tempo, apresenta-se a passagem da queixa inicial à demanda de análise. Discute-se um recorte das entrevistas iniciais de um caso clínico, apresentado como vinheta clínica. Conclui-se que a emergência do sujeito, na entrada em análise, permite a interrogação de seu sintoma. Nesse contexto, busca-se evidenciar o desejo do analista como uma das condições necessárias para que a análise ocorra.

**PALAVRAS-CHAVE:** psicanálise, desejo do analista, entrevistas iniciais, sintoma.

### INTRODUÇÃO

O dispositivo clínico criado por Freud através da descoberta do inconsciente continua sendo reinventado. A sua atualidade é evidente frente ao mal-estar contemporâneo, assim como a necessidade de discutir a teoria e a técnica. No que diz respeito à clínica, emergem casos que convocam a pensar nas chamadas «novas patologias»,

<sup>1</sup> Artigo submetido em junho de 2023 e aceite para publicação em janeiro de 2024.

<sup>2</sup> Psicóloga e Psicanalista. Doutoranda em Linguística pelo Programa de Pós-Graduação em Letras da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil. Bolsista CNPQ. *E-mail:* mariaefmoraes@gmail.com

como compulsões, anorexias, toxicomanias, intoxicações eletrônicas, as chamadas «síndromes do pânico», bem como outros conjuntos de sintomas que se expressam de modo mais proeminente na atualidade (Baptista & Jerusalinsky, 2017; Kehl, 2009; Ritter & Ferraz, 2022).

No âmbito do laço social, a psicanálise tem interrogado o mal-estar da atualidade, bem como seu feito atuante em espaços institucionais (Birman, 2021; Broide & Broide, 2020; Dunker, 2015). Além disso, com a pandemia do novo Coronavírus houve a necessidade de adaptar o *setting* analítico à virtualidade colocada pelo atendimento remoto (Capoulade & Pereira, 2020). Desse modo, foi necessário refletir em conceitos centrais da obra freudiana, retomando a discussão sobre as condições necessárias para que a análise ocorra.

Que faz com que uma análise ocorra? Além de elementos necessários, como dinheiro, espaço e tempo, é necessário indagar o que há de subjetivo a ser evidenciado e resgatado em análise. Quinet (1991), em seu livro *As 4+1 condições de análise*, retoma a obra freudiana e elenca as condições para que uma análise ocorra. O autor inicia sua discussão com um capítulo dedicado às entrevistas iniciais. Considera que elas possuem três funções importantes: a função diagnóstica, no sentido de diagnóstico estrutural (neurose, psicose ou perversão); a função transferencial, no sentido de que é um tempo para estabelecimento de uma transferência do paciente ao analista; e a função «sintomal» (Quinet, 1991), que evidencia a passagem de uma queixa inicial, que faz o sujeito buscar um tratamento psicanalítico, para uma demanda de análise, quando se interroga sobre o que está produzindo esse mal-estar. O último capítulo do livro de Quinet (1991), por sua vez, é destinado a discutir o ato psicanalítico e o fim de análise.

As entrevistas iniciais compõem um tempo singular e necessário do processo analítico. É um tempo privilegiado para a passagem de uma queixa inicial para uma demanda de análise, com o surgimento do sintoma propriamente analítico, que motiva o sujeito a seguir em análise a partir do seu questionamento. Quinodoz (2002), ao refletir nessa etapa inicial do trabalho analítico, sinaliza que é o momento que permite ao paciente despertar o desejo de realizar um trabalho que ele ainda não conhece, o trabalho psicanalítico.

O paciente pode buscar uma análise por uma série de situações, mas será propriamente o que decanta como questão que interroga

o sujeito, a partir das entrevistas iniciais, que o permite desenvolver um sintoma em termos analíticos (Quinet, 1991). Quinodoz propõe que não se trata de explicar racionalmente ao paciente o que é uma análise, mas de «conduzir à convicção», ou seja, «o próprio paciente deve sentir internamente, desde as entrevistas preliminares, o que pode acontecer em uma análise» (Quinodoz, 2002, p. 417), o que implica efetivamente entrar em um processo analítico.

Em termos lacanianos, podemos pensar a partir da noção de «ato», ação não necessariamente motora que envolve uma marca entre um antes e um depois e envolve a colocação em cena do desejo (Lacan, 1967–1968). Nas palavras de Leyack (2023, p. 227), «um ato que opera um corte num *continuum* realidade e fantasma» e que então inscreve o sujeito na transferência. O trabalho entre analista e analisando nas entrevistas iniciais envolve tocar, em algum ponto, na verdade do sujeito em relação ao gozo no registro de um saber que não é consciente e nem teórico, mas a partir de sua «função desejo de analista» (Leyack, 2023, p. 232). Para tanto, o analista não deve ocupar o lugar de Ideal do analisando, mas de objeto *a*, objeto causa do desejo.

As entrevistas iniciais não visam somente estabelecer contrato e desenvolver o *setting* analítico, como também permitir ao paciente uma experiência vivida em transferência que o convoca ao espaço de análise. Quinodoz (2002) ainda acrescenta uma crítica à anamnese, enfatizando que, nesse momento do trabalho, não se faz necessário obter o maior número possível de informações; mais importante do que isso, é o modo como as lembranças recalçadas acessam a consciência do paciente e de que modo ele narra e significa o que se recorda.

Para Goldenberg (2023),

«As primeiras entrevistas chamadas ‘preliminares’ não se destinam a instalar a transferência com alguém que já é psicanalista, como costuma se dizer. Elas servem, ao contrário, para que haja analista numa transferência ainda sem endereço certo. Por outras palavras, não está garantido que eu possa (ou queira) ocupar o lugar do analista já autorizado por aquele que me solicita o tratamento» (2023, p. 227).

Neste ponto, identificamos dois movimentos simultâneos: o paciente deve dirigir ao outro sua fala e sua demanda, até então sem destinatário, e, ao dirigir essa fala, elabora um sintoma analítico onde havia uma queixa. A transferência se dará nesse processo à medida que a fala se torna endereçada a um outro; esse endereço, por sua vez, retorna sob a forma de questão, permite estabelecer um sintoma que interroga a posição que o sujeito ocupa frente ao Outro. Nesse sentido, compreende-se Outro desde uma perspectiva lacaniana, em que o outro habita o campo imaginário, enquanto o Outro ocupa a função simbólica de ordenamento do discurso.

No espaço de análise, «O que fundamenta o trabalho do psicanalista é o discurso do analisante – apreendido nos ditos e nos interditos da relação transferencial – como possibilidade de construção do sintoma em análise» (Ramirez & Assadi, 2017, p. 80). A passagem da queixa inicial à demanda de análise, e, em última instância, à emergência do desejo do sujeito do inconsciente, não ocorre sem o desejo do analista, pois ele precisa de sustentar sua posição transferencial a partir da sua inclusão como Outro no enunciado do analisando.

A partir da discussão iniciada, no artigo apresenta-se, em um primeiro momento, o que se entende por «ser» do analista na obra de Jacques Lacan. Após a primeira seção, apresento uma discussão teórica sobre a passagem da demanda ao desejo relacionando com as queixas iniciais, a demanda de análise e a emergência do desejo do sujeito do inconsciente, que se esperam em uma análise. Por fim, busco aprofundar a discussão apresentando a passagem da queixa ao sintoma através de uma vinheta clínica. Destaco que essa passagem é marcada pela interrogação do sujeito sobre o seu sintoma, como já pontuado por Quinet (1991). O texto é finalizado buscando evidenciar o desejo do analista como uma das condições necessárias para que a análise ocorra.

## O SER DO ANALISTA E A TRANSFERÊNCIA

Ao discutir o desejo do analista, penso ser preciso antes pontuar quem é «o analista» e o que se entende por «ser analista». O fenômeno acerca do que acontece com o analista durante a sessão de análise é uma situação levantada por Jacques Lacan no texto «A direção do tratamento e os princípios de seu poder» (Lacan, 1966/1988). Nesse texto, Lacan pontua que a função do analista consiste justamente em não se ocupar

do seu ser durante a sessão de análise, ou seja, seu ser ligado às suas questões egoicas ou às questões de ordem identificatória entre analista e paciente.

Francischelli (2012), também partindo da obra lacaniana, enfatiza o princípio da abstinência como condição do lugar de analista. O autor retoma a obra freudiana, sobretudo «Além do Princípio do Prazer», a fim de salientar que é a ausência do objeto que permite ao ser humano desenvolver a linguagem. Como esse princípio da abstinência se reatualiza no espaço de análise? Lacan (1966/1988) indica a abstinência como o cerne da posição do analista. O desejo do analista será unicamente de que a análise aconteça, sem projetar seus ideais ou as suas identificações no discurso do paciente. O analista, portanto, deve se deslocar do lugar de Ideal do analisando (Leyack, 2023). Esse desejo precisa também atuar no *setting* analítico, uma vez que o analista aceita o analisante e promove condições para a passagem da demanda de amor, que se apresenta inicialmente na transferência, à demanda de análise (Ramirez & Assadi, 2017).

A resistência, nesse âmbito, consiste em «uma interposição imaginária, que ultrapassa a individualidade do sujeito, na medida em que estrutura sua individuação especificada na relação dual» (Lacan, 1966/1988, p. 464). Em outras palavras, se a relação com o analista permanece centrada no registro imaginário, fica situada como prática de sugestão. Será o advento da fala no registro simbólico, do Outro, que permitirá uma triangulação da relação dual. O sujeito, nesse ponto, se evidencia como dividido e castrado. O analista, então, «marca a falta no analisando, sem ocupar um lugar outro que aquele que marca a finitude daquele que ocupa o divã» (Francischelli, 2012, p. 63). A função do analista trata de não ocupar o lugar de senhor ou de saber sobre o sintoma do sujeito, mas de escuta da demanda de amor e da sua passagem à demanda de análise.

Entende-se que o analista, por ter vivenciado o lugar de analisando, apresenta uma convicção acerca da experiência do inconsciente e, portanto, sustenta a regra fundamental da análise, a saber: do lado do paciente, a associação livre e, do lado do analista, a atenção flutuante. A regra fundamental faz-se necessária para a emergência do sujeito do inconsciente, sujeito «capaz de experimentar, em si mesmo, algo que o ultrapassa, algo que faz com que ele nunca seja totalmente idêntico a si mesmo» (Safatle, 2018, p. 80).

Para que a associação livre possa efetivamente ocorrer, é necessário que haja transferência. A transferência é um conceito que Sigmund Freud utiliza pela primeira vez em *A psicoterapia da histeria*, de 1895 (Minerbo, 2020). Nesse texto, Freud afirma que a paciente histérica pode se espantar por «transferir para a pessoa do médico as ideias penosas que emergem no conteúdo da análise» (1895/2016, p. 424). Tal transferência ocorreria por uma «falsa conexão» (*ibidem*). Em outras palavras, conteúdos latentes do material da análise se atualizariam durante o processo de análise, em falsa conexão à figura do médico, despertando o afeto que fora recalcado no passado. Essa percepção da escuta clínica de Freud permitiu ampliar o campo e o material da análise, uma vez que ele identificou que, no processo de análise, o passado e o presente são tempos sobrepostos e não lineares.

Freud irá retomar o conceito de transferência em seus escritos técnicos. Em *A dinâmica da transferência*, o autor irá assinalar que: «todo ser humano, pela ação conjunta de sua disposição inata e de influências experimentadas na infância, adquire um certo modo característico de conduzir sua vida amorosa» (1912/2010, p. 134). Sendo assim, no contexto de análise pode-se interrogar a posição que o sujeito ocupa frente aos outros que lhe são significativos no campo amoroso, considerando que o analista passa a integrar essa série de outros significativos para o sujeito.

Mas que ocorre para que o sujeito possa endereçar a transferência ao analista? Trata-se de uma situação em que o sujeito encontra um espaço onde ele pode ser escutado; essa escuta, por sua vez, oportuniza que o sujeito enderece sua fala ao outro. Nesse âmbito, será uma posição ética para a psicanálise a compreensão de que o analista dirige o tratamento, mas não o paciente (Lacan, 1966/1988). Sendo assim, o analista é responsável por sustentar o espaço de escuta, mas não determina o modo como o sujeito deve agir em relação às suas questões; pelo contrário, o analista irá buscar que o sujeito possa efetivamente expressar suas demandas e suas fantasias, como proposto na técnica da associação livre (Freud, 1895/2016).

Cabe, portanto, pontuar que a ética da psicanálise não se pautará pela direção de um saber sobre o bem viver. Ela se baseará no bem dizer do sujeito do inconsciente sustentado no espaço de análise. Nesse sentido, Lacan irá assinalar que, como analistas, devemos interrogar nossa relação com «o desejo de fazer bem, o desejo de curar» (Lacan,

1960/1988, p. 262). Isso porque a nossa suposição sobre o que seria o bem do sujeito pode reforçar resistências do sujeito na direção do seu desejo. Sendo assim, o que se pretende, com a escuta psicanalítica, é curar o sujeito «das ilusões que o retêm na via de seu desejo» (*ibidem*).

A única via de acesso em direção ao desejo inconsciente será a escuta do sujeito nas suas produções, por meio da fala. Nesse campo, o analista faz a função de sustentar o lugar daquele que não sabe, ou seja, de quem não compreende totalmente o discurso do sujeito (Lacan, 1956/1988). Ele sustentará, portanto, a posição de *ignorância dousta*. Este termo foi proposto por Nicolau de Cusa para se referir ao «saber mais elevado» (Lacan, 1971/2011, p.13), que consiste em suportar a ignorância de parte do conhecimento a fim de manter a constante busca pelo que sempre pode emergir de novo e de inédito a partir da escuta do inconsciente. É, portanto, desde essa posição que o analista pode escutar. Será a partir da não compreensão do que o sujeito diz que se pode abrir espaço para o bem dizer do analisando.

É por sustentar a posição de não saber que se diz que o analista ocupa a posição de objeto *a*, objeto causa do desejo, que move o sujeito na busca pelo saber. É condição, para ocupar a posição de *a*, não se servir da posição de poder estabelecida na transferência. Como indica Lacan em «A direção do tratamento e os princípios de seu poder» (Lacan, 1966/1998), o poder de cura da análise consiste justamente em que o analista não se sirva da posição de poder que ocupa; posição que lhe é atribuída pelo analisando, quando lhe supõe o saber sobre o seu sintoma. Sendo assim, o analista é suporte dos fenômenos da transferência e instiga o sujeito em direção ao desconhecido (Lacan, 1963/2005, 1956/1988).

Parte-se da queixa de um mal-estar por parte do paciente. Através da escuta, no *setting* analítico, o sujeito pode se interrogar acerca do que produziu esse mal-estar e, com isso, produzir o sintoma. Ao entrar em análise, ele questionará seu desejo inconsciente e, em última instância, a sua posição em relação ao desejo do Outro (Quinet, 1991).

O desejo do analista, no espaço de análise, é pura negatividade: é a falta-a-ser, e não o ser (Lacan, 1966/1988). O lugar do analista é o espaço vazio em que o sujeito pode, em um primeiro momento, supor o saber a partir da sua demanda de amor, e, com isso, instaurar a transferência à medida que essa demanda não é atendida.



Há uma ruptura entre o que leva o paciente ao tratamento e a demanda de análise, que emerge a partir da escuta do analista, nas entrevistas iniciais. Nesse âmbito, o saber do analista consiste em saber sobre o fracasso do sintoma (Oliveira, 2008). O analista reconhece o sintoma como uma produção singular e subjetiva frente ao mal-estar. No entanto, promove condições para que o sujeito possa interrogar o seu sintoma, uma vez que ele possui um custo psíquico elevado, privando de se situar de outro modo em relação ao seu gozo (Ramirez & Assadi, 2017). É a transferência, estabelecida a partir do endereçamento do discurso ao analista, que faz com que o analista se situe como um resto do Outro que retorna sob a forma de sintoma (Lacan, 1961/2010). Desse modo, o analista pode intervir sob o discurso e permitir ao sujeito interrogar que objeto ele tem sido para o Outro. Leyack assinala o lugar que o gozo do Outro ocupa na formação do sintoma e como esse lugar pode ser revisitado e reinterpretado em análise:

«O *a*, ao qual o sujeito está fixado, é o resto do Outro, e seu gozo, que tem que ser perdido, motivo e causa dos padecimentos e angústias. A função *desejo de analista* aponta para esse *a*, que resta daquilo que não se perdeu, desses rastros *gozosos* do Outro que o sujeito, afetado por eles, faz existir em seus sintomas. O sintoma revela, assim, uma dupla face: traz a repetição, mas, ao escrever, delimita esse gozo do Outro que, do contrário, seria devastador» (Leyack, 2023, p. 241).

Cabe assinalar que o gozo aqui pode ser situado como «o que resiste a toda moderação em nome de um prazer ou de um bem qualquer» (Goldenberg, 2023, p. 220). O analista, nessa função, deve «desconsistir» esses restos do Outro, bem como seu gozo na relação com o sujeito (Leyack, 2023, p. 234). Sendo assim, a redistribuição de gozo será um dos objetivos do processo analítico.

#### DA DEMANDA AO DESEJO

Como a queixa inicial do paciente se transforma em uma demanda de análise? E como considerar demanda de análise um convite à interrogação acerca do próprio desejo inconsciente? São questões que não se pretende esgotar neste escrito. O que se busca é provocar uma reflexão



a partir do desejo. Uma diferenciação entre demanda e desejo se faz necessária para seguir a discussão.

Freud (1919/2010) considerou que o ser humano nasce em estado de desamparo. No início da vida, ele não supre sozinho as suas necessidades: é dependente de um outro, um semelhante que irá proporcionar seus cuidados e suas necessidades básicas, como higiene, sono e alimentação. Ainda, ele precisará mais do que ter necessidades básicas satisfeitas: demandará afeto e linguagem para que ocorra a sua entrada no âmbito da cultura. Será, portanto, necessário que um semelhante leia e interprete as demandas do bebê que não sabe e não consegue verbalizar o que ele precisa para sobreviver (Jerusalinsky, 2021). Ao supor aquilo que o bebê precisa, o outro supõe um sujeito naquele que se manifesta e faz a função de nomear o mal-estar expressado.

Ao longo da constituição do sujeito, o prazer se articulará aos pontos de satisfação, assim como o desprazer, à experiência de angústia, de mal-estar e de insatisfação. O mal-estar, em um primeiro momento, será produto das necessidades que não foram satisfeitas. Freud irá considerar que o ser humano, durante a infância, precisará renunciar à satisfação de suas pulsões mais primitivas e que, portanto, trariam maior satisfação, em prol da sociedade. Tal renúncia produziria sentimentos de culpa e de angústia. O autor indaga o que move o ser humano na sua busca pelo sentido da vida e resume que o que se busca é a «satisfação repentina de necessidades altamente represadas» (Freud, 1930/2010, p. 30). Há um paradoxo, uma vez que o ser humano buscaria sempre a felicidade e, no entanto, é necessário que haja esse represamento para que se tenha o efeito de alívio no momento da satisfação. O princípio de prazer e o princípio de realidade entrarão em conflito e produzirão uma cisão no psiquismo do sujeito, que busca o reencontro com as experiências de satisfação e, contudo, também demanda o amor do outro. A civilização, por sua vez, sendo um dos representantes do princípio de realidade, irá regular fontes de prazer e de sofrimento (Freud, 1930/2010).

A experiência de satisfação será registrada no psiquismo como «um traço mnésico» (Fernandes, 2004, p. 1). Esse registro é composto por um representante pulsional que será revivido com uma nova tensão pulsional e que moverá o sujeito na busca pelo reencontro com o objeto perdido da experiência de satisfação. Segundo Fernandes (2004, p.1),

«o desejo nasce, portanto, da evocação da imagem mnésica de satisfação da pulsão». Nesse ponto, já não se trata de repetir uma necessidade, pois há uma articulação com a representação das experiências anteriores. Tampouco será possível reencontrar o objeto da experiência de satisfação: a experiência de satisfação foi irrepitível, e, portanto, perdida. Retomando o que Lacan propõe no seminário sobre *A angústia*, ele irá pontuar o objeto *a* como objeto causa de desejo: isso porque ele é o objeto perdido, que move o sujeito em busca do seu desejo ainda que sem poder apreendê-lo jamais (Lacan, 1963/2005).

Lacan irá propor a demanda como modo de nomeação e de expressão do desejo, «um apelo quando se quer obter alguma coisa de alguém» (Fernandes, 2004, p. 2). O sujeito buscará reencontrar o objeto perdido por meio da demanda, e, no entanto, poderá mesmo contorná-lo, sem encontrá-lo. Ainda, segundo a autora,

«o desejo se distingue de necessidade a qual está do lado do animal que encontra seus objetos na própria natureza, ao passo que demanda é do humano, sujeito da fala, que depende de um outro para se fazer ouvir através da sua linguagem e do sistema de significantes, assim consequentemente toda fala é uma demanda que se dirige ao Outro, que vai dar sentido ao que foi dito, enviará a resposta, identificando toda a cadeia de significantes» (Fernandes, 2004, p. 2).

Desse modo, o desejo não é a verbalização da demanda do sujeito por um objeto encontrável na realidade. O desejo está presente no intervalo entre as demandas, à medida que está aquém e além delas, como uma mola que impulsiona a formulação das demandas, que não se satisfazem de modo total e completo (Lacan, 1960/1988). Nesse ponto, evidencia-se a «falta-a-ser» do sujeito no seu apelo ao reconhecimento do Outro (Lacan, 1966/1988, p. 633).

Cabe pontuar como as demandas de satisfação que o sujeito dirigiu ao outro se re-atualizariam em um processo de análise. Lacan considera que a transferência não incide somente sob o saber, mas principalmente sob o desejo, e esse desejo se presentifica na análise justamente porque a demanda de amor não é atendida pelo analista (Lacan, 1961/2010).

Fernandes (2004), em uma sua leitura e análise da obra lacaniana, irá destacar que «as palavras do analisante são entremeadas de interrogações e o desejo circula entre elas. Toda demanda é um desejo inconsciente que se fez verbo, é pedido de reconhecimento, é demanda de amor» (p. 2). Ao recusar atender as demandas do analisando, o analista abre espaço para que ele se encontre efetivamente com o desejo, e sua dimensão angustiante, e, assim, poder ingressar no processo de análise (Fernandes, 2004).

O trabalho da análise, nessa via, permite diminuir a incidência da cultura no sujeito no que diz respeito a culpas, censuras, repressões (Freud, 1930/2010). Entretanto, não se trata de propor um estado em que o sujeito pode agir como quer ou de uma proposta de sujeito enquanto indivíduo autossuficiente, sem considerar a relevância da alteridade que estrutura o psiquismo do sujeito. Lacan pontua «que o desejo seja articulado é justamente por isso que ele não é articulável» (Lacan, 1966/1988, p. 819): o que implica que o sujeito não articula o desejo do modo como bem entende, senão que esse desejo já se encontra articulado de modo inconsciente. Ainda, Lacan irá sinalizar que é «por meio de algum ultrapassamento do limite, benéfico, que o homem faz a experiência de seu desejo» (Lacan, 1960/1988, p. 362); em outras palavras, é necessário questionar a cultura e a posição que o sujeito ocupa em relação ao Outro para interrogar o seu desejo. Nesse sentido, o processo de análise oportuniza que o sujeito possa resgatar sua dimensão desejante e produzir um saber-fazer com o seu sintoma e com o desejo do Outro (Zuberman, 2014).

Que tem o analista a oferecer durante o processo de análise? Como discutido na seção anterior, não se trata da colocação ou da indicação de um saber sobre o que é bem viver para o sujeito. O que o analista «tem nada mais é do que seu desejo, como o analisado, com a diferença de que é um desejo prevenido» (Lacan, 1960/1988, p. 352). Nessa perspectiva, estar «prevenido» indica que o analista já elaborou sua posição em relação ao Outro na sua própria análise, e que o seu desejo, como desejo de analista, é efeito da sua análise pessoal. Trata-se de um desejo que não deve se sobrepor ao desejo evocado na fala do analisando. O desejo do analista consiste no desejo de que a análise efetivamente ocorra (Falcão, s.d.): em suma, a interrogação sobre a posição

que o sujeito ocupa em relação ao Outro, o resgate de uma dimensão desejante, a articulação do desejo e a redistribuição do gozo.

### VINHETA CLÍNICA

Apresento brevemente um recorte das entrevistas iniciais no início do tratamento, visando interrogar qual a função do desejo do analista no período das entrevistas iniciais, período em que a transferência ainda não se encontra plenamente instaurada e ainda não se ingressou propriamente em um processo de análise. Por outro lado, há uma suposição de saber no discurso endereçado ao analista, que faz com que o paciente retorne às sessões. A escrita da vinheta visa interrogar o modo como o analista se posiciona, com o seu desejo, em relação ao tratamento. Salienta-se que se trata de um caso ainda em atendimento no momento da escrita do texto, e, por esse motivo, não foi apresentado de modo mais completo. O paciente será nomeado com a inicial A., a fim de ter seu anonimato e sigilo preservados. Além disso, outros elementos que pudessem remeter para a identificação do paciente foram suprimidos ou modificados, sem prejuízo para o relato da vinheta clínica.

A. busca atendimento devido ao que nomeia como crises de pânico, quando se sente ansioso e apresenta sintomas físicos de mal-estar, como dores no corpo e taquicardia. Em um primeiro momento, refere não compreender o que se passa para que esteja apresentando esses sintomas. Endereça esse pedido de compreensão a mim, supondo que eu possa explicar os sintomas sem conhecê-lo e dar orientação de como suprimir o mal-estar. Naquele momento, ocupo o lugar de reconhecer suas queixas como válidas e reais, pois A. também se questionava se de fato o psiquismo poderia produzir esses efeitos no seu corpo. A partir da posição ocupada naquele momento, trato de não suprimir o mal-estar, mas de buscar conhecer sua narrativa e reconhecer sua demanda.

Ainda nos primeiros atendimentos, os sintomas, que aparentavam para A. ser desconexos do que era vivenciado por ele, passam a ser associados a uma traição cometida por si em seu relacionamento. Essa traição adquire para A. a compreensão de transgressão da Lei e de algo incompatível com o que é esperado dele. A. passa então a relatar a dificuldade que possui em relacionar o que ocorreu com os

comportamentos que ele entende que costuma ter, que são esperados dele. Neste ponto, encontramos uma cisão subjetiva, o que ele conhece com o seu eu no âmbito imaginário e a emergência de algo que ele desconhecia por meio do ato cometido. Foi preciso um momento de reconhecimento do seu sofrimento para que a narrativa do ato aparecesse. Nesse segundo momento, A. demanda um modo de assimilar o evento, uma explicação racional, entender o porquê de ter cometido esse ato. Busca, do mesmo modo, um modo de reparação. A busca por essa reparação antes não era possível, pois não havia um reconhecimento do ato como *seu* na sua narrativa, como portando uma verdade concernente a ele.

No entanto, A. segue demandando auxílio para supressão de seus sintomas e a busca por um bem-estar em relação aos outros que convivem com ele. Sente-se angustiado e, com isso, há uma urgência nesse pedido, uma dificuldade em sustentar o tempo de compreender<sup>3</sup> o seu discurso. A urgência habita também o campo da transferência. A. solicita que eu seja mais comunicativa durante o atendimento e que, além disso, seja diretiva em relação às questões trazidas por ele, que o oriente. Apesar de verbalizar certa frustração por não obter as orientações demandadas, segue comparecendo aos atendimentos. Nesse segundo momento, o lugar ocupado na transferência é de testemunha da transgressão cometida, em que A. encontra um outro para quem narrar a traição e que passa a participar da sua narrativa.

Ao longo dos primeiros meses de tratamento, A. passa por mudanças significativas na sua configuração familiar, rompendo seu casamento. Apesar das mudanças, segue interrogando-se sobre a transgressão cometida e o que poderia ter feito diferente. Com o passar dos atendimentos e associações, outros elementos ganham relevo na fala de A. Após a elaboração da sua queixa inicial, segue

<sup>3</sup> Referência ao tempo de compreender segundo os tempos lógicos apresentados por Lacan em «O tempo lógico e a asserção da certeza antecipada» (Lacan, 1945/1998), sendo eles: o instante de ver, o tempo de compreender e o momento de concluir. Esses tempos estão articulados de modo a demonstrar como o inconsciente opera para que o sujeito ocupe posições e tome decisões. Tempos que acabam por demonstrar que toda aposta do sujeito parte de uma certeza antecipada, que não encontra garantias na realidade *a priori*. Nessa perspectiva, sem o tempo de compreender, o sujeito assume lugares de modo irrefletido, sem ponderar sobre as hipóteses que formula.

em tratamento, apesar de não poder reparar seu casamento, e, nesse movimento, se observa a constituição de uma demanda de análise. Ele passa a nomear o que entende como suas qualidades, mas se interroga acerca do que conseguiu efetivamente construir para si mesmo com elas. Em outras palavras, encontra-se aí uma indicação da sua posição de objeto para o Outro. Apesar de pensar que possui diversas qualidades para que o Outro lhe queira, para que corresponda à sua demanda de amor, o que efetivamente ele constrói para si em termos de desejo? Nesse momento, já se entende que a resposta para essa questão não está em mim enquanto outro imaginário, mas no processo de análise como movimento discursivo que pode articular de modo distinto a sua posição frente ao Outro.

Retomando os tempos e os movimentos que acompanharam as entrevistas iniciais, A., em um primeiro momento do tratamento, se mantém em torno da dúvida sobre o que o levou a cometer o ato transgressor e não se reconhece nesse ato; contrasta o evento com os seus comportamentos, que entende serem naturalmente esperados e normais. Em um segundo momento, ele pode não somente trazer à tona outros aspectos da sua vida, como indagar-se o que tem produzido com eles. Esse movimento não seria possível sem a marca da presença do analista através da palavra. No entanto, não cabe uma função normativa, que reforçaria a culpa do sujeito e o manteria cada vez mais atado ao seu sintoma; também não cabe propor um alívio à culpa do sujeito, ignorando o sofrimento que ele relaciona ao evento, pois, nessa via, se ignoraria também o saber que porta o sintoma.

Segundo Lacan (1960/1988, p. 365), a «hipótese freudiana do inconsciente supõe que a ação do homem, seja ele são ou doente, seja ela normal ou mórbida, tem um sentido escondido para o qual se pode dirigir», e, nesse caminho, ignorar o sintoma pode ser também ignorar a dimensão desejante. A emergência do sujeito, no espaço de análise, dependerá do discurso e do desejo do analista, que promoverão a abertura do inconsciente para, a partir dessa abertura, escutar o sintoma e não ignorar.

No caso de A., encontra-se inicialmente um movimento de certo descrédito em relação à escuta do seu inconsciente. Ele busca por respostas e eliminação dos sintomas, questiona mesmo se há ligação entre seus sintomas e o psiquismo. Atender à demanda de orientação do paciente seria corresponder às suas expectativas e, com isso, silenciar

a emergência do desconhecido no processo de análise. Entretanto, não fornecer nenhuma resposta a sua demanda seria manter o analisando em um estado de desamparo e, possivelmente, reforçar as suas resistências ao processo analítico.

Nesse sentido, A. muitas vezes solicitou orientações de como lidar com a ansiedade. Essa demanda foi escutada, de modo a explorar o que havia recalcado por meio desse sintoma, ou seja, o que aparece, em um primeiro momento, com o ato de transgressão que o paciente achou que poderia ocultar se nunca revelasse a ninguém. Conforme o discurso sobre o ato de transgressão, A. se recorda de uma brincadeira de teor sexual que foi repreendida pela sua mãe na infância. O paciente refere ter passado a adolescência incapaz de estabelecer relações afetivas, sentindo vergonha de exercer sua sexualidade.

Percebe-se que, por não atender a sua demanda, um saber foi suposto à analista para que emergisse a lembrança da brincadeira que é repreendida pela mãe e que permanece reprimida. A história recordada já é um efeito do processo analítico, que permite lembrá-la. Com isso, A. pode falar do que não sabia estar relacionado com o seu sintoma, ou seja, um primeiro ato transgressor que se liga à sua sexualidade e que marca sua história subjetiva.

Leyack (2023), ao elaborar teoricamente o momento das entrevistas iniciais, indica que há um ato que dá início ao processo de análise, um corte «que inscreve o significante da transferência, o sujeito suposto saber» ali onde se encontravam enlaçadas a fantasia e a realidade (p. 227). O lugar de testemunha do ato transgressor e o reconhecimento do sujeito como agente desse ato permitiram transpor os tempos, remontando ao tempo da infância, onde há também um ato transgressor no campo da sexualidade. Como indica Freud (1895/2016), aparecem o presente e o passado como tempos sobrepostos e não lineares na escuta do inconsciente.

A análise, em última instância, visa a ruptura frente à repetição sintomática (Rodrigues, 2017), mas elaborar e concluir esse estágio já configuraria outro momento do tratamento. A questão que interessou, ao apresentar essa etapa inicial, foi proporcionar o tempo e o espaço necessários para a emergência de um sujeito, que, além disso, possa se reconhecer na sua incoerência e considere a possibilidade de irrupção do desconhecido.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Proponho que a única coisa da qual se possa ser culpado, pelo menos a perspectiva analítica, é de ter cedido de seu desejo (Lacan, 1960/1988, p. 373).

Ao longo do texto, a passagem das entrevistas iniciais ao início do tratamento foi explorada. Para tanto, realizei um apanhado teórico refletindo, em um primeiro momento, sobre o que se entende por «ser analista». Conclui-se que, além do ser, o analista existe como função, e, para tanto, coloca o seu desejo no espaço de análise. Além disso, evidencia-se a dimensão ética da psicanálise, atuante no desejo do analista como ética do desejo do sujeito. Em outras palavras, como desejo que visa à emergência do sujeito inconsciente com o seu potencial disruptivo, e não o seu apagamento através de diretrizes normativas.

No segundo momento teórico, discuto a passagem da demanda ao desejo na constituição do sujeito e no processo de análise. Conclui-se que são movimentos dialéticos e não excludentes. Com a vinheta clínica, proponho o aprofundamento da discussão sobre a passagem da queixa, expressa nas entrevistas iniciais, à demanda de análise. Ainda, busco destacar a função do desejo do analista nessa passagem. Nesse sentido, a vinheta clínica se presta para relatar alguns percalços na prática analítica, dos quais destaco a demanda contemporânea por supressão dos sintomas, reproduzida no discurso do paciente.

Com o relato, enfatizo a função do desejo do analista como uma das condições necessárias para que a escuta analítica ocorra. É necessário discutir essa questão na atualidade a fim de que o analista não incorra na supressão do sujeito junto à demanda de supressão do seu sintoma. Nessa via, cabe ao analista não ceder em seu desejo, caso queira proporcionar um tempo e um espaço para que o analisando emergja como sujeito do inconsciente e se depare com o rumo e os desencontros do seu desejo.

*ABSTRACT: This article questions the role played by the analyst's desire for treatment in the first stage of the analysis: the initial interviews. At first, it discusses the analyst's desire, an expression formulated by Jacques Lacan to say that the analyst's desire does not aim to indicate a path that suggests how he or she should*

*live. Rather, it aims for the expression of saying well and, with this, provides space for the emergence of the subject's desire from the unconscious. The second half of the article presents the transition from the initial complaint to the demand for analysis. An excerpt from the initial interviews of a clinical case is also discussed and presented as a clinical vignette. The conclusion is that the emergence of the subject at the beginning of the analysis allows the questioning of his symptom. In this context, we seek to highlight the analyst's desire as one of the necessary conditions for analysis to take place.*

KEYWORDS: *psychoanalysis, analyst's desire, initial interviews, symptom.*

## REFERÊNCIAS

- Baptista, A. & Jerusalinsky, J. (2017). *Intoxicações eletrônicas: o sujeito na era das relações virtuais*. Editora Ágalma.
- Birman, J. (2021). *O trauma na pandemia do Coronavírus: suas dimensões políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas*. Civilização Brasileira.
- Broide, J. & Broide, E. E. (2020). *A psicanálise em situações sociais críticas: metodologia clínica e intervenções*. Escuta.
- Capoulade, F. & Pereira, M. E. C. (2020). Desafios colocados para a clínica psicanalítica (e seu futuro) no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 23(3), 534–548. Consultado em 16 de abril de 2024, em <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/WbtCvSVsHbMJPWxMjyPbTcG/?format=pdf&lang=pt>
- Dunker, C. I. L. (2015). *Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros*. Boitempo.
- Falcão, A. L. B. (n.d.). *Desejo de analista*. Consultado em 08 de maio de 2023, em [http://www.interseccaopsicanalitica.com.br/int-biblioteca/ALBFalcao/upld%202/albfalcao\\_desejo\\_analista\\_upld\\_2.pdf](http://www.interseccaopsicanalitica.com.br/int-biblioteca/ALBFalcao/upld%202/albfalcao_desejo_analista_upld_2.pdf)
- Fernandes, A. L. S. (2004). Sujeito falante e a resistência à demanda de análise. *Cógitto*, 6, 49–51. Consultado em 29 de março de 2023, em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-94792004000100012&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792004000100012&lng=pt&tlng=pt)
- Francischelli, L. (2012). Psicanalisar hoje – algumas reflexões. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 46(1), 52–66. Recuperado em 18 de janeiro de 2024, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v46n1/v46n1a05.pdf>
- Freud, S. (2016). A psicoterapia da histeria. Em S. Freud, *Obras completas*, vol. 2 (pp. 358–427). Companhia das Letras. (Original publicado em 1895.)

- Freud, S. (2010). A dinâmica da transferência. Em S. Freud, *Obras completas*, vol. 10 (pp.133–146). Companhia das Letras. (Original publicado em 1912.)
- Freud, S. (2010). O inquietante. Em S. Freud, *Obras completas*, vol. 14 (pp. 328–376). Companhia das Letras. (Original publicado em 1919.)
- Freud, S. (2010). O mal-estar na civilização. Em S. Freud, *Obras completas*, vol. 18 (pp.13–122). Companhia das Letras. (Original publicado em 1930.)
- Goldenberg, R. (2023). *Inconscientes*. Sinthoma.
- Jerusalinsky, J. (2021). Quem é o Outro da primeiríssima infância? A sustentação das operações estruturantes e as transformações nos modos de cuidar. Em L. Mena (Ed.), *O infamiliar na contemporaneidade: o que faz família hoje?* (pp. 36–61). Ágalma.
- Kehl, M. R. (2009). *O tempo e o cão: a atualidade das depressões*. Boitempo.
- Lacan, J. (1988). O tempo lógico e a asserção da certeza antecipada. Em J. Lacan, *Escritos* (pp. 197–213, V. Ribeiro, trad.). Zahar. (Original publicado em 1945.)
- Lacan, J. (1988). *O seminário, livro 3: as psicoses*. (A. Menezes, trad.). Zahar. (Original publicado em 1956.)
- Lacan, J. (2005). *O seminário, livro 10: a angústia* (V. Ribeiro, trad.). Zahar. (Original publicado em 1963.)
- Lacan, J. (1960/1988). *O seminário, livro 7: a ética da psicanálise*. (A. Quinet, trad.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (2010). *O seminário, livro 8: a transferência*. (D. D. Estrada, trad.). Zahar. (Original publicado em 1961.)
- Lacan, J. (1988). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. Em *Escritos*. (pp. 591–652; V. Ribeiro, trad.). Zahar. (Original publicado em 1966.)
- Lacan, J. (1967–1968). *O Ato Psicanalítico: livro XV, notas de curso*. [s.l.]: Biblioteca Freudiana.
- Lacan, J. (2011). Estou falando com as paredes: conversas na Capela de Sainte Anne. Zahar. (Original publicado em 1971.)
- Leyack, P. (2023). *Escritas em Psicanálise*. Sinthoma.
- Minerbo, M. (2020). Transferência e contratransferência. Blucher.
- Oliveira, G. F. T. (2008). Novos rumos da psicanálise como a clínica do mal-estar. *Estudos (e) Pesquisas em Psicologia*, 8(1), 110–117. Consultado em 10 de maio de 2023, em <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/issue/view/775>

- Quinet, A. (1991). *As 4+1 condições da análise*. Zahar.
- Quinodoz, D. (2002). As entrevistas preliminares ou como despertar o desejo de fazer uma análise em um paciente que não sabe em que isso consiste. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre*, 4(2), 413–435.
- Ramirez, H. H. A. & Assadi, T. C. (2017). A falha, o gesto e o ato (criativo) na entrada em análise. Em C. I. L. Dunker, H. A. Ramirez & T. C. Assadi (Eds.), *A construção de casos clínicos em psicanálise: método clínico e formalização discursiva* (pp.79–95). Annablume.
- Ritter, P. & Ferraz, F. (Orgs.). (2022). *O grão de areia no centro da pérola: sobre as neuroses atuais*. Blucher.
- Rodrigues, G. V. (2017). *No começo era o ato: uma leitura do seminário O Ato Psicanalítico, livro 15, de Jacques Lacan*. Ed. Artesã.
- Safatle, V. (2018). *Introdução a Jacques Lacan*. Autêntica.
- Zuberman, J. (2014). *A Clínica Psicanalítica: seminários na clínica-escola*. Evangraf.