

DAS ENTREVISTAS PRELIMINARES AO ENGASTE DA TRANSFERÊNCIA

Fabiana C. Ratti

Psicanalista e psicóloga. Mestranda em Psicologia Clínica pela PUC-SP.

E-mail: fabianaratti@gmail.com

Ivan Ramos Estevão

Psicanalista, professor-doutor da EACH-USP. Membro do Fórum do Campo Lacaniano de São Paulo (FCL-SP).

E-mail: irestevao@usp.br

Resumo: Este artigo discute as dificuldades para que o sujeito chegue ao psicanalista e a responsabilidade do ato de analista nos primeiros momentos de uma análise, ao longo das entrevistas preliminares. É abordada a questão da movimentação da pulsão do sujeito para que seja estabelecida a transferência e, dessa forma, abra a possibilidade para a continuidade do tratamento. O texto desenvolve, sobretudo, o tema do ato de analista diante das resistências do sujeito, até ser possível o engaste da transferência e o acordo analista/analisante para o desenrolar da análise.

Palavras-chave: entrevistas preliminares; transferência; ato de analista; tratamento; pulsão.

Abstract: The text discusses the difficulties faced by the subject to reach the psychoanalyst and the responsibility of the analyst's act during the beginning of an analysis session, along the preliminary interviews. It's discussed the movement issue of subject's pulsion in order to establish transference and, thus, to make possible the treatment continuity. The text discusses mainly the analyst's act in face of subject's resistance until the transference and the agreement between analyst and subject are made possible for the purpose to develop analysis.

Keywords: preliminary interviews; transference; analyst's act; treatment; pulsion.

Mais de cem anos após o surgimento da psicanálise, de Freud ter conceituado o inconsciente como um aparelho psíquico, um aparelho que tem suas leis particulares e uma economia de libido própria, as pessoas ainda têm muita dificuldade para buscar um analista.

Podemos elencar uma série de motivos, mas, como bem disse Freud (1927/1969), o ser humano não vive sem ilusões. A ilusão de “ser normal”, a de não depender do outro, a de não precisar, a de não ser tão louco como o outro, etc. São todas formas de ilusão que alienam o sujeito numa completude imaginária, que, muitas vezes, conseqüentemente, ofusca o desejo atrofiando o ato particular do sujeito, levando-o, cada vez mais, para as amarras indelévels do mal-estar da civilização.

A partir da clínica, podemos observar a sabedoria de Freud ao discutir a necessidade que o ser humano tem de ilusões. É perceptível que, em sua divisão, por um lado, o sujeito quer melhorar, quer decidir sua vida, quer pensar por si próprio e fazer suas escolhas. Por outro, o ser humano tem necessidade, ele pede para que o Outro diga o caminho, o que é o melhor e como fazer. Esse Outro pode ser a religião, pode ser uma mãe, um pai, a namorada, ou mesmo o analista.

É nessa divisão, inerente a todo ser humano, que chegam os pacientes, alienados em seus gozos singulares. Por um lado, eles querem análise. Querem crescer, mudar, prosperar. Por outro, existe a lei da inércia, da mesmice e é quase como se houvesse um pedido para que o Outro guiasse suas vidas. Há um apelo a “não querer saber nada disso” (LACAN, 1972-1973/1985, p. 9).

É esse sujeito dividido que aparece nas entrevistas preliminares, cada qual nas amarras particulares de seu gozo. Existem aqueles que dizem não querer, que só estão vindo porque um terceiro deseja, existem outros que, por mais que, racionalmente, queiram tratamento e digam como estão empenhados e o quanto desejam mudanças em suas vidas, o analista deve estar advertido da economia pulsional que gere o sujeito para além do princípio do prazer e de seu querer manifesto. Dessa forma, surgem obstáculos como tempo, dinheiro, complicações cotidianas, etc.

Complicações que o paciente apresenta e o analista não pode se intimidar, pois ele é ciente de que existe algo mais forte que governa o sujeito e, como diz Freud (1917/1969, p. 276), “as pessoas nunca abandonam de bom grado uma posição libidinal, nem mesmo, na realidade, quando um substituto já se lhes acena”. O analista é advertido de que o sujeito está numa posição libidinal por uma razão específica. Algo sustenta a posição libidinal em que ele se encontra, algo sustenta seu sintoma e,

então, aparece a divisão do sujeito: por um lado, o sujeito quer sair, por outro, ninguém abandona de bom grado uma situação sintomática pois, ali, há uma satisfação, uma função que não pode ser vista.

Para frequentar uma análise, começar a falar, pensar e discutir, é preciso investimento pulsional. Como o paciente fará esse primeiro investimento se toda a ligação está numa posição específica? Se o paciente, muitas vezes, não sabe como é, como funciona e qual é a finalidade de uma análise? Pior ainda... muitas vezes, o paciente tem péssimas referências, além de haver muitos mitos que foram sendo construídos ao longo dos anos.

Dessa forma, trabalhamos no viés de que “as entrevistas preliminares” são, basicamente, um tempo para o estabelecimento da transferência, um tempo para que o investimento pulsional volte-se para o atendimento. Muitas vezes, o paciente começa a sentir alguns efeitos: um alívio, uma melhora, diminuição de brigas ou qualquer sintoma que exista. Esse é um efeito matemático da economia pulsional, se ela está se vinculando a um novo objeto (a análise), conseqüentemente, menos será depositado na posição psíquica anterior. Esse efeito, em alguns, é motivador para avançar no tratamento, em outros, é como se essas melhoras bastassem em suas vidas. É como se fosse o suficiente. É um desejo genuíno interromper a análise ou é a ação da resistência?

Posição do analista diante das resistências

Freud (1912/1969, p. 111) em *A dinâmica da transferência*, diz que “a transferência é necessariamente ocasionada durante o tratamento psicanalítico”. Ou seja, é o trabalho de análise, a relação do sujeito com o analista, que faz emergir a transferência. Em seguida, Freud afirma que “na análise, a transferência surge como *resistência mais poderosa* ao tratamento” (ibid., p. 112). A transferência é formulada por questões e ideias inconscientes e, muitas vezes, na análise, torna-se um problema se aquilo que leva o tratamento ao sucesso também pode levá-lo ao fracasso.

É preciso que o analista dê tempo e condições para que ocorra a transferência. Que o analista saiba detectar o que é uma transferência mascarada por fortes resistências e não confunda, dessa maneira, desejo de fazer uma análise com o querer manifesto de interrompê-la. Para tal, é preciso semblantes, manejos e atos que desviem a pulsão que tende à fratura dos laços para posicionamentos que tendam à união e ao laço social com o analista e, portanto, com o próprio desejo do sujeito.

O psicanalista só pode executar tal manobra se contar com um bom percurso de análise pessoal para que fique desembaraçado de suas questões subjetivas e possa ficar de fato na posição de analista e executar seu ato. Diz Lacan (1958/1998, p. 593) em seu texto *A direção do tratamento e os princípios de seu poder*: “o analista, quanto mais está interessado em seu ser, mais inseguro é de suas ações”. É preciso uma boa dose de investimento objetal que faça laço social, que veja e escute o outro, pois o analista que se perde em frágeis questionamentos da ordem do narcisismo das pequenas diferenças e sinta a resistência do paciente como uma rejeição ao tratamento, como um muro intransponível, voltando-se para si próprio, pouco pode executar seu ato de analista, principalmente quando esbarra na dúvida do paciente em abrir mão de seu gozo para embarcar numa análise.

É por essa razão que Lacan (ibid., p. 601) diz que “não há outra resistência à análise senão a do próprio analista”. A resistência é algo inerente ao inconsciente. Trabalhar com o inconsciente é incluí-la de muitas formas e modalidades, portanto, Lacan ressalta que o analista precisa estar preparado para as resistências, para saber lidar com elas e não sucumbir a elas. Pois, dessa maneira, passa a ser a resistência do analista em lidar com a resistência do sujeito que impede o tratamento.

Para acontecer a análise existe um custo. O custo de pensar, de falar, de se deslocar até o analista, de pagar. Nesse custo, há uma movimentação pulsional. O sujeito precisa abrir mão de algo. Pagar com o custo da perda de gozo. Para que aconteça a análise propriamente dita, é preciso a instalação da transferência, e a instalação da transferência já é uma mudança de posição libidinal, já é preciso que o sujeito tenha aberto mão de algo. Como diz o Núcleo de Pesquisa em Psicossomática (ESCOLA BRASILEIRA PSICANÁLISE, 1998, p. 239): “de um sintoma a um sintoma analítico é necessário um ato, um passo que vai da queixa à responsabilidade”. Existe o ato do sujeito no processo de análise, mas também existe o ato do analista para contribuir com essa virada.

Em *A direção do tratamento...*, Lacan diz que, no começo, é bom falar sobre algumas diretrizes do tratamento para que o paciente saiba como funciona e qual é a direção a seguir. Lacan também fala que o analista tem sua cota de pagamento: paga com palavras e interpretações, paga com o empréstimo de sua pessoa como suporte aos fenômenos singulares da transferência; e “tem que pagar com o que há de essencial em seu juízo mais íntimo, para intervir numa ação que vai ao cerne do ser...” (LACAN, 1958/1998, p. 593). Lacan discute que a análise é um jogo que tem suas táticas e

estratégias seguindo o discurso e a lógica do sujeito, ou seja, o analista tem recursos para lidar com as resistências. E, sobretudo, Lacan enfatiza: jamais “analisar a defesa antes da pulsão” (ibid., p. 605). Ou seja, não dizer ao paciente que ele está resistindo, isso é inútil, há necessidade de artimanhas, semblantes e ações que vão ao cerne do ser no intuito de capturar a pulsão desde a posição de *objeto a*.

As entrevistas preliminares, além de uma função diagnóstica de como conduzir o tratamento, são necessárias para criar um espaço de subjetividade, articular para que o discurso do sujeito vá além das queixas, do relatório dos fatos e dos acontecimentos da agenda semanal. Isso para aqueles que se dispõem a falar e se apropriam da linguagem de modo a criar cadeias deslanchando na destituição subjetiva. Porém, esse não é o único referencial. Com os casos inclassificáveis e a clínica borromeana, o atendimento psicanalítico pode ultrapassar a questão que antes era tomada por analisabilidade ou não do caso, ou o tipo de demanda, como se existisse uma mais válida e outras menos.

Nesse avanço, o sujeito pode apresentar-se da maneira como lhe for possível, segundo seu amarramento e, mesmo se este não fizer o deslizamento da cadeia associativa de maneira conhecida e familiar para o analista, via destituição subjetiva, ele pode passar para uma análise a partir de uma abertura do inconsciente em qualquer que seja o registro primordial do paciente: simbólico, imaginário ou real. Com os últimos recursos clínicos, as intervenções e os pedidos podem ser da ordem do imaginário e do real, podem não ser tão convencionais e o analista estará aberto para o novo, o surpreensivo, o real.

Dessa maneira, o simbólico passa a ser um pré-requisito, sobretudo, para o analista, que precisa de muita análise pessoal para não se misturar em disputas imaginárias com o paciente e, desse modo, escutá-lo da posição de *objeto a* respeitando a letra, o estilo e seu amarramento próprio. Que o analista não fique na ilusão do paciente já vir pronto, decidido, sabendo o que quer e para que serve uma análise, ou seja, com a demanda pronta. Essa é uma defesa do analista contra o real, contra o caos, contra o fora de sentido que o sujeito, muitas vezes, apresenta quando tem coragem de buscar uma análise. Sem cair também na cômoda posição de dizer que o paciente não tem desejo de análise ou não tem estrutura psíquica passível para uma análise, pode realmente não ter uma estrutura mais organizada simbolicamente, isso não quer dizer que a clínica lacaniana não tenha avançado para possibilitar um atendimento a esses casos que saem fora do padrão mais conhecido e já bastante estudado e discutido entre os analistas.

As entrevistas preliminares, dessa forma, são caracterizadas por atos do analista que favoreçam de modo que o sujeito retorne à sessão seguinte. Que o sujeito retorne e se vincule ao analista, invista na análise. O analista fala e escolhe palavras que se direcionam ao inconsciente do sujeito com o objetivo de que este consiga investir no atendimento, respeitando e incluindo o sintoma e os modos de gozo do sujeito em toda a sua diferença, incluindo a diferença que afeta o laço social com o psicanalista.

Allouch (1994) trabalha no viés de que o analista pode participar de modo um pouco mais ativo nesse primeiro momento, pois o analista está ciente do esforço pulsional que o sujeito precisará fazer para se vincular a uma análise. O analista sabe o quanto isso é trabalhoso e envolve muito dispêndio e investimento pulsional, dessa forma, essa ajuda seria um dos primeiros atos que o analista faria para o desenrolar de uma análise. É uma coisa é o sujeito decidir não dar continuidade ao tratamento, preferir outras formas de abordagem, ou deixar para outro momento, etc., outra questão é o sujeito abrir mão de levar adiante uma análise porque não teve participação do ato de analista, porque seu modo de se apresentar não correspondeu ao desejo do analista, ou porque este sucumbiu às amarras indelévels das resistências que surgiram no decorrer das entrevistas.

Partindo do princípio de que a linguagem é o meio pelo qual um ser humano se aproxima do outro, ofuscando o vácuo que existe entre os seres, para o estabelecimento da transferência, o paciente precisa de um significante que o liga ao analista, este é o chamado significante da transferência. Allouch (1994, p. 231) argumenta que o analista pode ajudar, facilitar a escolha desse significante.

É na medida em que, perturbado pelo sintoma, o sujeito se dirige a um parceiro que pode autorizar-se a deixar vazio o lugar ... e confirmar assim o que se vê engastado ... que será tornado possível (...) a inscrição no lugar do Outro, ou seja, (...) do traço significante que, por insistir no engaste, chega a ex-sistir como significante no Outro, isto é, chega quanto a este Outro, a barra-lo, por nele fazer furo.

É preciso que o analista escute o discurso do sujeito e, a partir do discurso do sujeito, faça um ato, pince um significante, que lhe pareça forte, importante segundo o Outro do sujeito, e o identifique ao analista. Esse será o primeiro laço emocional, a primeira identificação para que o objeto (analista) possa passar a existir, a causar, e,

dessa forma, aconteça o vínculo com o tratamento. Para que o paciente torne-se um analisante, para que ele invista no vazio aberto para o atendimento, é preciso que o analista participe, ajude no “engaste da transferência”.

Acordo de análise

O acordo, no contrato de analista/ analisante, o que o analista tem a oferecer é sua posição de *objeto a* e seu ato diante do funcionamento do aparelho psíquico do sujeito, qualquer que seja e da forma como ele consegue se manifestar em seu laço com o outro (Outro). Um espaço e um tempo lógico particular para que ele possa pensar, interrogar-se e decidir sobre sua própria vida e os caminhos que deseja seguir. Quem tem um saber sobre a vida e as escolhas do sujeito é o próprio sujeito. E o analista? O analista, a partir da autorização do sujeito, tem recursos, ferramentas e um saber-fazer para tratar os aparelhos psíquicos que se apresentam angustiados diante do que as privações, frustrações e castrações humanas apresentam. Como também tem ferramentas para trabalhar as situações corriqueiras que, de tantas frustrações, os sujeitos se inibem e transformam o viável e possível em grandes exercícios do impossível irrealizável da castração.

Para que o analista possa fazer seu ato na posição de semblante de *objeto a* diante do paciente e conduzir uma análise, fazendo o cálculo do real em suas intervenções, é preciso que ele tenha uma noção de qual ligação de objeto o sujeito faz com ele. Qual é a posição de falta de objeto em que o sujeito se encontra na relação com o analista.

Há momentos em que o paciente não escuta o analista, esquece o horário, troca a data da sessão, etc. A intervenção do analista será diferente dependendo da relação de falta de objeto que o sujeito tem com o analista. Num primeiro momento de relação com o objeto, o sujeito ainda não o reconhece, não o vê como um objeto. O principal objetivo das entrevistas preliminares é que o sujeito comece a reconhecer o analista como um objeto, como um analista, e, para isso, é necessário o engaste da transferência. As intervenções, durante as entrevistas preliminares, têm como objetivo o vínculo, sempre na perspectiva do Outro do sujeito, da referência fálica dele. Não existe um modo único de agir, vale a criatividade, porém, são atos na posição de semblante de *objeto a* que favoreçam o movimento de ligação inicial para uma análise. Caso contrário, o paciente pode não escutar o analista, pois não é possível escutar um objeto que não é reconhecido enquanto tal.

O ato do analista, a partir do engaste da transferência, direciona-se a interrogar e a questionar a posição de gozo em que o sujeito se encontra com o objetivo de que novas amarrações possam ser feitas. Para que o impossível da castração fique em seu lugar sem tantas dores e dissabores, assim como, também, o viável e o possível, a partir do ato do sujeito, passe a ser viável e o direcione para novas conquistas em direção ao seu desejo produzindo gozo fálico. Que, assim, os sujeitos possam abrir mão das fantasias de completude e certezas que as ilusões proporcionam e trabalhar um pouco mais para que o investimento pulsional vá em direção à realização dos próprios sonhos e desejos.

Referências

- ALLOUCH, J. *Letra a letra, transcrever, traduzir, transliterar*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1994.
- ESCOLA BRASILEIRA PSICANÁLISE. Toxicomania e FPS: aproximações. In: BENTES, L. E GOMES, R. F. (Org.). *O brilho da infelicidade*. Rio de Janeiro: Kalimeros, 1998, p. 237-248.
- FREUD, S. (1927). O futuro de uma ilusão. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v. XXI, p. 15-79.
- _____. Freud (1912). *A dinâmica da transferência*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v. XII, p. 133-147.
- _____. (1917). *Luto e melancolia*. Rio de Janeiro: Imago, 1969, v. XIV, p. 275-291.
- LACAN, J. (1958). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1972-1973). *O Seminário, Livro XX: mais, ainda*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985, p. 9.

Recebido em 19/9/2012; Aprovado em 25/10/2012.