

# SUJEITO FALANTE E A RESISTÊNCIA À DEMANDA DE ANÁLISE

ANA LUCIA SAMPAIO FERNANDES

Unitermos: Castração Angústia Sintoma Demanda Resistência Gozo

## Resumo

Partindo do questionamento: Por que o sujeito falante, diante da angústia de um sofrimento psíquico, burla a demanda de psicanálise, buscando ajuda através de fontes vindas do real? O presente trabalho se propõe a pensar pelo viés epistemológico, a problemática do sujeito ante a castração, a resistência à demanda, o gozo e as dificuldades de conciliação com o seu sintoma

*“Volte seus olhos para dentro,  
contemple suas profundezas,  
aprenda primeiro a conhecer- se  
então compreenderá porque  
está destinado a ficar doente e,  
talvez evite a adoecer no futuro.”*

Freud “Uma Dificuldade no Caminho da Psicanálise”

Alguém, mesmo sem estar doente, apresenta um mal estar, um conflito interior que se origina em algo que não sabe o que é e o torna infeliz. É uma angústia, exteriorizada sob a forma de um sintoma.

Symptoma palavra de origem grega que para a psicanálise significa um fenômeno subjetivo que constitui não uma doença mas a expressão de um conflito inconsciente. O sintoma contém uma verdade para o sujeito e a depender de como consiga interpreta-lo, irá à procura de ajuda através da psicanálise da religião, do misticismo, medicina, terapias alternativas ou outros caminhos. Quando faz opção pela psicanálise, essa pessoa quer um alívio estabelecendo com seu analista a busca pelas razões inconscientes do seu sofrimento. O inconsciente é estruturado como linguagem e não permite que sua verdade seja totalmente desvelada, mas a decifração possível é realizada através da psicanálise, da interpretação dos sonhos, dos atos falhos, chistes e do sintoma.

Recordando a concepção freudiana das primeiras experiências de satisfação e da essência do desejo: a pulsão só pode ser expressa sob a forma de uma representação. O processo pulsional em ação na primeira experiência de satisfação é da ordem da necessidade e a satisfação virá em decorrência do prazer sentido ao ser reduzida a tensão originária da pulsão. Essa experiência de satisfação será gravada como um traço mnésico – representante pulsional para a criança e que será reativada com o ressurgimento do estado de tensão pulsional. A partir dessa primeira experiência de satisfação e sua repetição sucessiva, fará a criança utilizar pela vida afora, a evocação daquela imagem mnésica como um modelo que irá orienta-lo na busca de um objeto capaz de proporcionar-lhe uma igual satisfação unido à identificação de uma excitação pulsional. Essa imagem não será repetida em sua íntegra, mas mobilizará o sujeito na direção ao objeto. O desejo nasce portanto da evocação da imagem mnésica de satisfação da pulsão. Mas, como tal, em realidade, o desejo não tem objeto pulsional nem irá se manifestar como uma pura necessidade.

## A DEMANDA E DIFICULDADES

Nem sempre os que sofrem de uma angústia e estão frente a um sintoma vão à procura da psicanálise. O caráter e estrutura clínica, também o preconceito e a desinformação são fatores que muito contribuem para os desvios ao caminho da demanda.

Freud em “Além do Princípio do Prazer”, 1920, ao tratar as dificuldades do tratamento analítico, comenta que as pessoas desfamiliarizadas com análise sentem um medo obscuro de despertar dentro delas, algum poder demoníaco preferindo deixá-lo adormecido. Mais tarde em 1933 na Conferência XXXVI, recomenda antes de aceitar o candidato a análise, que se faça um período de ensaio de algumas semanas ou meses para avaliar a demanda. Caso seja detectada uma “Neurose de Caráter” dispensa-lo vez que esta não é passível de ser analisada. Nessa mesma época, Freud declara que determinadas pessoas ao serem informadas de seu progresso, expressam sinais de descontentamento e agravam seu sintoma, demonstrando um ganho em continuar doentes.

Otto Fenichel, discípulo de Freud, em “Teoria Psicanalítica das Neuroses” avança na questão do caráter e estatuto clínico, apontando as mudanças ocorridas com as neuroses do tempo de Freud e as “neuroses modernas” onde nessas últimas, o compromisso subjetivo pode ser de tal intensidade que a fronteira entre o sintoma e a personalidade desaparece. Essa total identificação e a aceitação resignada do sujeito com seu sintoma, não o impulsiona a procurar o trabalho de análise. Ressalta Fenichel também a importância do traço de caráter que é uma elaboração secundária do conflito neurótico e que os “distúrbios” ou “neuroses de caráter” aparecem como respostas que lançam mão do pacto do sujeito com seu gozo.

Lacan, inaugura o conceito de demanda como a forma comum de expressão de um desejo, um apelo quando se quer obter alguma coisa de alguém. Comparando a Demanda de análise com a necessidade de alimento do bebê: a criança envia o grito-apelo à mãe que dará um significado a esse grito como uma demanda de satisfação. Lacan estabelece uma relação entre o processo pulsional e o registro de satisfação, dizendo que a pulsão na necessidade alimentar é satisfeita não pelo alimento em si, mas pelo “prazer da boca” pois uma pulsão pode ser satisfeita sem atingir o alvo”. O desejo é a busca daquele suposto objeto da primeira experiência fictícia de satisfação, que não existe mais, é o objeto perdido, objeto a, objeto impossível e eternamente faltante que a demanda se esforça para querer resignificar. A partir da demanda 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 conseqüentemente 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. 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. A recusa do psicanalista em atender a essa demanda, permite que o analisante se confronte com seu desejo e entre em análise.

## ENTRADA EM ANÁLISE

O sujeito que se desestabilizou com o sintoma e o sente como um corpo estranho, escolhe alguém, a quem supõe Ter o Poder de Saber a Verdade que é sua. Esse eleito é por ele elevado à categoria de Outro que irá interpretar e dar sentido ao que ele diz em sua fala. A

partir dessa demanda, é inaugurada a Transferência, o candidato inicia o tratamento e poderá ou não entrar em análise. Na entrada em análise, a histórica situa o Outro com o poder de responder, de dar amor, saber, satisfação e tem a impotência em mandar. Na neurose obsessiva, o Outro aparece como o poder absoluto, mas impossível de resposta ao seu apelo de amor.

Carlos Pinto Corrêa, no seu trabalho "Perversão e Clínica" relata as dificuldades quanto ao manejo técnico da transferência nos casos de perversão, vez que na demanda do perverso, não há a aspiração de um saber como tem o neurótico; para ele é impossível assumir a posição que não sabe, invalidando sua colocação frente a um sujeito suposto saber. O autor relembra que a estrutura perversa é estabelecida a partir da recusa da castração materna que para ele é insuportável e só pode ser enfrentada pela recusa. Diz: "Em princípio temos a contra-indicação à análise ou pelo menos que deva ser considerada com extrema reserva. A Segunda questão se refere às condições em que o analista se propõe a acolher o pedido da análise daquele que não a quer. O perverso não vem à análise pela perversão, mas por algum tipo de conflito ou consequências produzidas pelo objeto de seu desejo. Ele não quer de modo algum suprimir sua fonte de prazer, mas atenuar os efeitos de um feedback da sua passagem ao ato".

Dominique Fingerman, em seu texto "A clínica do Ato" declara:

"A experiência psicanalítica, começa com o mal-estar, a dor, o sintoma se transforma em demanda". O psicanalista recebe essa queixa oferecendo-se inicialmente como destinatário e se encontra incluído na neurose. No tratamento psicanalítico do mal-estar essa demanda deve ser subvertida e transformada em desejo. "No caminho do desejo encontramos a falta, angústia, culpa todas decorrentes da castração e que "o tratamento analítico não pode restaurar um hipotético bem estar, como se pode esperar numa terapia, pois o que se descobre no caminho do desejo é que o mal-estar é feito e defeito da estrutura, é irremediável".

### BURLA À DEMANDA

O caminho percorrido da busca ao tratamento, pelo binômio analista / analisante não é linear, apresenta obstáculos sendo a resistência o maior deles, dificultando os passos que vão levar ao sujeito do inconsciente.

Essa resistência exterioriza-se logo no início pelo gozo, camuflado como um ganho secundário ou resistência propriamente dita; o sujeito evita a análise, ou pode mesmo não entrar, ou se entrar, dificultar o trabalho do analista burlando a demanda e buscando ajuda através de algo vindo do real. A principal razão é o gozo que o sujeito falante tem em permanecer identificado ao sintoma encontrando no sofrimento um apoio para seu amor próprio e sua reivindicação.

Lacan, introduz o desejo do analista já nas primeiras entrevistas preliminares e segundo ele, na clínica o caráter do analisante zela pela cristalização do gozo "gozo inefável" que concebido como estilo de vida, comporta modificações definitivas que determinam uma rigidez psíquica evitando o acesso ao sujeito a qualquer novo caminho. O tratamento psicanalítico se torna um desafio em alterar o que foi selado no traço de caráter.

Susan Sotang no seu trabalho "A Doença como Metáfora", faz a pesquisa das fantasias punitivas ou sentimentais forjadas em torno do adoecer e o uso da doença como símbolo ou metáfora, mostrando que a maneira mais honesta de encara-la é a elucidação e liberação dessas metáforas.

Várias práticas fazem frente ao sintoma evitando fazer frente ao real ,como as práticas religiosas, as psicoterapias , a medicina e tantas outras onde o desejo e o inconsciente são excluídos .

Quando a sua doença não é orgânica e vem da angustia, esse sujeito se deixa levar pelo caminho do gozo , adoece o soma, para que seja atendido, por um profissional da medicina que irá lhe ouvir em suas queixas e dar a promessa de uma solução através de medicamentos, procedimentos vários que o avanço tecnológico permite ter , mas às vezes os métodos de tratamento podem ser sofridos cruentos e a angústia originária será deslocada para outro sítio numa escala sucessiva .

Ao buscar solução para sua angústia nas psicoterapias que trabalham o consciente, na religião, nas terapias alternativas, encontrará acolhimento, a sua dor do faltar a ser será apaziguada por uma fala que dará um bom sentido, bom senso ao que do sujeito emerge como falta de sentido que o atormenta . Será compreendido, aconselhado, orientado e fortificado o Eu mas a sua angústia não será abolida nem minorada .

A psicanálise faz seu discurso no caminho inverso da terapias o seu saber é suposto e não resposta , não promete a cura do sintoma , mas promete a conciliação com ele , o que significa a mudança operada na economia do gozo .

A angústia, segundo Freud, é sempre angústia de castração e a psicanálise a coloca no lugar que deveria estar, que é na conciliação com a falta original do ser, com a castração .

## Bibliografia

AURÉLIO – Dicionário da Língua Portuguesa Editora Nova Fronteira1975

CHEMAMA, ROLAND - Dicionário de Psicanálise, Ed. Artes Médicas Sul 1995.

CORRÊA, CARLOS PINTO - Perversão e Clínica, Cenário, Grep, Belo Horizonte,1996.

DOR, JOEL - Introdução à Leitura de Lacan, Artes Medicas , Porto Alegre . 1989,

FREUD, SIGMUND- 1917, os Caminhos da Formação do sintoma, Vol XVI, Ed Imago, R de Janeiro .1977

1920, Alem do Princípio do Prazer 1920,vol XVII, Ed Imago, R. de Janeiro . 1977

1933, XXXIV Conferência, Ed. Imago, R. Janeiro1977

FENICHEL, Otto - Teoria Psicanalítica das Neuroses, Buenos Aires, Paidós 1966.

LACAN J- O Seminário livro 20, Mais Ainda . R de Janeiro, Jorge Zahar,1982

Archives de Psycanalyse , Paris : Eolia,1991

Televisão. Rio de Janeiro, Jorge zahar,1982

QUINET, Antonio - As 4+1 Condições de Análise, "Capital e Libido"  
Jorge Zahar Ed. 1991

.A Descoberta do Inconsciente: "Do Desejo  
ao Sintoma", Jorge Zahar Ed. 2000.

SONTANG,SUSAN - A Doença como Metáfora, Rio de Janeiro,  
Ed. Graal 1984.