

PSICANÁLISE E HOSPITAL: SE AO “a” DEVE O ANALISTA CHEGAR, POR ONDE ANDAVA ELE?

Marisa Decat de Moura
Hospital Mater Dei, Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil
Maria do Carmo Borges de Souza
Universidade Federal do Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Resumo: A práxis do psicanalista em espaço outro que não a clínica no consultório traz questões relativas às condições que possibilitam o além do discurso produzido pela consciência e exigem considerar sobre o lugar do analista e a sua formação. No hospital geral, espaço onde a psicanálise tem se apresentado e sido convocada pelo sofrimento humano, é fundamental privilegiar a formalização da questão ética, que nos interroga com frequência sobre a decisão da escolha, perante um analista, até onde o sujeito quer chegar e mesmo se quer chegar a algum lugar.

Palavras-chave: Psicanálise, Hospital geral, Decisão de escolha pelo sujeito.

Antes do nome

*Não me importa a palavra, esta corriqueira.
Quero é o esplêndido caos de onde emerge a sintaxe,
os sítios escuros onde nasce o 'de', o 'aliás',
o 'o', o 'porém' e o 'que', esta incompreensível muleta que me apóia.
Quem entender a linguagem entende Deus
cujo Filho é Verbo. Morre quem entender.
A palavra é disfarce de uma coisa mais grave, surda-muda,
foi inventada para ser calada.
Em momentos de graça, infreqüentíssimos,
se poderá apanhá-la: um peixe vivo com a mão.
Puro susto e terror.*

(Prado, 1996, p. 22)

Introdução

Propomo-nos refletir sobre questões relacionadas à intervenção do psicanalista e sobre o terreno de atuação da psicanálise em um espaço outro que não a clínica no consultório.

A psicanálise, por estar no campo da causa e não do ideal, precisa construir sua possibilidade. Nessa construção, ao abordar o sujeito não ligado à situação do tratamento psicanalítico, mas em sua “extensão”, sua prática traz questões relativas às condições que possibilitem o além do discurso produzido pela consciência, campo sustentado pela verdade de um sujeito que se encontra em uma instituição hospitalar.

Consideramos essa reflexão fecunda e necessária, pois sabemos não se tratar de uma psicanálise/final de análise quando nos referimos à práxis do psicanalista em um hospital geral. Os psicanalistas têm se esforçado para dar conta de uma cultura em constante processo de mudança, o que, além de necessário, é vital para o avanço da psicanálise. Estamos constantemente no campo da reinvenção da psicanálise, e o que particularmente me é “caro” é a exigência de criatividade em uma práxis que, pelo fato de ser em um espaço relativamente novo – espaço de tempo e de localização –, exige colocar em questão o lugar do analista e, como consequência, sua formação.

Temos observado mudanças na nossa prática clínica e encontramos-nos interrogando sobre as intervenções e seus efeitos de análise que têm me surpreendido e me feito refletir e formalizá-las para que “se possa delas fazer bom uso”. Tenho constatado que a clínica da urgência subjetiva no hospital geral tem oferecido elementos importantes para a psicanálise que, além de sua experiência de caráter privado, existe também, por meio de seus escritos, como testemunho da experiência de seu modo de estar no mundo, experiências responsáveis pela criação de sua possibilidade e pela sua transmissão.

A clínica está exigindo mudanças; as pessoas estão se apresentando e apresentando seus sofrimentos de outra maneira, o que exige do analista reafirmação da posição de analista, seu lugar atípico e seu necessário rigor ético. A ética da psicanálise é relativa ao discurso do analista, que não o é de uma pessoa. O impossível dessa posição exige um sempre recriar a psicanálise no que lhe é fundamental.

Diante da decisão de não recuar diante da práxis do psicanalista em uma instituição hospitalar, sabíamos que lutávamos “contra a maré”. Lugar atípico porque na contramão do discurso da cultura. Decidimos “ir adiante” por várias razões: algumas que desconhecemos, outras que foram sendo “esquecidas” e algumas que conscientemente nos sustentaram em um percurso:

- Por que a psicanálise somente no consultório?
- Considerada como uma das respostas para o sofrimento humano, poderia estar ela na cidade, no social?
- Poderia estar em outros espaços e, principalmente, onde havia pessoas em sofrimento em decorrência do adoecimento e dos acasos da vida, como em um hospital geral?

Como já afirmamos (Decat, 1996), foi com Jacques Lacan que encontramos um caminho frutífero para a autorização do analista “fora do consultório”, quando, ao localizá-lo como função e “sem lugar”, pois é um lugar efeito de análise, autorizou-o a sair do consultório.

Lacan já falava sobre as mudanças contemporâneas que constatamos e reafirmava em seu ensino a importância de o psicanalista não recuar, como também não se isolar do mundo em constante processo de mudanças: o analista não em uma posição de exclusão, de exílio de si mesmo (Laurent, 2007, p.149).

Não recuar é a direção da clínica lacaniana; e para saber os limites e possibilidades de uma práxis, para considerar as saídas possíveis para o sujeito em questão, é necessário estar lá. É importante ressaltar o discurso corrente, "a maré" que questiona, já afirmando, sobre a impossibilidade da práxis do psicanalista em um hospital geral. Esse discurso, subvertido pelo desejo de analista e pela formalização dos efeitos de sua intervenção, tem aberto espaço até mesmo para o surgimento de outras questões que, por sua vez, subvertem o modo de pensar a psicanálise e sua transmissão. Estamos próximos, no hospital, dos acontecimentos que quebram paradigmas. Movimento revitalizante para o psicanalista e para a reinscrição da psicanálise no campo da cultura.

Pensando sobre a práxis fora do contexto habitual da clínica, como no hospital geral, espaço onde a psicanálise tem se apresentado e sido convocada pelo sofrimento humano que não tem data nem hora para acontecer, resolvi privilegiar, dentre tantas outras relevantes, *a questão sobre a decisão, diante de um analista, da escolha de até onde o sujeito quer chegar, e mesmo se quer chegar em algum lugar.*

A direção do tratamento no qual é o paciente quem diz até onde quer chegar é indicada por Sigmund Freud através de sua obra e Jacques Lacan de seu ensino. Diante da possibilidade de confundir a posição de analista com a de mestre, é pertinente esta reflexão, já que no hospital o analista é convocado e se apresenta a pessoas que não "escolheram" estar diante de um analista.

Para situar e dar direção ao trabalho que pretendo formalizar, parto do pressuposto de que não existe uma instituição ideal para a psicanálise, que a psicanálise só vai existir enquanto existir um psicanalista e que um sujeito só sabe o que um psicanalista oferece diante de "um".

Wo Es war soll Ich werden:

Endereçado ao analista, e... a ele somente

Interessante pensar que Lacan, procurando os analistas "que andavam por aí", endereçou-lhes o aforismo de Freud para o resgate de um lugar onde não se está desde o início e ao qual o analista deve chegar.

Freud termina a 31ª das Conferências Introdutórias sobre a Psicanálise (1933) com o aforismo *Wo Es war soll ich werden* e está, nesse momento de seu percurso, refletindo sobre os “lugares” do eu e do isso na psicanálise e sua relação com o “lugar” do analista. Interessa-nos, aqui, ressaltar esta relação fundamental de “lugares” e que foi retomada por Lacan interessado justamente em formalizar esse “lugar” atípico do analista.

Este aforismo foi explorado por Jacques Lacan em diversos momentos de seu ensino, como ele afirma no Seminário 17 (1997, p.50) se referindo a “essa fórmula que tantas vezes comentei” sempre reafirmando a concepção de um eu que não é senhor em sua casa e o analista em sua função.

Na “virada” teórica de 1920, Freud formulou a segunda tópica cujas instâncias seriam o eu, o supereu e o isso e que deu origem a leituras divergentes da doutrina freudiana. A chamada *Ego Psychology* privilegiava o papel do eu, que deveria dominar o isso em uma análise. Essa corrente desenvolveu-se a partir do final da década de 1930 na *International Psychoanalytical Association* (IPA), indo em outra direção que não a do descentramento do sujeito afirmada por Freud quando dizia sobre a primazia do inconsciente sobre o consciente. Nessa leitura o analista, o “terapeuta do ego” deveria ocupar o lugar do eu forte com o qual o paciente deve identificar-se a fim de conquistar a autonomia do eu. Lacan, discordando dessa leitura, retoma a frase *Wo Es war soll Ich werden* ressaltando que a análise deve abrir espaço para a emergência dos desejos inconscientes, em oposição a essa leitura que levava a uma direção adaptativa na medida em que privilegiava o papel do eu que deveria dominar o isso em uma análise. Interessante que Lacan (1992, p. 50), ao perguntar sobre o que se espera de um analista, endereça “a ele [analista] somente” o aforismo *Wo Es war, soll Ich werden*. Cito Lacan: “Se o analista trata de ocupar esse lugar no alto e à esquerda que determina seu discurso, é justamente porque de modo algum está lá por si mesmo. E lá onde estava o mais-de-gozar, o gozar do outro, que eu, na medida que profiro o ato analítico, devo advir” (1992, p. 50). Endereçamento significativo porque está convocando o analista ao seu devido lugar, responsável pela direção do tratamento, responsabilidade somente dele.

O analista não está desde o início neste lugar, a ele deve chegar, acrescentou Lacan no mesmo seminário (1992, p. 40): “A posição de psicanalista, eu a articulo da seguinte forma – digo que é feita substancialmente do objeto *a*”. Vegh (2001, p. 145) remarca com propriedade que Lacan não disse *unicamente do objeto a* e que se “ajuntarmos com a outra frase onde ele diz que a esse lugar de *a*, eu que profiro o ato analítico devo chegar, fica claro que antes estou em outros lugares”.

“Mais ainda”, cito Lacan (1985, p. 26-27), reafirmando para não deixar dúvidas, “eu direi agora que desse discurso psicanalítico há sempre alguma

emergência a cada passagem de um discurso a outro” e que “é preciso prestar atenção à colocação em prova dessa verdade de que há emergência do discurso do analista a cada travessia de um discurso a outro”, “O que concerne ao Discurso do analista não se reduz ao que descrevemos como sendo o discurso do analista, senão que em cada mudança de discurso emerge este discurso que ao final de uma análise irá predominar. Mas aí devo chegar”.

Lacan (1993, p. 30) completa dizendo: “Se o analista discorrer sobre o discurso do analista, aí estamos na cultura com um discurso”. Na fenda entre os discursos é que o analista pode encontrar o seu lugar, os discursos precisam girar. E o analista ao chegar sem saber, fazendo semblante de quem sabe alguma coisa, recusando o lugar de mestre que a demanda o coloca, propicia o giro, o caminhar em direção ao lugar a que deve chegar.

E para cada sujeito tem um lugar até onde quer chegar, até onde quer pagar o preço. A ética tem a ver com a escolha a que é levado em um percurso analítico, é relativa ao discurso do analista. Esse eu que deve advir ali onde isso era, é um eu que se interroga até onde ele quer ir.

Reflexões sobre uma intervenção clínica

Na construção do saber psicanalítico conforme Freud demonstrou, o processo dialético entre a clínica, verificável pelo discurso, e a teorização, cuja finalidade é sempre o retorno à clínica, são responsáveis por essa construção (Lacan, 2003, p. 62). A permanente tensão entre investigação e terapêutica no método psicanalítico se deve ao fato de um não-todo responsável pelo resto que regula essa relação (2003, p. 63).

Partindo das proposições de Freud sobre as construções em análise, o que pode ser confirmado são as construções do analista mediante seu ato e que devem se revelar nos casos conduzidos através de alguns itens:

- “o caso deve demonstrar a lógica do inconsciente enquanto forma de cingir o real;
- o caso deve revelar a repetição do ato freudiano enquanto produção de um dizer que abra para o novo.
- o caso deve fazer rede com os outros discursos de seu tempo.”

Para a formalização de um fragmento clínico e da intervenção psicanalítica a partir do acolhimento da demanda em um hospital geral, pretendo levar em consideração esses itens que balizam as construções do analista (Lacan, 2003, p. 75).

Em uma manhã de domingo recebo um pedido de atendimento feito por uma “autoridade” institucional, preocupada com a qualidade do atendimento

oferecido pela instituição aos pacientes e comovida com o “acontecimento” na vida de uma jovem de 16 anos que sofrera um acidente trágico. O pedido chegou acompanhado de visível emoção: “Tão jovem”: “Tinha tudo para ser feliz...”: “Os pais estão muito abalados...”. Com relação ao pedido de atendimento, “seleciono” escutar a “outra cena” da qual a preocupação é testemunha. Se a submissão depende do sujeito, o analista suporta o imperativo do pedido como sujeito e não como objeto.

O pedido de atendimento é para Maria, que nada pediu, e para seus pais que aceitaram conhecer o psicanalista indicado.

Chego ao apartamento de Maria. Ela está saindo em uma maca para o bloco cirúrgico. Vejo-a passar, muito jovem, com um rosto de menina. Muitas pessoas presentes no quarto e no corredor. Fico em “um canto” – procurando como ocupar esse lugar no alto e à esquerda que determina o discurso do analista, onde ele, de modo algum, está lá por si mesmo? – de jaleco, crachá e agenda olhando e procurando a mãe, o pai...

– Quem eram aquelas pessoas?

– Pessoas que começam a olhar “esse objeto estranho”, que parecia esperar alguma coisa, sem lugar?

Duas jovens se aproximam tentando ler meu crachá. Apresento-me, pergunto o que eram de Maria, e elas começam a falar do acidente. Aos poucos se aproximam os parentes e os pais. O pai – muito agradecido pela presença de “um psicólogo tão simpático”, “já fui te vendo e gostando de você”, “indicado pelo Dr. não tem como recusar” – descreve pormenorizadamente como ocorreu o acidente. A mãe escuta com estranha tranqüilidade, “sempre” calada, silêncio que vai se repetindo nos dias seguintes.

Parecendo um pouco incomodado com certa “não-correspondência” ao seu entusiasmo no primeiro encontro, o pai pergunta se o convênio pagava os atendimentos. Por não saber de que pagamento ele falava e com um sentimento de estranheza, escuto de maneira vaga e respondo também “sem dizer”. Essa questão vai se repetir demonstrando a “lógica do inconsciente enquanto forma de cingir o real”. O inconsciente já é uma forma de tratar o real.

Estamos diante de algumas questões:

– Pedido de atendimento para Maria e seus pais que nada pediram a um analista.

– Maria que sofrera um acidente grave, está no bloco cirúrgico, inconsciente.

– O pai “autoriza” a presença do analista. O valor do saber depositado nas palavras da “autoridade” sustenta nesse momento a autorização.

– O entusiasmo vai-se modificando à medida que acontece certa desidealização com a presença do analista.

– Mãe “silenciosa”.

E o psicanalista que se pergunta repetidamente “o que estou fazendo aqui”, essa pergunta que revela o incômodo e a tentativa de encontrar o seu lugar. Ao acolher o chamado, o analista precisa encontrar o caminho para chegar lá. O incômodo é sinal de que o analista não sabe qual o significante que vai abrir para a outra cena, o analista não está pronto como analista. Acolher, não responder ao pedido e suportar o incômodo permite que a presença do analista crie a demanda, ou não. Presença do analista (Lacan, 1998, p.121-126) presença real que garante a circulação da pulsão.

Aconteceu o sucesso cirúrgico, e Maria, no pós-operatório imediato, fica em observação no Centro de Terapia Intensiva por três dias. Encontro-me com os pais diariamente no hall do andar do CTI. O pai fala sobre a filha, seu amor por ela, a mãe continua silenciosa, mas sua tranqüilidade começa a modificar-se, mostrando uma inquietação diante das falas do pai de Maria.

Durante a internação no CTI, Maria precisa ficar sedada por causa das dores intensas no corpo. O pai começa a modificar o comportamento com relação ao psicanalista, mostrando-se cada vez mais insatisfeito, mas uma insatisfação que incluía, até então, a autorização para a presença dele.

No momento da alta de Maria do CTI, recebo o “recado” de que ela não precisa de atendimento de um psicanalista, tampouco seus pais. Agora precisavam mesmo é dos médicos para poderem ir para casa o mais rápido possível.

Digo-lhes, então, que gostaria de conversar com os dois sobre os dias que se passaram. Quem sabe fazer uma avaliação desse tempo? Foi o que me ocorreu como forma de criar condições de escutabilidade. Diante da posição de desconhecimento da gravidade das consequências dos acidentes, intervir afirmando tratar-se de uma situação grave e que seria importante ouvi-los.

O pai, a princípio muito gentil, agradece a “ajuda” que não seria mais necessária, a filha estava salva e agora precisava de remédios e tratamentos. Esse pai fala muito. Só ouço sem escutar, sustentando a discursividade necessária para uma possível intervenção. O pai insiste sempre que está tudo bem, tudo normal mesmo, quando tem problemas com sua esposa.

Preparar o terreno, criar condições de escutabilidade supõe a série. Lacan (1985, p.11) brinca, dizendo: “Parto do limite, de um limite do qual com efeito é preciso partir para se ser sério, para se estabelecer a série daquilo que se está aproximando”, seriedade em acatar a repetição a qual prepara o terreno para a

surpresa que supõe o intervalo, logo a espera. Não se trata da espera “enquanto” mas, como Freud nomeou: *Erwartung*, espera ativa (Lacan, 2003, p. 13). Articulando pressa e espera o analista sustenta o “relógio” do tempo do ato analítico. Na cena, ele também é o desconhecido que espera de maneira impaciente, um pouco *unheimlich*. Ao lugar só chega o analista, inesperadamente, sobre o fundo de uma espera... ativa, diante de cada momento. Não tendo regra, estamos no campo da invenção de solução.

É o desejo do analista que suscita e sustenta a dimensão da espera. O analista, não sendo sujeito e disponível para o inesperado, para o encontro com aquilo que escapa ao saber preestabelecido, “revela a repetição do ato freudiano enquanto produção de um dizer que abra para o novo”. Entendo essa produção um dos balizadores da construção do analista, como já disse.

Em determinado momento, o pai traz a questão, que se repetiu, sobre o pagamento: “Além do mais, se eu tiver que pagar psicólogo, vou acabar morando debaixo da ponte”. Certo humor provocado pelo dito domina a cena. Olhando diretamente para ele, o analista pergunta sorrindo: “Você me autoriza a dizer o que penso? Diante do consentimento, o analista diz: Você **escutou** o que você disse?”

Houve certo desconforto, seguido de uma resposta rápida do pai perguntando se “quem sabe” já deixava marcado um horário para depois da alta de Maria.

O psicanalista encerra dizendo que se quiserem, já que a resposta rápida era de outra ordem, eles têm o número de seu telefone e podem procurá-lo. O pai ainda insiste, mas, em uma posição decidida, o psicanalista “se retira” com um sorriso acolhedor, para outra cena.

Sobre o humor e o amor

O contraste no hospital entre as situações dramáticas e o humor como “instrumento combativo” me levou ao texto de Freud (1927). Um texto interessante que começou no último capítulo do livro sobre os chistes, de 1905, e retomado por ele em 1927. Humor que, para Freud, não tendo nada a ver com resignação, é rebelde e nele encontramos a marca da transgressão. Na “transgressão autorizada”, a suspensão do recalque permite que se obtenha satisfação libidinal, ao mesmo tempo em que se reafirma o laço social. Interessante pensar o humor como desidealizador, pois alcança toda pretensão de verdade totalizadora. Freud concebe esse “dom raro e precioso” para uma clínica mais leve, e nem por isso sem rigor ético, lembrando que piada só se torna piada ao ser assim “confirmada” por quem escuta, como na interpretação: dom de dizer algo na hora certa. Lacan em 1974, em Roma, em

uma de suas frases enigmáticas, diz que a psicanálise só se salva como palhaçada. Podemos pensar, então, no "entusiasmo" como afeto no final de análise sustentando o "humor" como qualidade de Witz, para ajudar no caminhar diante da vida às vezes pesada, como se apresenta freqüentemente no hospital.

Durante a internação de Maria, o analista "encontra" nos corredores, algumas vezes, o pai que, agora, com um olhar indagativo vacilou em sua posição. A cada passagem de um discurso a outro há emergência do discurso do analista. E o saber que se opera na análise é aquele com base no qual o sujeito é obrigado a mudar de posição.

O pedido, a demanda, coloca o analista em um lugar de mestria. Destituição é o efeito de não aceitar estar no discurso do mestre, operação sustentada por um saber criado na análise do psicanalista. E nos perguntamos, com base na dessubjetivação do analista, do seu lugar de semblante de objeto sustentado por um saber fazer com o surgimento imprevisível do inconsciente, em uma intervenção no hospital geral: O que se transmite?

Podemos dizer que, diante do analista e de seu discurso, "transmite-se a experiência do inconsciente enquanto forma de cingir o real", esse sendo outro balizador no tratamento de um real que não faz sentido: o sujeito que diz estar tudo bem e a vida que revela, que não é bem assim; que tem muito dinheiro, e diz que vai morar debaixo da ponte...

No tempo de domínio do discurso da ciência temos como seu efeito a diminuição da indução amorosa, enquanto por outro lado o analista a suscita, ao sustentar "desocupado" o lugar da falta em seu discurso. Sabemos que o amor, na prática analítica, recebe o nome de transferência. Falar é fazer a experiência da falta e a falta faz surgir a suposição de que o objeto está no outro, neste caso no que escuta, no analista. Do lado do analista trata-se do amor usado como instrumento para produzir um saber sobre a verdade.

Já dissemos, com Lacan (1985, p. 26-27), que do discurso analítico há sempre alguma emergência a cada passagem de um discurso a outro, e agora acrescentamos que "o amor é o signo de que trocamos de discurso". Quando gira cria um novo amor, a posição amorosa muda conforme a posição do sujeito diante do Outro.

Freud, diante do "amor" de uma histérica, não recuou e, ao resolver escutar e se posicionar de outra forma nessa escuta, cria um novo discurso e algo novo no amor... "Ao pretender ir além do que não pode ser dito, era preciso fazer um deslocamento", um giro "do discurso no qual o sujeito pudesse se posicionar diferente no amor". O analista então, uma folha em branco para uma carta de

amor, agora algo novo no amor... (Pinto, inédito).

O analista, ao não atender às demandas de amor e sustentando a impossibilidade de amar, funda esse novo amor sem as exigências de reciprocidade: “Carta de amor, dispositivo para o sujeito pôr de si e acontecer algo de novo no amor, a transferência ao incompleto que faz mover o sujeito” (Pinto, inédito). O lugar do analista não sendo apreensível, não tendo consistência de objeto, desaparece, mas causa.

Indagar sobre os efeitos de transferência no hospital com base na presença do analista, não em direção adaptativa ou pedagógica, é fundamental para sua formalização e transmissão. Só sabemos da transferência e do inconsciente por meio de seus efeitos.

No hospital, lugar por excelência do domínio do discurso da ciência que exclui os sujeitos – paciente e profissional –, diante de um analista o sujeito pode saber melhor o que ele quer ou não quer, naquele momento. Minha experiência de alguns anos no hospital me autoriza a dizer da transmissão da psicanálise por meio de retornos, dias, meses, anos. Não de muitos, mas de alguns que chegam buscando “aquele” psicanalista para saber sobre o que não sabem que perderam no que foi perdido “no hospital”.

Para terminar, retornando à questão que me pôs a trabalho, não há clínica sem ética, e ética tem a ver com escolha, com suportar a necessidade da escolha.

Referências

- Baas, B. & Zalozzyc, A. (1996) *Descartes e os fundamentos da psicanálise*. Vera M. P. Flores (Trad.). Rio de Janeiro: Revinter.
- Freud, S. (1933). A decomposição da personagem psíquica. In: *Novas Conferências introdutórias sobre a psicanálise*. Obras completas, v.XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- Freud, S. Construções em análise. In: *Esboços de psicanálise*. Obras completas, v.XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- Freud, S. (1927). O humor. In: *Obras completas*, v.XXI. Rio de Janeiro, Imago, 1975.
- Iannini, G., Rocha, G. M., Pinto, J. M. & Saflate, V. (Orgs.) (2004). *O tempo, o objeto e o avesso: Ensaios de filosofia e psicanálise*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Lacan, J. (1985) *O seminário. Livro 20: Mais, ainda*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1988) *O seminário. Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da*

psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar.

Lacan, J. (1992). O seminário. Livro 17: *O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.

Lacan, J. (1993). *Televisão*. Rio de Janeiro: Zahar.

Lacan, J. (1997). *O seminário. Livro 7: A ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.

Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

Lacan, J. (2003). *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

Lacan, J. (2003). Latusa: o trabalho na sessão. *Revista da Escola Brasileira de Psicanálise*, 8, Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Psicanálise.

Laurent, É. (2007) A sociedade do sintoma, a psicanálise hoje. Rio de Janeiro: Contra Capa.

Miller, J. A., Laurent, É. et al. (2004). Los discursos y la contemporaneidad. *Revista Díspar: psicoanálisis & filosofía*, 5, Grama Ediciones.

Pinto, J. M. *Há algo novo no amor*. Inédito.

Porge, E. (2006) *Jacques Lacan, um psicanalista: percurso de um ensino*. Brasília: Universidade de Brasília (UnB).

Prado, A. (1996) "Antes do nome". In *Poesia reunida* (6ª ed.). São Paulo: Siciliano.

Rinaldi, D.; Jorge, M. A. C. (Orgs.) (2002) *Saber, verdade e gozo: leituras de "O Seminário, Livro 17, de Jacques Lacan"*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos.

Souza, A. (2004) *Os discursos na psicanálise*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

Vegh, I. et al. (2001) *Os discursos e a cura*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

PSYCHOANALYSIS AND HOSPITAL

IF TO "a" MUST GET THE ANALYST, WHERE HAS HE BEEN?

Abstract: The psychoanalyst's praxis settled in a space other than the office brings matters related to the conditions that make possible the beyond of speech produced by the consciousness. Matters that demand considering the analyst's place and his formation. At a general hospital, where psychoanalysis has been presenting itself and summoned by human suffering, I consider useful to privilege the formalization of the ethical issue that frequently questions us, which is deciding, in the presence of an analyst, up to where the subject wants to reach and even if he wants to reach somewhere.

Keywords: Psychoanalysis, General hospital, Decision of choice by the subject.

PSICOANÁLISIS Y HOSPITAL

¿SI A LA “a” EL ANALISTA DEBE LLEGAR, POR DÓNDE ESTABA ÉL?

Resumen: La praxis del psicoanalista en otro espacio que no sea la clínica en el consultorio trae cuestiones relativas a las condiciones que posibilitan más allá del discurso producto de la conciencia. Cuestiones que exigen una consideración sobre el lugar del analista y su formación. En el hospital general, espacio donde la psicoanálisis se ha presentado y ha sido convocada por el sufrimiento humano, pienso que sea útil privilegiar formalmente la cuestión ética que nos interroga con frecuencia, sobre la decisión de escoger, delante de un analista, de hasta donde el sujeto quiere llegar, y si realmente quiere llegar a algún lugar.

Palabras llaves: Psicoanálisis, Hospital general, Decisión de escoger por el sujeto.

PSYCHANALYSE ET HÔPITAL

SI L'ANALYSTE DOIT ARRIVER A L' “a”, OU EST-CE QU'IL S'ETAIT MIS?

Résumé: La praxis du psychanalyste, la clinique ailleurs que dans son bureau, soulève des questions se rapportant aux conditions qui rendent possible l'au-delà du discours produit par la conscience. Voilà des questions qui exigent quelques considérations à propos de la place de l'analyste, aussi bien que de sa formation. À l'hôpital général, espace où la psychanalyse est en train de se présenter et où elle a été requise par la souffrance humaine, je pense qu'il est utile de privilégier la formalisation de la question éthique qui nous interroge, fréquemment, sur la décision du choix, devant un analyste, sur le lieu jusqu'où le sujet veut aller, et même s'il veut aller quelque part.

Mots-clés: Psychanalyse, Hôpital général, Décision de choix par le sujet.

Recebido em: 02/10/2007 - Aprovado em: 15/10/2007.

Sobre as autoras

Marisa Decat Moura: Psicóloga, Psicanalista, coordenadora da Clínica de Psicologia e Psicanálise do Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, MG, Brasil. Possui Mestrado em Psicologia pela Universidade Louis Pasteur, Strasbourg/França. Endereço eletrônico: marisadecatm@uol.com.br

Maria do Carmo Borges de Souza: Professora Adjunta do Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ. Possui Doutorado em Ginecologia pela UFRJ. Ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida - SBRA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Endereço eletrônico: mariadocarmo@cmb.com.br