Escolha da neurose ou a insondável decisão do ser. Impasses na clínica do sujeito

Nádia Afonso de Souza Martins

de início, um ato endereçado à analista

Retomemos, rapidamente, fragmentos do caso clínico de uma jovem que atendi há algum tempo e que servirá de fio condutor para a apresentação deste trabalho.

Luísa é uma mulher de 37 anos, com nível superior, bilíngüe, e que chegou a ocupar lugar de destaque no meio empresarial. Apresenta-se sofrendo muito, sentindo-se só, abandonada e desamparada. Exibe um aspecto desleixado e sujo – já não tomava banho – e aparenta ser mais moça do que é. Procura o tratamento com uma série de queixas e descreve como convive com elas: insônia (toma remédios para dormir), inapetência (quase anoréxica), dores de cabeça constantes, vista cansada, dores reumáticas em locais variados (controladas com analgésicos), apatia e indiferença a tudo, improdutividade no trabalho (atribui a este a origem de seu adoecimento) e insucesso no amor (dois casamentos malogrados, não ama e não está se relacionando sexualmente com ninguém). Apresenta morbidez (enfraquecida e enferma), tem dificuldade em estabelecer laços sociais e se diz tímida e infeliz. Além disso, sofreu perdas irreparáveis: o pai faleceu antes de ela ter nascido; o irmão e a mãe, um ano antes de ela iniciar o tratamento. No limite de sua capacidade para suportar tantas perdas, recebe a notícia de que sua irmã mais velha, única pessoa da família com quem pode contar, está com câncer. Agravando ainda mais suas dificuldades, está desempregada há mais de um ano. Automedica-se para poder dormir, depois de ter se submetido, sem sucesso, a várias tentativas de tratamento.

Sentindo-se só e abandonada, a paciente se precipita em um ato e tenta o suicídio em face da hipótese antecipada de ter de conviver com o sofrimento da solidão insuportável. Em seu caso, o diagnóstico diferencial é bastante importante na direção do tratamento e no manejo da transferência, levando-se em conta essa tentativa de suicídio, que precipita o trabalho de formalização do caso clínico.

No dia seguinte à primeira entrevista com a analista, Luísa ingere grande quantidade de comprimidos do ansiolítico que tomava para dormir. Em seguida, telefona-me para comunicar o fato e me endereçar este ato: "Acabo de tomar uns quarenta comprimidos, estou ficando tonta e não sei o que faço". Aconselho-a a procurar um hospital o mais rápido possível, a fim de submeter-se aos procedimentos médicos necessários e comuns em tais circunstâncias.

Dois dias depois, ela retorna, como havíamos combinado, e o tratamento tem continuidade. Diante do incondicional de sua demanda, estabeleci algumas condições para que pudéssemos prosseguir o tratamento, como a revisão de sua terapia medicamentosa e um número maior de encontros semanais.

Nesse primeiro momento, o caso suscita questões sobre o diagnóstico diferencial e ressalta o enfoque sobre os binômios neurose e psicose, fenômeno e estrutura, e diagnóstico diferencial e prognóstico. É justamente nessa fase, etapa anterior à decisão ou proposta de tratamento psicanalítico, que se definem perspectivas sobre o entorno da noção de diagnóstico em psicanálise e o manejo da transferência. Freud chama essa fase inicial de "tratamento de ensaio"[1]; Lacan a denomina "entrevistas preliminares"[2].

Inicialmente, percorramos os caminhos trilhados por Freud e Lacan, fazendo uma *peignage* nas obras desses autores com o intuito de desenvolver os conceitos utilizados no título do trabalho. As duas expressões "escolhidas" para intitular este artigo falam sobre os impasses nos diagnósticos e trazem à baila a idéia de que existe uma escolha nesse tênue limite, ou seja, algo que põe em cena a posição subjetiva da paciente.

O que Freud chamou de "escolha da neurose" Lacan denominou "insondável decisão do ser"[3]. Ambos se interrogaram sobre a ordem da causalidade psíquica. Ao se referir "à causalidade da loucura", Lacan fala da impropriedade da expressão "escolha da neurose", e afirma tratar-se de uma "insondável decisão do ser", pois nesse momento não se trata de um "querer", mas de algo que é dado na estrutura do sujeito,

> (...) que determina a biografia infantil e cuja mola é muito evidente somente na maneira pela qual estão presentes o que chamamos de desejo do pai, da mãe e o que, por conseqüência, nos incita a explorar não somente a história, mas um modo como o saber, o gozo e o objeto estão presentes na vida do paciente, que são o que de fato vão determinar essa escolha.[4]

[1] Freud. Sobre o início do tratamento (1913/1980, p. 165).

[2] Lacan. O saber do psicanalista (1971), (Inédito, aula de 2 de dezembro de 1971).

[3] Lacan. Formulações sobre a causalidade psíquica (1946/1998, p. 179).

[4] Lacan. *O Seminário – livro 16: De um Outro ao outro* (1968-1969), (Inédito).

Na passagem para o segundo momento da apresentação do caso, destaquemos a questão que implica as relações do sujeito com a alteridade, a linguagem e seus atos, enfocando sobretudo o momento de escolha do sujeito na entrada e na saída da análise.

acting out, atuação ou passagem ao ato

Se, de um lado, a entrada da paciente em análise se caracteriza por um *acting out,* uma forma selvagem de dizer "Salve minha vida!", que se apresentou bastante fechada na cadeia de significantes e caracterizou um quase mutismo – o silêncio é a marca pulsional desse momento e sua forma de expressão é assim imposta ao Outro por intermédio de um ato –, de outro, a saída, marcada por uma interrupção brusca do tratamento, distinguiu-se por uma *atuação* que não podemos chamar de *passagem ao ato,* ou seja, como uma transposição do sujeito, o resultado da passagem que marca o fim de uma análise, ainda que saibamos da ocorrência de um momento decisivo de *escolha do sujeito.*

Pois bem, estamos diante de uma paciente que endereçou um ato, uma tentativa de suicídio, à analista. Como se pode nomear seu ato? Trata-se de uma passagem ao ato ou de um *acting out?* Lacan estabelece a diferença entre ato e *acting out,* ao especificar que na passagem ao ato não há um endereçamento ao Outro – o sujeito desiste do apelo ao Outro do saber – enquanto no *acting out* há um apelo endereçado ao Outro do saber.

Foi um *acting out,* um ato que está do lado do inconsciente, uma verdade que se dá a ler de forma selvagem, como vimos. O que importa é que houve endereçamento. Nesse sentido, o *acting out* é um instrumento clínico precioso; trata-se de um convite ao saber, porém de difícil manejo na transferência. Lacan, no *Seminário – livro 10: A angústia,* situa *o acting out* do lado do *eu não sou,* e faz um grafo em que localiza o texto freudiano *Inibição, sintoma e angústia* em relação ao movimento e à dificuldade. Nele, desenha três colunas e localiza *a passagem ao ato* na coluna da angústia e *o acting out* na do sintoma, com coordenadas simbólicas: um endereçamento ao Outro, como algo que o sujeito não consegue dizer e o faz atuar. O clássico caso clínico do *Homem dos miolos frescos,* de Kris, ilustra que o *acting out* aponta para uma falha do analista; ali onde o analista não conseguiu escutar o paciente, este fez um *acting out.* Tratava-se de um sujeito inibido em sua vida intelectual e incapaz de conseguir publicar suas pesquisas porque cedia ao impulso de plagiar. Sua primeira analista, Melitta Schmideberg, interpreta o fato à luz da compulsão infantil do paciente de furtar guloseimas

e alfarrábios. Ernst Kris modifica a perspectiva do caso e afirma que o paciente não é plagiário, embora acreditasse sê-lo. Este, em um determinado momento de sua análise com Kris, relata um *acting out* cometido logo após uma das sessões – o fato de, após a saída da sessão, ter ido comer miolos frescos, seu prato preferido, com o intuito de lhe fazer surgir idéias novas – e que é uma declaração que compromete o caráter feliz da intervenção do analista naquele momento. Justamente, Lacan retoma o caso para utilizá-lo como exemplo clássico da falha do analista, já que o *acting out* ocorre logo após a sessão em que o analisando, convocado por Kris a falar sobre sua virada de posição subjetiva, não consegue simbolizar sua questão ou traduzi-la em palavras, dialetizando-a segundo a função metonímica do desejo: em vez de falar, faz um ato.[5]

[5] Lacan. A direção do tratamento e os princípios de seu poder (1958/1988, p. 585-652).

Pode-se fazer uma analogia com o caso de Luísa, ressaltando-se a diferença de que é justamente a tentativa de suicídio que vai ao encontro do vetor que a leva à análise. Poderia tratar-se de chantagem ou simulação banal; reivindicação de atenção e carinho; ou vitimização diante das vicissitudes e amarguras da vida. Sob estes ou quaisquer outros prismas, a indicação para o tratamento pode ser tomada como algo que ratifica sua impotência de existir ou sua exclusão como sujeito. A paciente tentou se tratar diversas vezes, mas jamais deu continuidade a essas tentativas, inclusive em hospitais psiquiátricos públicos do Rio de Janeiro.

O *acting out* de Luísa se dirige à analista e exige resposta. Se tomarmos como falha do analista algo na interpretação, ou no silêncio deste, o que fez emergir o real da pulsão, podemos então valorizar a dimensão transferencial ocorrida já na entrevista inicial, por tratar-se de uma verdade que teve a ver com esse *acting out* e revelou um estado de embrutecimento. Com o início do tratamento, houve uma tentativa não só de converter esse *acting out* em enigma para o sujeito, permitindo seu surgimento no simbólico, como também de fazer o sujeito advir, integrando à sua história essa parte do inconsciente que repete e insiste em se inscrever. Luísa, depois disso, relatou ter tentado o suicídio em vários momentos de sua vida.

Pode-se dizer que estávamos diante de uma análise que se deu num trajeto do real da pulsão ao simbólico, contrariando a regra fundamental da associação livre? Se, de um lado, a mais pertinente expressão de Luísa era o silêncio, de outro, ela não parava de se drogar com remédios; agia, acidentava-se e repetia constantes ataques ao corpo, sem elaborar esses acontecimento.

Discutir a questão do *acting out* na entrada da análise nos leva à hipótese de que a paciente atuou porque não podia falar da dimensão de seu sofrimento ao entrar em análise. Por não poder aceder ao simbólico, fez emergir o real da pulsão, e a analista tentou fazer emergir a verdade dos sintomas.

O encontro com a analista foi, provavelmente, o elemento desencadeador do *acting out*, que impeliu a paciente a um desafio determinante, o de sujeitar-se ao trabalho analítico e tentar suportá-lo, designado por Lacan como "decisão do desejo". Diante do *acting out* que assusta a analista, aumenta a preocupação com a posição ocupada pelo sujeito diante do Outro e com a maneira como goza. Não é na fenomenologia e sim na transferência que um psicanalista vê a posição subjetiva do paciente, o lugar que ocupa em face do Outro e a forma como goza.

Assim, em relação a essa paciente em cuja vida emergiu um gozo sob a forma de angústia, cabe-nos perguntar: que gozo esse sintoma vem delimitar? Esse gozo, acompanhado da idéia de morte iminente, de queda, de entrega total, traz consigo, de maneira implícita, um imperativo: "Salve minha vida!"

Só a partir desse *acting out*, o sintoma pode se elevar ao estatuto de questão, o que vem nos mantendo no caminho da decifração desse enigma há quatro anos. Fazemos um recuo e seguimos passo a passo as vicissitudes desse ato, retomando aspectos clínicos da forma melancólica em que a paciente iniciou seu tratamento, chorando durante dois anos a morte de seus familiares, e depois sua passagem para uma forma maníaca, ao se lançar em uma incessante busca de empregos que não a satisfaziam, para ganhar a vida e poder assim se tratar. Permaneceu presa nessa captura imaginária de um emprego e um parceiro ideal durante quase dois anos. Após um afrouxamento dessa cadeia de significantes, Luísa interrompe bruscamente o tratamento e deixa duas sessões sem pagar. Com sua interrupção, sem o consentimento da analista, o trabalho toma outra direção.

o lugar do sujeito diante do Outro

Luísa ocupa um lugar de impasse, um lugar instável, no qual pôde se manter por três anos e meio, sem que lograsse se sustentar. Hipoteticamente, o impasse seria este: "Se eu trabalho como você quer que eu trabalhe, eu ganho um lugar nesse mundo, que é o que você quer que eu ganhe. Mas não é aí que encontro o meu lugar como sujeito, esse lugar não tem nada a ver com o meu gozo". Ainda, sinteticamente, podemos nos perguntar: o gozo desse sujeito está em manter esse sofrimento, vitimar-se e destituir o lugar que a analista lhe oferece para fazer seu tratamento?

Durante o período em que esteve na análise, Luísa faz *retificações subjetivas* significativas, mas não suficientes para demarcar uma mudança de vida, sair desse lugar de "lixo", de "resto", no qual se situa. Trata-se de um sujeito que existe de forma muito singular; parece que foi por meio do processo identificatório com a analista que Luísa conseguiu avançar, modificando algumas coisas em sua vida, mas sem conseguir efetuar uma transposição que representasse o resultado desejado pelo travessia da fantasia no processo analítico. A identificação com a analista, que definiu o diagnóstico de histeria grave, não foi suficiente para sustentar, de acordo com a metáfora lacaniana, a passagem de uma margem à outra.

Luísa, identificada com a série de mulheres que constituíam o entorno de sua vida, busca um "colo banhado de lágrimas". "Identificada" com a mãe enlutada e deprimida, faz uma escolha profissional sem respeito à sua subjetividade. Identificada com as tias solteironas, "as velhas da família", ocupa o lugar da "pobre órfã que necessita de acalanto". "Identificada" com a irmã, a quem diz odiar, sonha com a morte dela e anuncia um desejo de morte endereçado à analista.

Pode-se dizer que as identificações são uma indecisão entre o "eu" e o "outro", ao passo que a identidade quer dizer encontrar finalmente um eu que, ilusoriamente, está livre de qualquer relação com o objeto. Nesse nível, a identificação é a capacidade de ocupar lugares e posições psíquicas diferentes.[6]

[6] Kaufmann. *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise* (1996, p. 256).

Na transferência, todavia, o fundamental é a hipótese de que há um saber a ser conhecido e que o analista, porque ocupa o lugar de objeto, de causa do desejo, na função de SsS, é ponto-pivô no qual tudo se articula, pondo seu paciente no exercício do próprio inconsciente. Luísa se apresentou em estado de grande sofrimento, sentindo-se só e desamparada, mas após a tentativa de suicídio disse: "Acho que fiz isso, a fim de passar para o lado de lá da vida, onde estão todos os meus, antes que minha irmã se vá e eu fique sozinha".

O contexto do início do tratamento mostra uma pessoa bastante apática e indiferente, sem muitos investimentos, que se queixa bastante da vida, e tenta o suicídio. É interessante observar que, nesse breve percurso, ocorreram mudanças subjetivas: passou a tomar banho, mudou a maneira de se vestir e o corte de cabelo, e começou a procurar emprego; saiu da residência onde se sentia insatisfeita e iniciou um relacionamento amoroso. Cabe-nos, assim, perguntar qual foi o caminho percorrido por essa paciente para dar conta de seu sofrimento: o trabalho de luto que resultará no "eu outra vez livre e desinibido" ou o que reverterá em uma desvinculação entre a imagem e o objeto, em mania?

A paciente inclina-se à conversão somática, sente dores e enxaquecas constantes. Vive em estado de angústia e mantém seu desejo insatisfeito. Adotamos a hipótese de que se trata de uma estrutura neurótica, provavelmente um caso de histeria grave com prognóstico favorável. "O sujeito histérico oferece seu corpo como cama e mesa do Outro e diz: 'Sirva-se!' Seu corpo é o leito da inscrição da linguagem, da história libidinal em que foi objeto de sedução do Outro. Seu corpo é erogeneizado pelo Outro"[7]. Isso pode ser ilustrado com fragmentos clínicos: filha de um pai morto, ela foi amamentada por *uma mãe enlutada*, entristecida. Criada pelas "velhas da família", refere-se ao pai como aquele que de fato merece o amor e a admiração com o significante primordial do Nome-do-Pai: "mente iluminada", o S_1 fornece a primeira matriz de identificação, que barra o gozo da mãe no *discurso da histérica*. A redução do Nome-do-Pai a um significante qualquer faz com que a função paterna opere como agente da castração. Dito de outro modo, a partir da metáfora paterna, encontra-se o traço unário do ideal do eu, o S_1, que se repete na cadeia dos significantes, e vira S_2.

[7] Quinet. *A lição de Charcot* (2005, p. 112).

Identificada com o pai na paixão pelas artes, desrespeita seu desejo e busca sem cessar uma carreira contrária a dele, que não deixou a família bem em termos econômicos. Visando ganhar mais dinheiro, escolheu engenharia e optou pela área numérica. Onde o pai fracassou, entra com sua escolha, a fim de suprir o fracasso econômico dele. Chega a gerenciar uma empresa multinacional, em que é excelentemente remunerada, mas diz: "Foi essa escolha que f. a minha vida".

Pela construção de cenas fantasmáticas que se extraem de sua fala, tentaremos chegar à posição que o sujeito ocupa diante do desejo do Outro. A paciente se mostra impotente diante de decisões simples, como sua alimentação. Trabalha em uma firma que oferece almoço, mas sempre chega tarde: "Sempre como os restos, não consigo comer bem". Em relação ao desejo, tenta mantê-lo insatisfeito. "Vivo no lixo, não tenho disposição para fazer uma limpeza no apartamento, não tenho dinheiro para pagar uma faxineira".

A paciente se põe à procura de um emprego que viabilize seu tratamento e o sustento de sua vida, até então dependente de sua irmã "condenada à morte pelo diagnóstico de câncer". Tenta sair da posição de vítima sacrificada pelas amarguras da vida, mas não consegue se manter em um emprego por mais de seis meses. Todas as vezes que sai de um emprego põe o tratamento em risco, pois não tem como pagar nem mesmo o

transporte, até que um dia, três anos após diversas investidas em novos empregos e tentativas de interromper o tratamento, abandona ambos e deixa duas sessões sem pagar.

alienação e separação

Neste segundo momento de apresentação do caso clínico, pretendo fazer uma analogia da escolha de Luísa com as operações lacanianas de alienação e de separação.[8] A primeira consiste no *vel* que condena o sujeito a aparecer apenas de um lado. Trata-se da operação chamada reunião. O *vel*[9] da alienação se define por uma *escolha*, cujas propriedades dependem de que, na reunião, haja um elemento que contorne ou que, independentemente da escolha feita, a conseqüência seja um *nem um, nem outro.*

Para detalhar as operações de alienação e separação no processo analítico, utilizaremos o grafo do matemático Euler[10], apresentado por Lacan no *Seminário – livro 11* com o exemplo: "a bolsa ou a vida?". A escolha diz respeito a saber se há a pretensão de guardar uma das partes, pois a outra desaparece em ambos. Luísa faz sua escolha: sai do tratamento.

A "escolha da neurose", aliás, incita-nos a explorar não somente a história de Luísa, como também o modo de presença sob o qual o saber, o gozo e o objeto foram efetivamente oferecidos para o sujeito e determinaram sua biografia infantil, ou seja, a maneira como Luísa repete essa matriz e como se situa no campo do Outro.

"Se escolhemos ser, o sujeito desaparece, nos escapa, cai no não-senso". Assim, passemos à construção hipotética de alguns aspectos da fantasia fundamental de Luísa, tentando superpor a ela o grafo de Lacan sobre a alienação e a separação do sujeito. Vemos que a relação do sujeito com o Outro é engendrada por inteiro (nem um, nem outro) em um processo de hiância.[11]

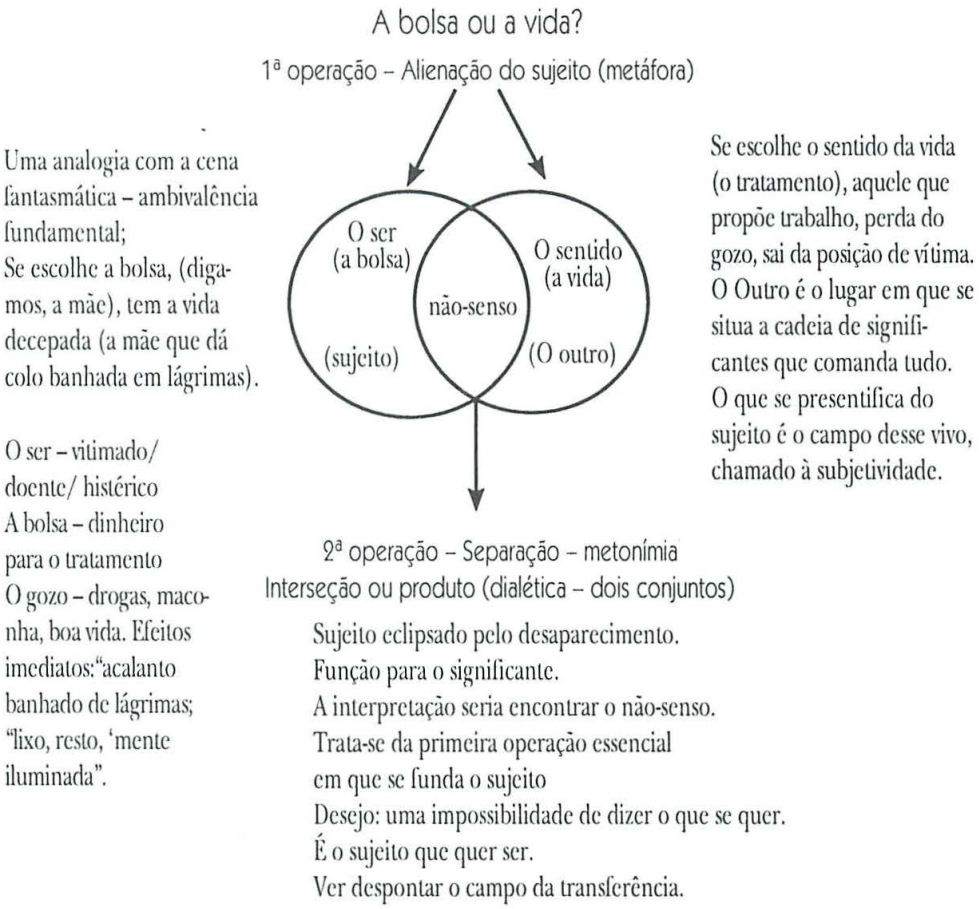
Se Luísa escolhe "a bolsa", o ser, o sujeito, aí petrificado pelo significante, torna-se vítima, acalanto, lixo, resto ou mente iluminada. Perde tanto a possibilidade de ficar com vida e poder se tratar, como o lugar de gozo, ou seja, os significantes primordiais. Se escolhe "a vida", o sentido, o Outro, o tratamento, o analista – entendido como aquele que propõe o trabalho analítico –, perde gozo, colo e acalanto; perde esse ser vitimizado, doente e histérico; perde a bolsa, entendida como gozo (drogas, efeitos imediatos, dinheiro, acalanto, colo banhado de lágrimas). Luísa, contudo, interrompe o trabalho e inviabiliza o tratamento.

[8] Lacan. *O seminário – livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964).

[9] Termo latino que significa "ou... ou" ou "nem... nem". Cf. Lacan. Posição do inconsciente (1960/1998, p. 843).

[10] Leonhard Euler, matemático nascido na Suíça, em 1907. Publicou mais de quinhentos artigos e livros, e deixou cerca de trezentos manuscritos. Sua obra completa abrange aproximadamente 75 volumes.

[11] Lacan. *O seminário – livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964/1979, p. 194 e 196).



Com a montagem dessas cenas fantasmáticas, $\$ <> a$ [sujeito barrado, punção de *a*], estamos diante de um sujeito que escolheu petrificar-se e não deslizar diante da cadeia significante, interrompendo com isso o trabalho de análise. Ele sai de cena. $\$ <> D$ [sujeito barrado, puncão de *D*] = grito, pois, em princípio, o que está do lado do tratamento é uma proposta de trabalho, sustentada pelo desejo do analista que está não nesse lugar, mas na interseção, no meio, no sem sentido.

Lacan chama de sujeito petrificado pelo significante um sujeito que não faz qualquer pergunta sobre si mesmo. Ele vive e age, mas não pensa sobre o que é; situa-se em uma posição oposta à do analisando, ou seja, daquele que busca o sentido.

A falta de sentido que poderia levar Luísa ao enigma e a suportar deslizar na cadeia significante em seu tratamento a fez vacilar entre a identificação e a indeterminação. Qual, então, o destino de Luísa em face da clínica do sujeito? Seu destino é uma vacilação entre a petrificação e a indeterminação; petrificação por um significante e indeterminação no deslizamento do sentido.[12]

[12] Soler. O sujeito e o Outro II (1997).

Eis, assim, o que se pode chamar de impasse na clínica do sujeito. Sabemos que o lugar do sujeito eclipsado é o lugar da falta. A separação tem uma condição: o encontro com a falta do desejo. O sujeito encontra na falta do Outro (o desejo do Outro é uma falta) o equivalente ao que ele é como sujeito do inconsciente.

Vivemos entre a bolsa e a vida, e não em uma escolha entre uma e outra. "Se escolho a bolsa perco a vida; se escolho a vida, tenho a vida decepada sem a bolsa". Luisa se depara com o momento de sua implicação como sujeito do desejo. Depara-se com o desejo da mãe enlutada e descobre que ela é atravessada pela lei do pai. Encontra o pai como significante dessa lei de "mente iluminada", e o efeito do surgimento do significante paterno descola Luísa da identificação imaginária com o colo materno.

Ela, portanto, não encontra seu lugar pela identificação materna. Tenta pela via do significante da metáfora paterna da "mente brilhante" e também não encontra. Toda escolha é uma maneira de apostar no Outro, mas Luísa parece não encontrar seu lugar no campo do Outro, e na impossibilidade da fala, atua e sai do tratamento. A alienação é o destino. O sujeito tem uma única escolha: petrificar-se em um significante ou deslizar no sentido, porque quando se tem um elo entre os significantes (S_1 e S_2), há sentido.[13]

[13] Soler. O sujeito e o Outro I (1997).

Seu ato, digamos sua *atuação*, indica a posição insustentável do sujeito que sai de cena ao interromper o tratamento. Trata-se de uma manobra do sujeito na qual o que está em jogo é responder a questão do ser do sujeito. O sujeito que não se questiona permanece petrificado pelo significante. Vive e age; recusa-se a pensar sobre o que é. Recusa o trabalho de análise e luta contra si.

referências bibliográficas

ALBERTI, Sonia. A clínica do sujeito no hospital. In: *Cadernos de Psicologia*, Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

ALBERTI, Sonia. *Esse sujeito adolescente*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1996.

ALBERTI, Sonia. *Autismo e esquizofrenia na clinica da esquize*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 1999.

EULER, Leonhard. "Técnicas de integração". In: EDWARDS, C. H. e PENNEY, David. *Cálculo com geometria analítica*. São Paulo: Prentice-Hall do Brasil, 1997.

FELDSTEIN, Richard; FINK, Bruce & JAANUS, Maire (org.). *Para ler o Seminário 11 de Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997.

FREUD, Sigmund. (1893-1895). Estudos sobre a histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. II.

FREUD, Sigmund. (1895). Projeto de psicologia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. I

FREUD, Sigmund. (1896) Carta 46. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. I.

FREUD, Sigmund. (1897) Rascunho K. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. I.

FREUD, Sigmund. (1899). Carta 125. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. I.

FREUD, Sigmund. (1911). Observações psicanalíticas sobre um caso de paranóia descrito autobiograficamente. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XII.

FREUD, Sigmund. (1913). Sobre o inicio do tratamento (Novos conselhos sobre a técnica da psicanálise I). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XII.

FREUD, Sigmund. (1915). Observações sobre o amor de transferência (Novos conselhos sobre a técnica psicanalítica II) In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XI.

FREUD, Sigmund. (1915). O inconsciente. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XIV.

FREUD, Sigmund. (1917). Luto e melancolia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XIV.

FREUD, Sigmund. (1918). Sobre a história de uma neurose infantil. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XVII.

FREUD, Sigmund. (1926). Inibição, sintoma e angústia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XX.

KAUFMANN, Pierre. *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise. O legado de Freud e Lacan.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

LACAN, Jacques. (1946). Formulações sobre a causalidade psíquica. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 3: As psicoses* (1955-1956). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

LACAN, Jacques. (1958). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. (1960). Posição do inconsciente. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 10: A angústia* (1962-1963). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1979.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 16: De um Outro ao outro* (1968-1969). Inédito.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 17: O avesso da psicanálise* (1969-1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

LACAN, Jacques. (1971). O saber do psicanalista. Inédito.

QUINET, Antonio. *As 4+1 condições da análise.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1991.

QUINET, Antonio. *Teoria e clínica da psicose.* Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997.

QUINET, Antonio. *A lição de Charcot.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

QUINET, Antonio (org). *Extravios do desejo: depressão e melancolia.* Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 1999.

QUINET, Antonio (org). *Psicanálise e psiquiatria: controvérsias e convergências.* Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001.

QUINET, Antonio (org). *Na mira do outro: a paranóia e seus fenômenos.* Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2002.

QUINET, Antonio (coord.). Thesaurus: referências sobre a paranóia e delírio em Lacan. Rede de Pesquisa de Psicose. Rio de Janeiro. Formações Clínicas do Campo Lacaniano, 2003.

QUINET, Antonio (coord.). Thesaurus: referências em Freud e Lacan sobre destino, escolha, hereditariedade, tragédia e trágico. Rio de Janeiro. Formações Clínicas do Campo Lacaniano, 2005.

RIBEIRO, Maria Anita Carneiro. *Um certo tipo de mulher: mulheres obsessivas e seus rituais.* Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001.

SOLER, Colette. O sujeito e o outro I. In: FELDSTEIN, Richard; FINK, Bruce & JAANUS, Maire (orgs.). *Para ler o Seminário 11 de Lacan.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997.

SOLER, Colette. O sujeito e o outro II. In: FELDSTEIN, Richard; FINK, Bruce & JAANUS, Maire (orgs.). *Para ler o Seminário 11 de Lacan.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997.

SOUZA, Neusa Santos. *A psicose: um estudo lacaniano.* Rio de Janeiro: Revinter, 1999.

VIEIRA, Marcus André. Entre fenômeno e estrutura: o diagnóstico em psicanálise. In: *VIII Encontro Brasileiro do Campo Freudiano, Rumo ao âmago da cura psicanalítica: estudos clínicos.* Salvador: 1998, p. 205-212.

resumo

O texto pretende estabelecer articulações teóricas entre as conexões clínicas de um caso que exige formalização sobre o *acting out*, a *atuação*, o *ato* e a questão da temporalidade na constituição do sujeito. Trata-se de uma paciente que entra em análise com um *acting out*. Logo após a primeira entrevista, ela tenta suicídio e endereça seu ato ao analista. Alega não ter "condições financeiras" para manter-se em análise e a interrompe com uma atuação. Em face desse duplo trabalho de elaboração e perlaboração (*Durcharbeitung*), investiga-se o valor desses atos, a fim de extrair as conseqüências de tal urgência.

palavras-chaves

acting out, ato, alienação, separação

abstract

This text intends to establish theoretical articulations between the clinical connexions of a case that calls for formalisation on acting out, actuation, act, and the issue of temporality in the individual's structuring. It is the case of a patient who began analysis with an acting out. Soon after the first appointment, she tried suicide and addressed it to the analyst. Then she says that she has no "financial conditions" to go on with the analysis and interrupts it with an actuation. In the face of this double elaboration work and of the *Durcharbeitung*, it is explored the meaning of these acts assessing the consequences of this urgency.

key words

acting out, act, alienation, separation

recebido

16/03/2006

aprovado

04/04/2006