

**Aprendiz de psicanalista: construção de subjetividade e produção de conhecimento em instituições lacanianas de formação em psicanálise**

**Maria Carolina de Araujo Antonio<sup>33</sup>**

**Resumo:** O presente trabalho apresenta parte de minha tese de doutorado sobre a relação entre produção de conhecimento e construção modelos de subjetivação na teoria e prática psicanalítica, através de etnografia realizada em instituições lacanianas de psicanálise. Nela descrevo os processos de formação de psicanalistas e os modos de produção e transmissão da técnica e do saber psicanalíticos. O trabalho de campo foi realizado em instituições psicanalíticas que seguem o modelo de Escola (criado por Jacques Lacan), em São Paulo e Buenos Aires, nas quais foi possível observar a organização institucional e seus dispositivos de formação, através do convívio e da interlocução com seus membros e “alunos”, e os modos de produção de subjetividades que resultam de técnicas específicas de produção de conhecimento e “transmissão” da psicanálise. Através de um dispositivo ritualístico, o processo de formação é “testemunhado” à “comunidade analítica”, que confere sentido à experiência associativa e comprova a eficácia terapêutica na construção de novos modelos de subjetivação. A partir das concepções dos interlocutores da pesquisa, observa-se a articulação entre teoria psicanalítica e prática terapêutica na construção de processos de individuação e de realidades psicológicas no interior da clínica.

**Palavras-Chaves:** saúde mental, produção de conhecimento, subjetivação

**O princípio da formação do analista**

*Quando abrimos mão, com Lacan, de parâmetros gerais para decidir sobre a conclusão de uma análise; quando o número de horas de voo ou a aquisição desta ou daquela capacidade não são mais decisivos, nem mesmo o desaparecimento de um sintoma específico; como saber que se terminou? Tive a certeza de haver concluído, mesmo se só podia dizer “como” em uma*

---

33 Doutora em Antropologia Social pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Professora de Antropologia no Departamento de Ciências Sociais da Universidade Estadual de Londrina – UEL. Professora de Antropologia no curso de Sociologia da Universidade Norte do Paraná - Unopar. (email: carol\_araujo13@hotmail.com)



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

*língua estranha de tão pessoal. O cartel do passe, da AMP e de nossa Escola, me ouviu e decidiu que o modo como pude narrar minha conclusão valia a aposta de que por três anos eu prosseguisse tentando transmitir o que ocorreu. Por isso estou aqui. Impossível, claro, comprimir no espaço de uma fala, tantos momentos, sessões, algumas memoráveis, outras aparentemente vazias, mas que sempre tinham valor. Contando, então, com a boa vontade de vocês, vou me limitar neste primeiro testemunho a um ângulo, o da saída. Escolhi um instante também, o da interpretação de um sonho. O essencial não foi tanto o sonho, seu relato ou seu deciframento, mas a partir dele o novo destino dado a meu inconsciente, que continua trabalhando, mas que tem outro lugar em minha vida. Precisamos, porém, de um pouco de história, preciso tentar prendê-los em minha gaiola, senão não se verá como se abriu a porta. [...] A separação de meus pais aconteceu quando eu estava com dois para três anos. Minha mãe volta a viver com os pais dela em uma cidade relativamente pequena onde minha avó dirigia um negócio que envolvia a todos: três clínicas psiquiátricas no velho estilo “depósito manicomial”. [...] Às sextas-feiras à tarde deixávamos a cidade e íamos para outra clínica, rural, em amplo espaço verde onde os pacientes, só homens, criavam animais e cultivavam a terra, distante cerca de uma hora, da qual regressávamos no domingo. Ali também passávamos quase todas as férias. Minha infância se dividiu, assim, entre a vida com meu irmão e irmã, na cidade e na escola, solitária e de muita, muita leitura e a vida nas clínicas, especialmente nessa clínica rural, onde tudo acontecia, onde todos os primos se encontravam e se reuniam para brincar com os filhos dos empregados e com internos desta clínica, adolescentes, adultos e alguns idosos. [...] considerando tudo em paz, mesmo quando ouviam-se gemidos. E juro que não entendia quando trazia amigos da cidade para o fim de semana e eles volta e meia ligavam para a mãe pedindo para ir embora antes do tempo. Uma agressão sofrida aos sete anos deixa marcas especialmente por essa denegação ambiente. Um rapaz de vinte anos, um dos meus amigos, “do nada”, voa em meu pescoço, e começa me estrangulando. Ninguém perto. Quando estou a ponto de apagar, ele me solta e sai andando. Ninguém viu. Recobro o fôlego e não solto um pio. Não havia o que pensar ou dizer, nem como chorar ou brigar, apenas seguir como se nada tivesse acontecido.*

*Ao lado dessa submissão silenciosa à violência, paralelamente definiu-se minha presença no teatro dos sexos em posição ativa e viril. [...] Cheguei, então, à primeira análise aos vinte e cinco anos cumprindo meu destino, aparentemente sem sofrimento, apenas queria ser analista (o que já é sintoma o bastante). Tinha me tornado médico e começava na psiquiatria. Tinha descoberto, sem ter procurado, em Paris, tanto Lacan quanto uma psiquiatria distante o*



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

*bastante daquela da minha clínica para que eu pudesse gostar dela [...]. Esportes, condutas perigosas, um donjuanismo gratuito e uma aventura amorosa kamikase me colocavam em risco sem que eu pudesse fazer diferente. Estava imerso na angústia. [...] Na segunda sessão desse último tempo de análise, ao relatar minha interpretação do sonho, me vi só. O analista não parecia muito interessado, mas não era isso e sim a certeza de que: ou bem eu faria minha essa interpretação, por ela eu me responsabilizaria para valer, ou não haveria nunca outro modo de ter certeza na vida. [...] Responsabilizar-me sozinho por meu sonho a partir desse ponto de real, foi minha passagem de analisante a analista. Analista não é um estado, mas uma função, não somos analistas no chuveiro, somos sempre analistas para alguém. Não passei então a 'ser analista' ali, porque já tinha sido (e ainda sou de vez em quando) analista nas análises que conduzo, mas tornei-me analista de minha análise, de meu inconsciente. Assim entendo o que foi meu passe. (Vieira, 2013, p.25-28, 32, 34)*

O trecho da citação acima diz respeito a um *testemunho do passe*<sup>34</sup>, uma prática desenvolvida pelas Escolas lacanianas de psicanálise referente ao relato de um sujeito que chegou ao *fim de análise*, deparou-se com o *desejo do analista* e, com isso, pode ser considerado *Analista da Escola* (AE). Trago este relato em destaque porque nele aparecem pontos que propus trabalhar nesta apresentação, a saber, a articulação entre produção de conhecimento e modos de subjetivação<sup>35</sup> operadas pelas instituições lacanianas não só no que tange a formação de psicanalistas, mas principalmente nos efeitos desta articulação que reverbera na prática clínica e na direção do tratamento operada por todos os integrantes desta *comunidade analítica*<sup>36</sup>.

---

34 Todas as expressões, frases e citações que aparecem no texto em itálico são categorias êmicas, enunciação de meus interlocutores ou produções bibliográficas recolhidas ao longo da etnografia.

35 O termo subjetivação está atrelado a uma ideia de modos e processos, e não como um dado acabado, essencialista, fixo, o que nos permite pensar as múltiplas conexões e relações de sentidos tecidas pelos sujeitos na vida social. Baseio-me no modo como Guattari estabelece distinção entre os conceitos de “indivíduo” e “subjetividade”. O primeiro seria modelado, padronizado, serializado pelo sistema capitalista; a segunda não seria passível de totalização ou centralização no indivíduo: em constante mutação, está em circulação, é uma entidade social composta por uma série de “agenciamentos” de enunciação (linguagem, desejos, experiências). (Guattari, 2010, p.42).

36 Os membros das Escolas, bem como seus respectivos analisantes e demais sujeitos afins à instituição, se autodenominam integrantes de uma comunidade analítica, no sentido de afirmar uma ideia de coesão e coletividade pautada para designar a rede de relações de sujeitos sociais unidos pela atuação profissional e pelo compartilhamento de experiências subjetivas; e remete ao compromisso comum firmado em defesa de uma ética terapêutica determinada, sustentada na disposição de enfrentamento que marca a psicanálise laciana no campo da saúde mental.



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

O *testemunho do passe*, considerado fundamental na *transmissão* da psicanálise e na *formação do analista* pela Escola, será problematizado aqui como um mecanismo simbólico que permite identificar uma espécie de fabricação ritual do psicanalista, verificada no *testemunho* público de uma *posição subjetiva* alcançado na *passagem de analisante a analista*. A ideia é levantar questões sobre as formas pelas quais os sujeitos convertem sua singularidade em modelos passíveis de modulações segundo padrões estabelecidos pela gramática psicanalítica e seus aportes simbólicos, teóricos, ideológicos. Com isso, busco apreender aspectos morais, técnicos, políticos, emocionais que atravessam a produção do conhecimento e a prática terapêutica da psicanálise, e, sobretudo, a construção de nosografias, sintomas, sofrimentos, afecções incorporadas pelos sujeitos que se submetem à *análise*. O *testemunho*, enquanto relato do “*devir analista*” legitimado pelas instituições, incita à reflexão sobre como a psicanálise, enquanto teoria e prática terapêutica, possibilita apreender a relação entre a construção de processos de individuação<sup>37</sup> e de realidades psicológicas no interior da clínica.

Uma parte dessas reflexões surgiu da etnografia realizada entre 2010-2013 em instituições lacanianas de formação de psicanalistas – a Escola Brasileira de Psicanálise Seção São Paulo (EBP-SP) e a Escuela de la Orientación Lacaniana de Buenos Aires (EOL), ambas instituições filiadas à Associação Mundial de Psicanálise (AMP) – por ocasião de minha pesquisa de doutorado. Esta tinha como objetivo mais amplo compreender a relação entre produção de saber e construção da pessoa produzida pela psicanálise, enquanto teoria e prática terapêutica<sup>38</sup>.

---

37 Concebo o processo de individuação perpetrado pela psicanálise a partir da definição de Simondon (1992), que critica uma espécie de substancialismo que afirma o princípio de individuação como atributo intrínseco ao indivíduo. Na ontogênese proposta pelo autor, a questão fundamental não é saber o que é um indivíduo, mas como ele veio a ser, ou seja, analisar o processo pelo qual ele continuamente individualiza-se. Esse processo é entendido como um fluxo que transita entre relações externas e internas, entre a psique e a coletividade. O processo de individuação segue a conjunção de operações físicas, biológicas, mentais e sociais. Desse modo, o indivíduo, como ente absoluto e singularizado, não existe em si mesmo como realidade concreta e destino final do ser, mas apenas como um *devir* resultante de processos específicos.

38 As instituições lacanianas do tipo Escola me pareceram um contexto etnográfico privilegiado para a observação dos modos de construção dos referenciais teórico-metodológicos que orientam os psicanalistas lacanianos nas suas atribuições terapêuticas, na transmissão de técnicas de cuidado e na consequente normatização da subjetividade na direção do tratamento.



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

O processo de formação de psicanalistas é cercado de particularidades. “Psicanalista” é uma profissão não regulamentada juridicamente; o Estado não possui meios para intervir em sua atividade clínica e em seus critérios de formação profissional, e tampouco existe um conselho federativo que reúne os profissionais da área e estabelece critérios e regimentos<sup>39</sup>. Desde sua criação, a psicanálise não demanda qualquer regulação de órgãos estatais, sob a alegação de que tais procedimentos de controle se oporiam ao seu campo de atuação, a saber, o inconsciente.

Freud (1992) afirmava que, de um ponto de vista teórico, a psicanálise é um sistema de pensamento, e de um ponto de vista clínico, uma técnica única e específica de tratamento psíquico. Por essa caracterização peculiar, defendia a necessidade de institucionalização da terapêutica em contextos específicos, que dessem conta das particularidades da psicanálise como saber e prática clínica. Situando-a como disciplina à parte dos campos das ciências humanas ou biológicas, determinou que seus princípios heurísticos e sua técnica clínica somente poderiam ser ensinados em associações autônomas e independentes, fora do âmbito das universidades<sup>40</sup>. Deixou claro, com isso, os parâmetros de autorregulamentação que cada associação deveria assumir, mas determinou que a legítima formação de psicanalistas seria decorrente de um processo chamado *tripé de formação: análise pessoal, supervisão*<sup>41</sup> e estudo teórico. Com isso, postulou-se que a descoberta da vocação profissional e a transmissão dos conhecimentos que orientam a técnica terapêutica seriam simultâneas ao escrutínio de si, de modo que produção de subjetivação e formação profissional se tornam

---

39 No Brasil, o psicanalista é considerado um profissional liberal, e seu ofício consta na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do Ministério do Trabalho (Portaria no 397/TEM, de 9/10/2002, sob o no 2515.50). Com isso, seu exercício não é proibido, mas também não é regulamentado.

40 A psicanálise se faz presente nos cursos de graduação em psicologia e medicina como disciplina integrante do campo psicológico e psiquiátrico. Diante disso, as instituições psicanalíticas não consideram essa forma de ensino como formação em psicanálise. Apenas na França, na Universidade de Vincennes-Paris VIII, existe, desde 1968, um departamento de psicanálise voltado exclusivamente para o ensino da teoria e da prática psicanalíticas como uma graduação independente dos campos médico e psicológico.

41 Criada por Freud, a supervisão é uma prática de ensino e aprendizado da psicanálise que consiste na apresentação do material que um analista menos experiente (o supervisionando) recolhe em sua prática clínica a um analista mais experiente (o supervisor). É como se um psicanalista prestasse contas de sua prática a um outro, que o guia na compreensão e direção do tratamento, e o ajuda a refletir sobre seu posicionamento, ou sua “afetação”, naquela. Vale salientar que o termo controle é utilizado pelas instituições lacanianas de línguas espanhola e francesa para referenciar essa prática.



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

processos imbricados e indiscerníveis ao candidato à *analista*. Cada instituição se coloca como entidade autorizada a assegurar a legitimidade da teoria e da prática psicanalíticas nela produzidas e transmitidas, a definir quem pode ou não *se tornar analista* e a controlar a banalização e/ou deturpação de seus pressupostos terapêuticos.

A linha psicanalítica aqui descrita refere-se à criada pelo psiquiatra e psicanalista francês Jacques Lacan (1901-1981), cuja releitura da obra freudiana apresenta uma série de particularidades. Lacan inseriu elementos da filosofia hegeliana, da antropologia estrutural levi Straussiana e da linguística saussureana à teoria e à prática psicanalíticas. Aproximou-se do estruturalismo ao abrir mão da concepção de um sujeito da consciência como centro de toda experiência: em sua perspectiva, o sujeito é determinado por uma estrutura transindividual, o inconsciente, *locus* da sua verdade, e constituído inteiramente pela linguagem que o estrutura como tal. Somado a esta reviravolta teórica, apoiava movimentos de contestação da psiquiatria clássica biológica e das condições a que estavam submetidos tanto pacientes quanto trabalhadores nos hospitais psiquiátricos. Com a proposta de uma *clínica da psicose*, ele fomentou a dicotomia entre a má psiquiatria, que reprime o sujeito ao generalizar um ideal de saúde mental, e a boa psicanálise, que promove a *subversão do sujeito* através da apreensão da *verdade de si*.

Além disso, Lacan defendia como um dos princípios do que chamava de *política da psicanálise* a *análise* orientada para um fim. Não no sentido de uma finalidade pragmática resultante da terapêutica, mas a defesa de uma *experiência analítica* que tivesse como norte chegar ao fim do tratamento. Com isso, rebatia muitas das críticas do discurso biomédico que afirmavam a terapêutica como ineficaz justamente por ser um processo interminável. A noção de *fim de análise*, descolada da ideia de cura, orienta a direção do tratamento tanto para os psicanalistas como para os *analistas*, que devem *trabalhar* sua *análise* em busca de um desfecho. Para isso, na concepção dos *lacanianos*, o sujeito que se submete a terapêutica precisa assumir um papel ativo no tratamento, ou seja, deve *responsabilizar-se* pela busca de compreensão de suas afecções, sintomas e sofrimentos, o que verifica-se, por exemplo, no termo *analista* empregado para referir-se ao sujeito que se submete à *análise*, em contraposição ao de paciente ou analisando usado por outras abordagens<sup>42</sup>.

---

42 O termo analisante surgiu em uma conferência que Lacan, a convite da International Psychoanalytical Association (IPA), fez em Genebra, em 1974, com o título *Le Symptôme*, na qual teceu críticas severas a essa



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

Nesse contexto, os interlocutores da pesquisa salientaram que a marca que distingue a psicanálise lacaniana de outras abordagens refere-se a uma mudança de *posição subjetiva* adquirida com a terapêutica, como me explicou uma psicanalista *em formação*: a *responsabilização* do *analisante* com próprio *sintoma* contribui para que ele construa *laços sociais* de maneira mais autônoma, para assim, “*parar de achar que depende dos outros para ser feliz, tomar as rédeas da própria vida, colocar-se como protagonista da própria história*”.

Lacan foi expulso da International Psychoanalytical Association - IPA em 1963, por transgressões de ordem teórica e, principalmente, de ordem técnica, referente à condução da terapêutica e à *formação de analistas*, e criou, em 1964, sua própria instituição de psicanálise em Paris, a École Freudienne de Paris (EFP). Por meio da criação de *dispositivos* como o *passe* e o *cartel*<sup>43</sup>, cada pretendente a *analista* seria responsável por sua própria *formação* através da submissão à *experiência analítica*<sup>44</sup> e de intenso estudo teórico<sup>45</sup>. O *passe*, para Lacan, deveria comprovar a todos os seguidores e à sociedade em geral a boa formação dispensada pela *Escola*. A ideia básica era provar que toda *análise* é didática, no sentido de que a submissão à terapêutica permite o acesso a um saber sobre o inconsciente, e portanto, seria o veículo principal de formação e da passagem da

---

instituição, uma delas referente ao termo analisando, que contrapôs a analisante. Em sua concepção, analisando remete a passividade, a alguém que recebe a ação do analista, enquanto analisante remete a um sujeito ativo, que dirige o trabalho de análise: “Analysand évoque plutôt le devant-être-analysé, et ce n’est pas du tout ce que je voulais dire. Ce que je voulais dire, c’était que dans l’analyse, c’est la personne qui vient vraiment former une demande d’analyse, qui travaille” (Lacan, 1985a, p.2). Assim, o termo analisante serve para “décharger l’analyste d’être le responsable, dans l’occasion, de l’analyse” (1985a, p.2).

43 Dispositivo do cartel refere-se ao modo como a teoria lacaniana é transmitida por meio de estudo em grupos, estes, compostos por quatro pessoas e um coordenador, chamado de Mais-Um.

44 Experiência analítica é o modo como os meus interlocutores significam a submissão à terapêutica psicanalítica. Falam em “experiência” no sentido de vivência propiciada pela psicanálise, já que não há um modelo fixo de tratamento, com mecanismos técnicos e de duração determinados, dependendo da singularidade de cada sujeito em relação a seu saber sobre o inconsciente.

45 Com a sua morte, em setembro de 1981, os direitos autorais sobre toda a sua obra e a direção de sua instituição foram legados a seu genro, Jacques-Alain Miller, casado com sua filha Judith. Em sua administração, Miller assumiu postura controversa na orientação lacaniana ao colocar-se como líder, mas ainda assim, em 1992 fundou a Association Mondiale de Psychanalyse (AMP), de caráter internacional, que cria e associa várias Escolas lacanianas em diferentes países. A AMP – Association Mondiale de Psychanalyse: fundada em Paris por Jacques-Alain Miller, agrega oito Escolas espalhadas pelo mundo e integra mais de 1600 membros.



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

posição de *analisante* para a de *analista*. Essa proposta foi tornada pública na “Proposição de 9 de Outubro de 1967 sobre o Psicanalista da Escola”, pronunciada na sede da EFP em outubro de 1967, na qual afirma a “*autonomia da iniciativa do psicanalista*” como ponto determinante para a sua formação, assim, o *dispositivo do passe* tem como tese originária a afirmação: “*o analista só se autoriza de si mesmo*”<sup>46</sup>. Na Proposição, Lacan determina que teoria e *análise pessoal* são consideradas indissociáveis, e essa indissociação seria imanente à *experiência analítica*, que põe o sujeito em contato com sua própria *verdade*, a saber, a *castração* e a *causa do desejo*. Desse modo, produção de conhecimento e de modos de subjetivação se confundem e se entrelaçam ao longo da terapêutica.

O *membro* que solicita *fazer o passe* tem sua passagem à *analista* avaliada e aprovada, ou não, por comissões específicas da Escola. Se aprovado, recebe o título de *AE, analista da Escola*. A titulação tem caráter temporário, de três anos, período em que o *AE* deve *testemunhar* sobre todo seu *percurso analítico*, das primeiras sessões às últimas, apresentando-se, sempre que solicitado, em eventos da AMP e/ou de qualquer uma de suas *Escolas*. Decorridos os três anos, ele, automaticamente, torna-se *Analista Membro da Escola - AME*<sup>47</sup>.

---

46 Os membros da EOL e da EBP-SP me alertavam sobre os mal-entendidos que a frase “o analista só se autoriza de si mesmo” pode causar: Lacan não estava dizendo que qualquer um pode autorizar-se analista como e quando bem entender, e sim que não é necessária a autorização de um psicanalista didata, do modo como ocorre na IPA, para que uma pessoa se reconheça como psicanalista. No entanto, a passagem a analista está submetida ao controle da Escola, no sentido de que o sujeito que se afirma, enfim, psicanalista deve testemunhar essa nova posição a toda a comunidade analítica. Como me falou um membro da EBP-SP, “Lacan deixou bem claro que a Escola exige de seus analistas a formação que ela dispensa, submetendo sua prática ao controle dos pares”.

47 A valorização das posições de AE e AME em detrimento da posição de AP expressa a restrição ao título de psicanalista reconhecido pela Escola. Em abril de 2014, a EBP possuía 224 membros: 27 AMEs e três AEs; a EOL, dos seus 535 membros, 87 eram AMEs e quatro, AEs. Isso significa que na EBP 65% dos membros eram analistas em formação; e na EOL, 72%. Se a Escola lacaniana garante à sociedade civil que apenas aqueles que nomeia como AEs e AMEs deram provas de terem concluído sua formação e se tornado analistas capacitados, então ela certifica poucos. Para se ter ideia mais clara, apenas 12% dos membros da AMP possuíam o reconhecimento da formação que suas Escolas dispensam. Apesar da retórica lacaniana de democratização do acesso à formação, em contraposição à IPA, o reconhecimento e a atribuição do título de psicanalista são ainda mais restritos no seu caso, fazendo de AMEs e AEs castas privilegiadas que explicitam o aspecto hierárquico que organiza a formação do analista e a produção do conhecimento psicanalítico nestas instituições (Antonio, 2015).



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

No contexto em que realizei a etnografia, tornar-se *analista* era pensado quase um destino inescapável àqueles que possuem a vocação, uma espécie de conversão em decorrência da mudança definitiva na “*posição subjetiva proporcionada pela experiência analítica. A lógica é: de tanto fazer análise, o sujeito acaba entendendo o que em si mesmo lhe causa sofrimento e sempre causará*” – como coloca uma psicanalista *membro* da EOL.

Mas não é só isso. Se pensarmos que toda psicanálise é *didática*, no sentido de que pela *experiência analítica* uma pessoa pode tornar-se *analista*, a mudança na *posição subjetiva testemunhada* no *dispositivo do passe* revela o modo como a terapêutica atua na construção de modelos de subjetivação pautados em um arsenal teórico e em uma concepção de pessoa específicos. O *dispositivo* nos possibilita observar como a terapêutica enquadra a experiência dos sujeitos dentro de estratégias psicopedagógicas, transmitidas, por exemplo, através de noções como *ética da psicanálise e sujeito desejan*<sup>48</sup>. A formação de psicanalistas torna-se um campo de reflexão sobre como teoria e a prática psicanalíticas relacionam a produção de patologias com o processo de individuação (Simondon, 1992), relação que pode ser observada através do ritual do *passe*.

### O ritual dos *analistas*

Entre 2010 e 2013, tive oportunidade de presenciar sete *mesas do passe*, em diferentes eventos, e mais de uma dezena de *testemunhos*. Elas constituem momento de destaque na programação de jornadas, congressos e encontros das *Escolas*, além dos *seminários* dedicados

---

48 Na definição de Lacan (1997), a ética da psicanálise é o compromisso terapêutico de levar o sujeito a não ceder em seu desejo. No Seminário 7, todo dedicado à discussão da ética, ele apontou para o “nó estreito do desejo com a Lei”, resultante do “complexo de castração” (1997, p.217), e determinou, como compromisso ético da terapêutica, fazer o analisante (re)conhecer o próprio desejo; com isso, os psicanalistas devem evitar a posição que chamou de “pastoral analítica” (1997, p.374), ou seja, devem se negar a responder às demandas dos analisantes por um ideal de “felicidade”: “A ética da análise [...] implica, propriamente falando, a dimensão que se expressa no que se chama de experiência trágica da vida” (1997, p.375-376). Na clínica, de acordo com os lacanianos das Escolas observadas, a ética do analista está em negar as “demandas por amor, resposta, conforto e felicidade dirigidas a ele”. Isso porque entendem o neurótico como aquele que entrelaça seu desejo à falta do Outro; grosso modo, é como se o sujeito estivesse preso a uma necessidade de servir como objeto de desejo ao/do Outro — e a terapêutica consiste em “levar o analisante a desejar seu próprio desejo, a se haver com sua própria falta”. A terapêutica consiste em fazer com que o analisante perceba sua condição de sujeito desejan e que conviva da melhor maneira com a falta que lhe é estrutural (Antonio, 2015)



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

exclusivamente ao *dispositivo*. As *mesas* são compostas por um *AE* ou mais, e um coordenador ou presidente, que estabelece comentários pontuais sobre os *testemunhos* apresentados e organiza o debate com o público. De modo geral, o presidente abre a atividade pedindo a *escuta atenta* da já silenciosa plateia. Em eventos pequenos, o *AE* se apresenta sentado à mesa. Já nos eventos maiores, como no congresso mundial da AMP de 2012, o caráter cerimonial da *mesa do passe* dá o tom da apresentação: neste, por exemplo, a luz progressivamente foi se apagando e um *spot* iluminou o púlpito, lá estava o *AE* que daria o *testemunho*. A iluminação destaca o *AE* ao mesmo tempo em que encobre a totalidade da *Escola*. O foco deve estar no indivíduo, em sua experiência íntima, particular, e nesse contexto, a individualidade do *AE*, *analista* reconhecidamente *formado*, engloba a instituição, já que a experiência desta só adquire sentido e significação transmutada à experiência individual relatada. A revelação da individualidade/*singularidade* é encenada como um destino de todo *fim de análise*, e condição necessária ao acesso à condição de psicanalista.

A apresentação do *testemunho* dura em média uns quarenta minutos. O relato é apresentado em primeira ou terceira pessoa e a despeito de algumas ironias, a formalidade dá o tom da apresentação. Pouco espaço para improvisações ou comentários de última hora, o *AE* se detém à leitura do texto que tem em mãos e não faz qualquer interlocução com a plateia. A fala é devagar, sem demonstrar nervosismo, ou ansiedade, uma vez que qualquer demonstração deste tipo denotaria uma perturbação não condizente com a *estrutura psíquica* daquele que consegue chegar a esta *posição subjetiva*.

O *testemunho* perpassa todo *percurso analítico*, ou *tempo de análise* do sujeito, em uma temporalidade que recobre décadas. A descrição vai de lembranças de fatos ocorridos na infância promovidas pela terapêutica, até à apreensão do *desejo do analista*, da *destituição do analista* e culmina com o *fim de análise*. Essa linha narrativa é preenchida por relatos da vida familiar, amorosa, interpretações de sonhos, de fatos isolados, mas sempre com muita discrição, sem expor detalhes da vida íntima, afetiva e/ou obscenidades que pudessem constranger o próprio *AE*, ou a plateia, ou as pessoas que aparecem figuradas no relato. Conceitos e teorias lacanianas são encadeadas à interpretação da própria subjetividade, e de fato, a didática presente na apresentação é eficiente, pois muitos dos conceitos lacanianos – como o de *objeto a* por exemplo – só se tornou claro para mim após a escuta de alguns *testemunhos*. O espectador consegue acompanhar os caminhos pelos quais a teoria laciana aplicada à terapêutica pode seguir, e a depender do estilo literário adotado pelo *AE*,



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

há até um mistério que vai se revelando aos poucos, uma expectativa criada na plateia que acompanha, atenta, as associações que foram sendo estabelecidas pelo AE ao longo do *percurso analítico* até culminar na *decifração de seu sintoma*. Os sujeitos da plateia se colocam tanto na posição de *analista* quanto na de *analisante*, compartilhando e se identificando com as *experiências clínicas* do narrador.

A fala do presidente da *mesa* convidado era sempre um momento de tensão. Este assume um papel de *provocador*, aquele que busca destacar contradições, colocar *pontuações*, *enigmas*, *interpretações*, como se estivesse colocando à prova o *fim de análise* ou a *decifração do sintoma* relatada pelo AE. É como se assumisse posição simétrica à do *analista* na clínica, e a maneira resignada com que o AE as responde me permitiu pensar a *mesa do passe* como metáfora da *sessão de análise* encenada publicamente. No congresso da AMP tive a oportunidade de assistir uma mesa em que Miller estava na posição de presidente. Ele foi bastante inquiridor em seus comentários, chegou a salientar a voz trêmula de uma das apresentadoras, representando toda autoridade do *analista* na interpretação clínica.

Ao longo de toda pesquisa, tornou-se inevitável a analogia do termo “passe” usado pelos lacanianos nas *Escolas* e o uso feito pelas religiões espírita e afro-brasileiras, e, de fato, há simetrias e afastamentos que caracterizam o termo, nesses diferentes contextos, como uma “passagem”. No espiritismo, no candomblé e na umbanda, o passe, assim como na lógica lacaniana, tem conotação mais ligada à transcendência e acesso a uma condição de sofrimento para o bem-estar subjetivo e/ou corporal do que à cura definitiva e imediata. Na doutrina kardecista, por exemplo, refere-se à troca ou condução de “flúidos energéticos” do “passista” com o/ao “paciente”, por meio da capacidade de mediação que aquele possui entre os espíritos e o corpo. A cura é relativa ao passe que uma pessoa dá em outra, e, assim, são usadas as expressões “receber um passe”, “tomar um passe” ou “dar um passe”. Na umbanda, o passe acontece, de modo geral, no momento em que uma pessoa se dirige a um espírito-guia (encarnado em uma pessoa) para fazer uma “consulta”, ou seja, fazer perguntas e receber respostas. Utiliza-se a expressão “dar um passe” ou “tomar um passe”, e sua prática varia muito em relação a cada linha da umbanda e ao espírito-guia— aqui também, o que está em causa não é a tentativa de suprimir o conflito e/ou o sofrimento de maneira total e definitiva, mas a de proteger do perigo de sua incidência (Magnani, 2002). Já os lacanianos das Escolas observadas dizem *fazer o passe* ou *se apresentar ao passe*.



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

Seja a cura feita por si mesmo, por espíritos ou por outra pessoa, “fazendo”, “recebendo”, “tomando” ou “dando”, o “passe” sugere a passagem de uma condição para outra. Essa encenação ritualística do processo terapêutico atualiza a crença em sua eficácia por meio das experiências relatadas seja pelo curador, no caso do candomblé, da umbanda e do kardecismo, seja pelo doente (sujeito), no caso da psicanálise. O espaço ritual é o contexto em que se compartilha um sentido para experiências de adoecimento e cura com outras pessoas que “passam” por condições semelhantes e que se manifestam através de um código legitimado dentro de uma matriz de inteligibilidade (Magnani, 2002).

A noção de ritual que considero aqui segue, portanto, uma “definição operativa” ou “etnográfica, isto é, apreendida pelo pesquisador em campo junto ao grupo que ele observa” (Peirano, 2000, p.8): busquei o que os interlocutores me indicaram como experiência e prática excepcionais, com uma forma específica e certo grau de convencionalidade e recorrência que marcam o evento em seu tempo e espaço determinados. Como “discurso de autoridade”, decorrente da mudança de posição hierárquica do sujeito, que *passa de analisante a analista*, o *testemunho* não precisa que ser compreendido em sua totalidade — mas é fundamental que seja enunciado em determinada ocasião e de forma que articule elementos do sistema simbólico dos lacanianos e que lhe permitam ser reconhecido como tal.

Desse modo, pensar no aspecto religioso implicado no rito do *dispositivo do passe* não é um contrassenso. Afinal, a psicanálise, já salientava Foucault (2003), opera no mesmo registro da lógica cristã da culpabilidade de si e da revelação dos segredos mais íntimos como via de acesso ao alívio de sofrimentos perturbadores da alma: confissão e testemunho são termos distintos de uma mesma modalidade, uma forma altamente valorizada de produção de verdade e “saúde”.

### O construção de subjetivação como fim da *análise*

O trecho do *testemunho* apresentado no início deste texto mostrou a maneira como o *dispositivo do passe* é pensado e posto em ação pelos lacanianos das Escolas observadas. O *testemunho* se destaca por conter explicitamente os elementos de base da psicanálise como terapêutica, caso do recrudescimento de uma perspectiva atomizada de si, balizada pela noção de *responsabilização* do sujeito na gestão interminável e infinita de seu sofrimento psíquico, como pode-



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

se notar nas afirmações “*Responsabilizar-me sozinho por meu sonho a partir desse ponto de real, foi minha passagem de analisante a analista*” e “*tornei-me analista de minha análise, de meu inconsciente*”.

Ricardo, *membro* da EBP, contou-me sobre sua experiência de *fim de análise*. Segundo ele, a principal mudança concerne à maneira de se relacionar com os outros: “*você não se engana mais em relação ao que você espera do Outro*”. Explicou que o *neurótico* está sempre à procura do gozo, da satisfação, e “*quem chega ao fim de análise se liberta disso, não fica esperando o gozo onde não existe. A psicanálise forma pessoas comprometidas com o desejo em sua causa singular*”. A pessoa construída na/pela terapêutica pode se relacionar sem a preocupação *neurótica* de ter que servir aos desejos do, ou *ser desejada* pelo *Outro*. Experiência semelhante foi descrita por Lêda Guimarães (2010, p.133), *ex-AE* da EBP: “[o fim de análise] *É uma privacidade, pois é possível fazer laço com o outro e não estar nem aí para o que o outro está pensando*”.

Essa individualização e *responsabilização* de si aparecem como resultantes de todo um processo de subjetivação inerente à terapêutica, que se pauta, segundo os interlocutores, em um método genealógico de apreensão da história pessoal a partir da elaboração do que chamam de *mito individual*<sup>49</sup>, composto por um conjunto de fatos, atitudes e pensamento criados ou rememorados pelo *analisante* para atribuir sentido às suas experiências pessoais/sociais. A partir dessas significações, os *analisantes* se veem como detentores de um saber que lhes permite conhecer profundamente a si mesmos, ou seja, ter acesso ao que os interlocutores da pesquisa chamavam de “*verdade de si*”.

Joana, *membro* da EBP-SP, afirmou que o saber da psicanálise se produz paulatinamente, nas *sessões de análise*; João, *membro* da EOL, que “*a castração é o saber que a psicanálise produz*”. A *sessão analítica* é entendida pelos interlocutores da pesquisa como o local de encontro do sujeito com o *estranho* que o habita, o que resulta na produção de saber sobre o inconsciente, definido com base em postulados teóricos pautados em noções como *complexo de Édipo* e *castração*. Os sujeitos que se submetem a essa terapêutica são levados a elaborar um entendimento de si pautado em uma concepção dialógica entre fenômenos internos e externos, operando uma hierarquização entre

---

49 Em 1953, Lacan expôs, no Collège Philosophique de Paris, o texto O mito individual do neurótico. A expressão “mito individual” foi tomada de A eficácia simbólica [1949], de Lévi-Strauss, no qual este se refere ao tratamento psicanalítico em contraposição às técnicas xamânicas.



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

subjetivo e objetivo, emocional e racional, em que os primeiros se encontram em posição privilegiada frente aos segundos. Tal mecanismo permite a nomeação e a significação de sentimentos até então incompreensíveis, ou inexistentes, que passam a ser entendidos como *sintomas*.

Para a psicanálise não há um ideal de normalidade, mas de psicopatologia, uma vez que todo sujeito se enquadra, invariavelmente, em uma de suas nosografias, a saber, *neurose*, *perversão* ou *psicose*. Estas são compreendidas como *estruturas psíquicas* definidas no desenrolar do *complexo de Édipo*. A *neurose* se dá com a passagem completa pelo *complexo* (quando a *castração* se efetua); na *perversão*, a *castração* se instaura, mas ao mesmo tempo em que é conhecida, é negada pelo *sujeito*; no outro extremo, privada da *castração* e, portanto, do acesso à *função simbólica*, está a *psicose*. O *psicótico* se destaca justamente por não ser um *sujeito cindido*, e com isso as fronteiras do seu corpo/mente não correspondem ao limite entre o interior e o exterior. O *psicótico* não possui a *divisão psíquica* entre consciente e inconsciente, essas duas instâncias coexistem, confundem-se — por isso os interlocutores costumavam dizer que os *psicóticos* “*possuem o inconsciente a céu aberto*”.

Não há “cura” para as *estruturas psíquicas* nem se passa de uma para outra: um *neurótico* não passa a *psicótico* (ou vice-versa), pois o que define uma *estrutura* é a *castração*, e não há como fazer com que esta opere ou deixe de operar. Nessa lógica, pode-se pensar que o *psicótico* é aquele que conseguiu se livrar do destino *desejante*, instaurado pela *castração*. O *perverso* é aquele que goza de ainda maior astúcia: sofre a *divisão* subjetiva resultante da *castração*, mas a renega, renuncia a esse destino subjetivo. O *neurótico*, por sua vez, não escapa à *castração*, e, cindido em duas instâncias, segue partido ao meio, *desejante*, submetido e alienado à *Lei simbólica* que estrutura toda a sua percepção da vida.

Lévi-Strauss (1985, p.184) destacou que Freud pensava “à maneira dos mitos”, pois “Os mitos, quando querem, sabem perfeitamente pôr em cena as perturbações mentais” (1987, p.255). Segundo ele, de modo análogo ao xamanismo, a psicanálise readapta o grupo a problemas pré-definidos. Operando na chave dos mitos, o *complexo de Édipo* e de *castração* atuam na explicação do quadro de patologias que orienta a prática clínica. Apesar de operar com um mito no plano individual, atribui a origem das desordens psíquicas a um número reduzido de situações possíveis, as quais estão vinculadas às primeiras experiências da vida do sujeito, às relações da primeira infância e ao ambiente familiar; nesse caso também, o enfermo se sentirá liberado de seu infortúnio quando traduzir seus transtornos inexpressáveis ou inconfessáveis nos termos de um mito adequado à sua



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

história particular. A eficácia consiste nesse processo de interpretação coletiva da experiência individual, que atua através de metáforas e metonímias que articulam os elementos do sistema simbólico no qual as terapêuticas estão inseridas. Desse modo, observa Lévi-Strauss (2012a), a psicanálise, ao transpor a condição de ciência (e aqui ele parece remeter às diferenciações promovidas por Lacan à psicanálise freudiana), passa a se basear em um corpo de interpretação rígido, fixo, dado *a priori*, tornando-se

uma espécie de mitologia difusa que embebe a consciência do grupo (fenômeno objetivo que se traduz, no psicólogo, pela tendência subjetiva a estender ao pensamento normal um sistema de interpretações concebido em função do pensamento patológico, e aplicar a fatos de psicologia coletiva um método adaptado unicamente ao estudo do pensamento individual) [...]. Então — e talvez já seja esse o caso, em alguns países —, o valor do sistema não mais estará baseado em curas reais, de que se beneficiam indivíduos particulares, mas sim no sentimento de segurança infundido no grupo pelo mito fundador da cura e no sistema popular conforme o qual, nessa base, seu universo se verá reconstituído. (Lévi-Strauss, 2012a:260-261)

Mesmo entendido como *mito individual*, o *complexo de Édipo* não deixa de ter fundo socialmente instituído — e é esse caráter social que dota a terapêutica de “eficácia simbólica” (Lévi-Strauss, 2012a), atestada no ritual do *testemunho do passe*. Nesse sentido, modelo familiar acionado pela psicanálise não é uma invenção: a noção de *complexo de Édipo* só pôde ser construída sobre o referencial de uma estrutura patriarcal burguesa que ordena a experiência do sujeito. No *processo analítico*, ele vivencia a “cura” por meio desse mito social (re)elaborado como experiência individual, o que induz à construção efetiva da concepção de si nos moldes de uma estrutura pré-existente.

Seja na religião, na moral, na economia, na política, as limitações da condição humana são significadas das mais variadas formas: pelo pecado original, pela classe social, pela etnia, pela *castração*. Assim, a psicanálise lacaniana é pensada aqui como um modo de conhecimento que nos permite observar o imbricamento entre crença e ciência, assim como os distintos e específicos regimes de racionalidades que constituem práticas como o xamanismo, a feitiçaria, a magia, a psicanálise.

### Entre magia, religião e ciência

Um psicanalista argentino, com o qual conversei na sede da EOL, salientou que o que diferencia ciência e psicanálise é que esta tem a tranquilidade de saber que nunca poderá conhecer tudo sobre o sujeito, e parte da consideração de que sempre haverá coisas que estarão fora da razão, do conhecimento; já a ciência não consegue lidar com essa *falta*, com essa incompletude, com a possibilidade de que nem tudo pode ser conhecido e entendido. Ainda segundo ele, na ciência o tempo é cumulativo, um pressuposto é adicionado a outro; já a psicanálise está mais próxima do *tempo mítico*, é caracterizada pela retomada contínua, sob perspectivas históricas diferentes, dos mesmos temas fundamentais.

Nesse contexto de análise, no clássico *Esboço para uma teoria geral da magia*, Mauss e Hubert (2003) definem a magia como “ambígua e indeterminada”, justamente por ser uma prática e um saber intermediários entre a religião e a ciência. O ritual mágico é produtor por excelência, e pode ser considerado como técnica na qual “se crê ou não se crê” (2003:126). A magia tem tal autoridade em relação ao seu saber e à sua prática que o resultado contrário do que se espera não abala a crença de que é depositária: “Mesmo os fatos desfavoráveis voltam-se a seu favor, pois sempre se pensa que são o efeito de uma contra-magia, de faltas rituais e, em geral, de que as condições necessárias das práticas não foram realizadas” (2003:127). Segundo os autores, o ato médico permanece cercado de prescrições religiosas e mágicas, e “é aí que jazem as forças ocultas, os espíritos, e que reina todo um mundo de idéias que faz com que os movimentos, os gestos rituais, sejam reputados detentores de uma eficácia muito especial, diferente de sua eficácia mecânica” (2003:57). Anos mais tarde, Lévi-Strauss trabalha o conceito de eficácia simbólica relacionando, justamente, xamanismo e psicanálise.

Para Nathan (2012), crença e eficácia simbólica não são categorias “boas para se pensar” as terapêuticas, sejam as tradicionais e/ou não ocidentais, sejam as produzidas no contexto ocidental. De acordo com o autor, as psicoterapias ocidentais modernas, entre elas a psicanálise, sobrepõem doença e sujeito como se fossem uma coisa só: não há sintoma sem a pessoa nem pessoa sem o sintoma. Já nas terapêuticas não ocidentais, o que se coloca em operação é a disjunção entre doença e pessoa: a doença é resultado da agência de outros seres e deve ser separada do sujeito. Por isso, elas estabelecem uma série de dispositivos de proteção do sujeito contra infortúnios e doenças, como os amuletos, os tabus, as simpatias e mesmo a prece — o autor afirma que “la prière est sans doute le médicament le plus utilisé par le monde” (2012:97). Nessa linha, a lógica das terapêuticas tradicionais, pelo fato de



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

considerarem o universo povoado de seres com as mais diversas formas e agências, não deve ser restringida a uma concepção simplista de crença. Ninguém crê em nada, salienta Nathan, uma vez que a cura é um ato de criação: criação de relações com seres múltiplos que povoam múltiplas dimensões da realidade.

Nessa perspectiva, Nathan e Stengers (2012) consideram um tanto enganadora a afirmação, bastante disseminada, principalmente por psicanalistas, de que a medicina moderna é muito técnica e ignora a escuta do paciente. Os curandeiros tradicionais tampouco escutam o “paciente”: por meio de divinações, criam meios para significar o infortúnio, diferentemente da técnica diagnóstica presente nas terapêuticas ocidentais modernas, que partem da escuta da queixa e da observação do doente para enquadrá-lo em uma patologia. A distinção estaria entre terapêuticas voltadas à divinação e terapêuticas voltadas ao diagnóstico. Este se define como um mecanismo que estabelece os limites de uma afecção dentro de um quadro clínico determinado; aquelas criam, a partir da experiência de cada “paciente”, novas estratégias de reconhecimento e comunicação com outros universos, já que a doença/infortúnio depende dessa criação para sua cura/resolução, o que acaba por estabelecer grupos de pertencimento para o doente: em vez de isolá-lo em si mesmo, restauram suas relações com outros seres/entidades/coisas.

As psicoterapias ocidentais se opõem às tradicionais por se pautarem na noção de indivíduo como ser único, responsável por si mesmo, por seus desejos, e que, sozinho (já que nem o psicanalista sabe sobre o inconsciente do *analisante*), deve buscar em si mesmo as soluções e o alívio para os seus sofrimentos. Nathan (2012) aponta que categorias psicopatológicas como histeria e neurose obsessiva são disjuntivas: o modo de relação com os outros é que é considerado a causa do problema, não a solução.

A incorporação da linguagem psicanalítica facilita a constituição da autorreferência do *analisante*, que se acostuma a buscar sua participação nos eventos que lhe acometem — se o indivíduo sofre um acidente que poderia ter evitado, é possível dizer que ele, inconscientemente, conspirou contra si, e ver, nos resultados do acontecimento, os “ganhos secundários” que obtém em favor de seus *sintomas* (Antonio, 2010). Figueira (1981) chama isso de “determinismo da psicanálise”, que visa, por mecanismos próprios de explicação e responsabilização do sujeito, “afugentar” o acaso.



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

É possível fazer uma ponte entre esse “determinismo psicanalítico” e a teoria da causalidade dos infortúnios presente no sistema de bruxaria dos Azande, povo da África Central, conforme observado por Evans-Pritchard (2005). A bruxaria azande serve de explicação não para as causalidades objetivas — estas são óbvias —, mas para um sistema de intencionalidades subjetivas, uma vez que estabelece a explicação para a relação entre um homem e seu infortúnio, e, com isso, compreende um sistema de valores que regulam a conduta humana. Evans-Pritchard mostra que quando um Azande aciona a noção de bruxaria, o que faz é produzir explicações e sentidos que vão ao encontro de cadeias de eventos casuais que ele liga ao destino de uma pessoa: “A crença azande na bruxaria não contradiz absolutamente o conhecimento empírico de causa e efeito. O mundo dos sentidos é tão real para eles como para nós” (2005:55).

A bruxaria azande explica a coincidência espaço-temporal dos fatos que acometem uma pessoa, da mesma forma que o “determinismo psicanalítico lacaniano” atribui ao *sintoma* a recorrência inconsciente de uma pessoa a situações que lhe causam sofrimento. Tanto na psicanálise quanto na bruxaria azande, os fatos não se explicam por si mesmos, só adquirem sentido quando acionados pelo saber que lhes toma em consideração. Conforme o exemplo azande, “A bruxaria não coloca o adultério dentro de um homem; essa ‘bruxaria’ está em você mesmo (você é o responsável)” (2005:56).

Assim, o inconsciente pode ser definido de maneira análoga às determinações invisíveis que atravessam os seres e que cada cultura ou cada grupo social operacionaliza à sua maneira em diferentes rituais de cura: por exemplo, pode-se acreditar que a depressão é uma doença hereditária, um castigo de Deus, a praga de um vizinho, efeito da má alimentação ou questões inconscientes que estão se manifestando. O ponto em questão é: no pensamento psicanalítico só há conteúdo inconsciente *recalcado* provocando sofrimento psíquico se a pessoa confere sentido a esse sistema de explicação e nele acredita, assim como se dá com a noção de castigo da religião cristã, de bruxaria azande e de encosto, no candomblé. Pode-se dizer, então, que o inconsciente psicanalítico só pode existir da forma como psicanalistas e *analistas* o concebem.

Na proposta terapêutica lacaniana, a “cura” dos *sintomas neuróticos* cede lugar a uma eterna decifração de sentido, este construído dentro dos próprios termos e significados produzidos pelo saber psicanalítico. No deslocamento do universal para o *singular*, ou, do social para o individual, a *Escola* de psicanálise produz conhecimento e sujeitos através de dispositivos tão objetivos e pragmáticos



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

quanto subjetivos e míticos, que nada devem aos de outros saberes psicológicos, médicos e científicos, religiosos e mágicos que têm por base experimentações, comprovações, criações e crenças.

Segundo Lévi-Strauss (2012b), um xamã é reconhecido a partir do endosso coletivo à eficácia de seu poder de cura. A partir de um fragmento de autobiografia indígena registrada por Boas sobre um xamã kwakiutl, de nome Quesalid, Lévi-Strauss mostra que não foi o sucesso da terapêutica que o tornou xamã, mas a sua mudança de percepção em relação às suas próprias técnicas de cura; o xamã não é completamente desprovido de conhecimentos e técnicas que podem explicar seu sucesso, e, com isso, “Quesalid não se tornou um grande xamã porque curava seus doentes, curava seus doentes porque se tornara um grande xamã” (2012b, p.256). O êxito de sua prática se consolidava à medida que aumentava o consenso coletivo em torno da sua eficácia. Da mesma forma, diz Lévi-Strauss (2012b, p.261), “Ao deixar que se expanda continuamente o recrutamento dos que lhes são passíveis, que, de anormais caracterizados, se tornam paulatinamente amostras do grupo, a psicanálise transforma seus tratamentos em conversões”. O psicanalista é, portanto, aquele que adquiriu a capacidade de saber visualizar, tornar concretas e inteligíveis experiências que para a maioria das pessoas são invisíveis, estranhas ou inexistentes. Ao relatar um sonho, retirando dele os sentidos subliminares aos quais o desejo pode estar associado, o *analisante* não só é “curado” como torna-se “curador”, um sujeito dotado de “agência” terapêutica.

A *formação do analista*, da maneira como articulada pelos interlocutores desta pesquisa, possibilita observar o entrelaçar dessas concepções no mecanismo terapêutico, pois para tornar-se psicanalista o candidato deve *responsabilizar-se* não só pelo seu *sintoma* como por sua “profissionalização”. O *processo de subjetivação* experimentado pelo candidato a psicanalista exige a elaboração de um novo entendimento de si, uma nova concepção entre fenômenos internos e externos, estabelecendo hierarquia entre subjetivo e objetivo, emocional e racional. A terapêutica lacaniana, baseada na experiência *singular* como fonte do entrelaçamento entre *verdade* e interioridade, é uma entre várias outras tecnologias de cuidado pautadas em processo de individuação que caracterizam os saberes psi.

As *mesas do passe* encenam esse princípio de individuação ante as experiências sociais como o resultado concreto obtido com o *fim de análise*. O *analisante* coloca-se como o *responsável* tanto por seu sofrimento como por sua resolução, sem que uma relação externa venha lhe sanar os



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

sofrimentos, ou causá-los. Com isso, a interpretação do psicanalista produz um “sujet psychologique (une personne privée avec ses particularités biographiques, son stock de traumas et de conflits intrapsychiques)” (Favret-Saada e Contreras, 1990, p.20). No processo de levar o *analysante* à compreensão de seu *mal-estar*, se estabelece, progressivamente, o deslocamento de um “mal exterior” para um “mal interior”: o problema está na relação do sujeito consigo mesmo. Pouco a pouco, este se descobre como o centro da experiência terapêutica, e o papel da *responsabilidade* e da intencionalidade (inconsciente) torna-se imperativo para o alívio de sua experiência de sofrimento. Essa totalidade pretendida não é outra senão a do indivíduo moderno, da ideologia ocidental que sustenta, como uma ficção, a percepção de que o indivíduo é destacado das relações que constitui, e que o constituem o tempo todo. Dessa forma, a ambivalência de sentimentos — impulsos incestuosos e culpabilidade —, que permite a construção da pessoa na psicanálise, não é originária da obra freudiana, ela faz parte de uma ideia de “pessoa” que se constituiu ao longo dos séculos nas sociedades ocidentais modernas, pautada na ideologia liberal do individualismo.

### Referências Bibliográficas:

ANTONIO, Maria Carolina A. [2010] *A metonímia do desejo: estudo etnográfico da clínica lacaniana em Londrina-Pr.* 122f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

ANTONIO, Maria Carolina de Araujo. [2015] *A ética do desejo: estudo etnográfico da formação de psicanalistas em escolas lacanianas de psicanálise.* 297f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

EVANS-PRITCHARD, Edward E [2005] *Bruxaria, oráculos e magia entre os azande.* Rio de Janeiro: Zahar.

FAVRET-SAADA, Jeanne ; CONTRERAS, Josée. [1990] “Ah! La féline, la sale voisine...”. *Terrain*, Paris, n. 14, p.20-31.

FIGUEIRA, Sérvulo A [1981] *O contexto social da psicanálise.* Rio de Janeiro: Francisco Alves.

FIGUEIRA, Sérvulo A. (org.) [1978] *Sociedade e doença mental.* Rio de Janeiro: Campus

FOUCAULT, Michel [1993] *História da sexualidade I: a vontade de saber.* Rio de Janeiro: Graal.



## VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

FREUD, Sigmund [1992a] Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. In: \_\_\_\_\_. *Obras completas de Sigmund Freud: Trabajos sobre metapsicología, y otras obras (1914-1916)*. V. XIV. 4.ed. Buenos Aires: Amorrortu. p.1-64.

GUATTARI, Félix.[2010] *Micropolítica: cartografias do desejo*.10.ed. Petrópolis: Vozes

LACAN, Jacques [1985a] Le symptôme. *Le Bloc-notes de la psychanalyse*, n. 5, p.5-23. Disponível em: <http://www.psicanaliseefilosofia.com.br/lacan.html>. Acesso em: 24 out. 2012.

LACAN, Jacques [1997] *O seminário, livro 7: a ética na psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

LÉVI-STRAUSS, Claude. [1985] *A oleira ciumenta*. Lisboa: Edições 70.

LÉVI-STRAUSS, Claude. [2012c] O feiticeiro e sua magia. In: \_\_\_\_\_. *Antropologia estrutural*. São Paulo: Cosac & Naify. p.237-264.

LÉVI-STRAUSS, Claude[2012a] A eficácia simbólica. In: \_\_\_\_\_. *Antropologia estrutural*. São Paulo: Cosac & Naify. p.265-292.

MAGNANI, José Guilherme C. [2002] *Doença mental e cura na umbanda*. Disponível em: <http://www.n-a-u.org/magnanidioencaecuranaumbanda.html>. Acesso em: 17 jul. 2011.

MAUSS, Marcel; HUBERT, Henri. [2003] Esboço de uma teoria geral da magia. In: MAUSS, Marcel. *Sociologia e antropologia*. São Paulo: Cosac & Naify. p.47-182.

NATHAN, Tobie. [2012] Manifeste pour une psychopathologie scientifique. In: \_\_\_\_\_; STENGERS, Isabelle. *Médecins et sorciers*. Paris: La Découverte. p.7-114.

NATHAN, Tobie; STENGERS, Isabelle. [2012] *Médecins et sorciers*. Paris: La Découverte

PEIRANO, Mariza. [2000] A análise antropológica de rituais. *Série Antropologia*, n. 270, Brasília, 30p.

SIMONDON, Gilbert. [1992] The genesis of the individual. In: CRARY, Jonathan; KWINTER, Sanford. (ed.) *Incorporations – Zone 6*. New York: Zone Books. p.297-319.

VIEIRA, Marcus André. Mordidavida. *Opção Lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, n. 65, p.25-34.