

CAPÍTULO 5

A TERAPIA LACANIANA, O DIAGNÓSTICO E O PACIENTE NO PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO NA BUSCA DA HOMEOSTASE E SAÚDE MENTAL

Raiane da Silva

Bacharelado em Psicologia pelas Faculdade de Ciências, Educação e Tecnologia do Norte do Brasil – FACETEN. E-mail: raianed240@gmail.com.

Irineide Maciel Barbosa

Bacharelado em Psicologia pelas Faculdade de Ciências, Educação e Tecnologia do Norte do Brasil – FACETEN. E-mail: irineidembarbosa@hotmail.com

Thiago Rodrigues Garcia

Bacharelado em Psicologia pelas Faculdade de Ciências, Educação e Tecnologia do Norte do Brasil – FACETEN. E-mail: filhaamor.larah@gmail.com.

Rômulo Terminelis da Silva

Doutor em Psicologia Clinic-FACISA/UPE; PhD em Psicologia da Saúde – UNIVESITÉ DES SCIENCES DE L’HOMME DE PARIS (ULSHP); Doutor em Ciências da Educação – University Logos Internacional - @UNILOGOS, cadastro na CAPES 1489 no Portal Carolina Bori, CNPQ REGISTRO K2E200000001, Neuropsicólogo, Neurocientista da Aprendizagem, Neurocientista Clínico. E-mail: drromuloterminelis@hotmail.com Coordenador do curso de Psicologia FACETEN e Professor Associado (probono) da UNILOGOS – Logos University Internacional.

RESUMO

Este estudo visa elucidar e coletar dados sobre: “A Terapia Lacaniana, o Diagnóstico e o Paciente no Processo Psicoterapêutico na Busca da Homeostase e Saúde Mental”, abordando o diagnóstico e o processo clínico. O problema pesquisado pautou-se em: como a terapia lacaniana diante do diagnóstico do Paciente pode contribuir no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental? Investigando a terapia **lacaniana** e a linguagem como peça estrutural que antecipa o sujeito no meio do desenvolvimento diante da abordagem, entendendo de que forma acontece a relação entre inconsciente e a formalização simbólica por meio da linguagem diante das emoções e sentimentos e compreendendo a relação do

analista e o paciente no processo psicoterapêutico nas sessões de terapia. Por ser assim, este estudo pautou-se, portanto, por uma metodologia de pesquisa sob a linha bibliográfica, em caráter exploratório, de abordagem qualitativa, de campo e descritiva, hipotético-dedutiva e não experimental. Entendo que esta linha de pesquisa e abordagem seja a mais viável ao estudo por ora. Desse modo, tem-se que os resultados aqui contextualizados podem ser considerados como satisfatórios ao proposto inicialmente neste estudo. Havendo ainda notoriamente várias vertentes e possibilidades a serem analisadas em estudos futuros, e, por conseguinte, mais aprofundados.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Lacaniana. Psicoterapia. Psicologia.

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa versa sobre a “A Terapia Lacaniana, o diagnóstico e o Paciente no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental.” Nesta atividade verificaram-se os resultados dos trabalhos realizados durante o curso na jornada científica de pesquisa em psicologia sobre os processos psicoterapêuticos e os tipos de terapia – No Desenvolvimento da linha de pesquisa Terapia Lacaniana, através de grupos de estudo e projetos de pesquisa desenvolvido para a construção artigos TCC PAPER científicos do curso Bacharel em Psicologia da FACETEN.

O objeto de estudo está pautado em: Como a Terapia Lacaniana diante do diagnóstico do Paciente pode contribuir no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental?, com base nas orientações e exigências metodológicas adotadas como modelo de redação pela a leitura pontual da construção do texto final com base nas orientações da ABNT conforme guia da FACETEN sobre a Jornada científica de pesquisa multi e interdisciplinar em disciplinas do curso Bacharel em Psicologia, visa desenvolver no acadêmico o espírito da investigação para a realizar as etapas de pesquisa curso de Curso, com base nas orientações e exigências metodológicas adotadas como modelo de redação pela ABNT - NBR-15287-2011 Projetos de Pesquisa, fundamental no processo de avaliação, organização e construção do conhecimento científico. A linha de pesquisa e objetos de estudo do projeto é a correta elaboração das Abordagens terapêuticas está direcionada para abordagem da Terapia Lacaniana, sob a orientação da COORDENAÇÃO DE ENSINO PESQUISA E EXTENÇÃO e do Núcleo de Pesquisas FACETEN, constituído por uma (1) linha de pesquisa e suas variáveis.

Quando da proposição relativa ao objetivo geral presente neste estudo, este pautou-se por buscar: Analisar a Terapia Lacaniana diante do diagnóstico e sua contribuição na busca da homeostase e saúde mental do Paciente através do Processo Psicoterapêutico.

Em se tratando dos objetivos específicos propostos, tem-se que estes versaram por buscar-se: Investigar a terapia **lacaniana** e a linguagem como peça estrutural que antecipa o sujeito no meio de desenvolvimento diante da abordagem, entender de que forma acontece a relação entre inconsciente e a formalização simbólica por meio da linguagem diante das emoções e sentimentos e Compreender a relação do analista e o paciente no processo psicoterapêutico nas sessões de terapia.

Deste modo, a pesquisa em questão tem a seguinte problemática de investigação, pois, essa forma que este estudo se justifica quanto a sua abordagem focando o objeto da pesquisa e situação problema está em: Como a Terapia Lacaniana diante do diagnóstico do Paciente pode contribuir no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental?

Por ser assim, este estudo pautou-se, portanto, por uma metodologia de pesquisa sob a linha bibliográfica, em caráter exploratório, de abordagem qualitativa, de campo e descritiva, hipotético-dedutiva e não experimental. Entendo que esta linha de pesquisa e abordagem seja a mais viável ao estudo por ora. Desse modo, tem-se que os resultados aqui contextualizados podem ser considerados como satisfatórios ao proposto inicialmente neste estudo. Havendo ainda notoriamente várias vertentes e possibilidades a serem analisadas em estudos futuros, e, por conseguinte, mais aprofundados.

MARCO METODOLÓGICO

Tendo-se, para tanto, a este ponto que a pesquisa bibliográfica é o passo inicial na construção efetiva de um protocolo de investigação, quer dizer, após a escolha de um assunto é necessário fazer uma revisão bibliográfica do tema apontado pela Jornada Científica de Pesquisa em Psicologia: A Terapia Lacaniana, o diagnóstico e o Paciente no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental - Desenvolvimento das Linhas de Pesquisas, grupos de estudo e projetos relacionados as pesquisas para a construção dos artigos científicos do curso Bacharel em Psicologia da FACETEN. Essa pesquisa auxilia na escolha de um método mais apropriado, assim como num conhecimento das variáveis e na autenticidade da pesquisa.

CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS

Essa investigação tem como objeto de estudo: “A Terapia Lacaniana, o diagnóstico e o Paciente no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental”. É uma inquietação dos investigadores que nasce do desejo em tese, de aprofundar este tema através de uma releitura e pesquisa científica, por visualizar a pertinência e a relevância de ir afinando os conhecimentos para benefícios próprio e de toda a comunidade científica da Psicologia que possa ser afetada com os resultados da presente

investigação.

Segundo Gil a pesquisa deve desenvolver seus objetivos Gil (2002.p.112)

Os objetivos específicos tentam descrever, nos termos mais claros possíveis, exatamente o que será obtido num levantamento. Enquanto os objetivos gerais referem-se a conceitos mais ou menos abstratos, os específicos referem-se a características que podem ser observadas e mensuradas em determinado grupo. A especificação dos objetivos é feita pela identificação de todos os dados a serem recolhidos e das hipóteses a serem testadas. Por exemplo, determinado levantamento tem como objetivo traçar o perfil socioeconômico de determinado grupo. Esse objetivo geral, de certa forma, indica o que se pretende como produto final. Contudo, não foi formulado levando em consideração o que requerem os procedimentos de coleta de dados. Logo, torna-se necessário formular os objetivos específicos, que indicam exatamente os dados que pretende obter.

TIPO E NÍVEL DE INVESTIGAÇÃO

A investigação tem um enfoque qualitativo, porém utiliza técnicas de enfoque quantitativo. O nível de profundidade é correlacional e descritivo. O tipo de pesquisa sob a linha bibliográfica, exploratória, descritiva, hipotético-dedutiva, não experimental e de forma correlacional de abordagem quali-quantitativa, para consecução dos objetivos propostos e na tabulação dos resultados das pesquisas realizadas. Para a coleta de dados, serão utilizados questionários com perguntas abertas e fechadas, entrevistas, observações, levantamentos estatísticos, análise de material bibliográfico e documental nas pesquisas de campo. Essa escolha ocorre pelo fato da preocupação do investigador não ser apenas com a tradução em números e quantificação de dados, mas, com a interpretação e atribuição dos significados, fundamentais para construção do objeto estudado, pois, envolve sentimento e criatividade na escola campo citada.

De acordo com Gil (2002):

Sua estrutura é determinada da pelo tipo de problema a ser pesquisado e também pelo estilo de seus autores. É necessário que o projeto esclareça como se processará a pesquisa, quais as etapas que serão desenvolvidas e quais os recursos que devem ser alocados para atingir seus objetivos. É necessário, também, que o projeto seja suficientemente detalhado para proporcionar a avaliação do processo de pesquisa. Os elementos habitualmente requeridos num projeto são os seguintes: a) formulação do problema; b) construção de hipóteses ou

especificação dos objetivos; c) identificação do tipo de pesquisa; d) operacionalização das variáveis; e) seleção da amostra; f) elaboração dos instrumentos e determinação da estratégia de coleta de dados; g) determinação do plano de análise dos dados; h) previsão da forma de apresentação dos resultados; i) cronograma da execução da pesquisa; j) definição dos recursos humanos, materiais e financeiros a serem alocados. (GIL, 2002, p.20)

O planejamento da pesquisa é realizado por meio do desenvolvimento de um projeto, que é um documento explícito das ações a serem desenvolvidas durante o processo de pesquisa. O projeto deve, portanto, especificar os objetivos da pesquisa, justificar sua implementação, definir a modalidade da pesquisa e estabelecer procedimentos para coleta e análise de dados. Deve também esclarecer o cronograma a ser seguido para o desenvolvimento da pesquisa e detalhar os recursos humanos, financeiros e materiais necessários para garantir o sucesso da pesquisa. (GIL, 2002).

Pois a pesquisa exploratória, proporciona maior familiaridade com o problema, através de levantamento bibliográfico, entrevistas e estudo de caso, enquanto a pesquisa descritiva, os fatos são principalmente observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem interferência do pesquisador, uso de técnicas padronizadas de coleta de dados (questionário e observação sistemática).

Quando usada às ferramentas citadas acima, a pesquisa científica fica mais “robusta” em termos de ganho científico, analisado e interpretando o fenômeno estudado sobre a Terapia Lacaniana, o diagnóstico e o Paciente no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental.

A análise e discussões dos resultados seguem as orientações do Manual de normas para elaboração de trabalhos (2013, p.82):

Após a análise e discussões dos resultados, são apresentadas as conclusões e as descobertas, evidenciando com clareza e objetividade as deduções extraídas dos resultados obtidos ou apontadas ao longo da discussão do assunto. Neste momento são relacionadas às diversas ideias desenvolvidas ao longo do trabalho, num processo de síntese dos principais resultados, com os comentários do autor e as contribuições trazidas pela pesquisa.

Cabe, ainda, lembrar que a conclusão é um fechamento do trabalho estudado, respondendo às hipóteses enunciadas e aos objetivos do estudo, apresentados na Introdução, onde não se permite que nesta seção sejam incluídos dados novos, que já não tenham sido apresentados anteriormente

DESENHO DA INVESTIGAÇÃO

O desenho da investigação é não experimental, pois se realiza sem a manipulação deliberada das variáveis e trata de estudar o fenômeno no contexto natural em que ele ocorre, para depois analisá-lo, descrevê-lo, diferenciá-lo ou examinar associações, ao invés de procurar relações diretas entre variáveis, grupos ou situações.

Ainda conforme Silva et al (2023, p.49) a respeito da formatação é trabalho acadêmico enfatiza:

Ainda conforme o professor a reponsabilidade de formatação gráfica nas normas da ABNT é de inteira reponsabilidade do acadêmico (aula de orientação ao TC II polo do Cantá 31 de Janeiro de 2022). A análise e discussões dos resultados segue as orientações do Manual de normas para elaboração de trabalhos (2013, p.82): Após a análise e discussões dos resultados, são apresentadas as conclusões e as descobertas, evidenciando com clareza e objetividade as deduções extraídas dos resultados obtidos ou apontadas ao longo da discussão do assunto. Neste momento são relacionadas às diversas ideias desenvolvidas ao longo do trabalho, num processo de síntese dos principais resultados, com os comentários do autor e as contribuições trazidas pela pesquisa. Cabe, ainda, lembrar que a conclusão é um fechamento do trabalho estudado, respondendo às hipóteses enunciadas e aos objetivos do estudo, apresentados na Introdução, onde não se permite que nesta seção sejam incluídos dados novos, que já não tenham sido apresentados anteriormente.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

A investigação se desenvolve em âmbito acadêmico sobre a Terapia Lacaniana, o diagnóstico e o Paciente no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental, focando a Jornada Científica de Pesquisa em Psicologia sobre os Processos Psicoterapêuticos: tipos de terapia, definindo a linha de pesquisa da Terapia Lacaniana, através de grupos de estudo e projetos relacionados a presente pesquisas para a construção dos projetos científicos, artigos TCC PAPER científicos do curso Bacharel em Psicologia da FACETEN.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os dados serão coletados através da aplicação de questionários. Estes estão muito ligados ao desenho de pesquisa, onde foi adotado o tipo de investigação não experimental, para a realização desse trabalho teórico, a cerca de construção de conhecimento.

Processamento e análise de dados

O processamento dos dados foi efetuado por meio de ferramentas após vasta pesquisa de confiabilidade de resultados vinculados aos instrumentos de coleta de dados, de validade lógica e bibliográfica, para investigar os tipos de abordagem e de interpretação conhecidos sobre a Terapia Lacaniana, o diagnóstico e o Paciente no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental. Os dados de pesquisa serão coletados e seram transcritos e serão apresentados em tabelas e gráficos. Todas as informações receberam o tratamento de análise de conteúdo. Serão observadas as categorias para análise qualitativa da variável em destaque.

MARCO TEÓRICO

TERAPIA LACANIANA, O DIAGNÓSTICO E O PACIENTE NO PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO NA BUSCA DA HOMEOSTASE E SAÚDE MENTAL

Para Lacan *apud* Fink (2018, p.17):

Assim como os pacientes não chegam à terapia com um “desejo autêntico de mudar”, também não chegam com um “desejo autêntico de conhecer a si mesmos”. Embora, a princípio, muitos expressem o desejo de saber o que deu errado, o que eles fazem que leva o tiro a sair pela culatra, por que seus relacionamentos sempre desmoronam e assim por diante, existe – como sugere Lacan – um desejo com raízes mais fundas de não saber nenhuma dessas coisas. Quando os pacientes ficam prestes a se dar conta do que, exatamente, fizeram ou fazem para sabotar sua vida, é muito comum resistirem a ir adiante e fugirem da terapia. Quando começam a vislumbrar seus motivos mais profundos e acham difícil tragá-los, é comum irem embora. A evitação é uma das tendências neuróticas mais básicas.

Sugere Lacan que na análise do paciente em terapia a vontade de mudança de vida é latente e verdadeiro em conhecer a si mesmo e quando se deparam com suas confissões profundas começam a se depara com sua realidade sendo até difícil de engolir, eles geralmente vão embora seguindo pelo caminho da evitação.

Antes de tudo, é preciso entender o que significa o termo clínica para conhecer sua trajetória histórica. Segundo Doron & Parot (1998) "(...) originalmente atividade clínica (do grego klinê - cama) é a atividade do médico que examina as manifestações da doença à beira do leito do paciente a fim de fazer um diagnóstico, prognóstico e prescrever tratamento" (Doron e Parot, 1998, pp. 144-145). Para fazer isso, o médico usaria observação e entrevista. A princípio, essas práticas levantam considerações sobre a influência do saber médico na implementação do "psi".

Hipócrates introduziu a observação clínica e criou a anamnese, que definiu como a primeira etapa do exame médico. Foi ele quem introduziu o exame médico propriamente dito na clínica com o objetivo de obter dados para a elaboração de um diagnóstico e prognóstico. O exame médico de Hipócrates consistia, entre outras coisas, em medir a temperatura pela colocação das mãos, observação cuidadosa, palpação do corpo e auscultação dos batimentos cardíacos. Usando essas ferramentas - observação, história e exame - o pai da medicina foi capaz de descrever mais de quarenta e cinco doenças que prevaleceram até o século XVII.

Em seu livro *O Nascimento da Clínica*, o filósofo francês Michel Foucault considera o final do século XVIII e o início do XIX como o momento do surgimento da medicina clínica. Acho que seria mais apropriado falar de crescimento do que de nascimento porque o método clínico existe desde Hipócrates. O século XIX foi sem dúvida o século em que a clínica médica teve o seu período áureo, que enriqueceu a medicina com inúmeras descobertas, depois intervir, ou seja, tratar, tratar, tratar. Então era a prática de um higienista. Como resultado, o centro de aconselhamento psicológico ficou muito tempo distante das questões sociais.

Segundo Freud e a psicanálise, segundo Guerra (2002), (Rezende, 2006) apud Dr. Romulo Terminelis, Ph.D. (2003):

Serão responsáveis pelo deslocamento da prática fundamentada no olhar (sobre o fenômeno) para a prática fundamentada na escuta (do metafenomenal). Assim, a prática clínica psicológica passa a vincular-se a uma demanda do sujeito, e não necessariamente a uma patologia, como no modelo médico. Mas a vinculação da Psicologia ao individualismo não será superada pelos tais, fruto de observações cuidadosas e da instrumentalização do médico (FREUD E A PSICANÁLISE, SEGUNDO GUERRA, 2002, REZENDE, 2006, p.38, APUD DR. RÔMULO TERMINELIS, PH.D 2023).

No entanto, a relação entre psicologia e individualismo é marcada pela ambiguidade: se, por um lado, o individualismo foi condição *sine qua non* para o surgimento da psicologia como ciência, por outro lado, assumirá uma forma que condenará a necessidade da mesma Psicologia reflete seus

efeitos, o que mudará completamente a relação entre os dois. Então seria possível contabilizar todos os tipos de "doenças" neste modelo? A nosso ver, o psiquismo não pode ser tratado da mesma forma que a soma, nem a neutralidade científica pode ser mantida diante de um objeto que coincide com um observador.

A base é uma clínica individual, mas não podemos nos perder no individualismo. Não se pode esquecer que a ciência expressa e alimenta ideologias; assim, a ideia da clínica neoliberal alimenta um modelo individualista, por vezes pervertido, que esquece a pessoa para preservar a lógica do capital. Acredita-se que existem outras intervenções psicológicas com efeitos terapêuticos advindos da escuta clínica.

Para Fink (2018, p.18)

Na maioria dos casos, as pessoas entram em terapia em momentos de crise, em ocasiões em que seu modus operandi habitual desmorona. Se, como diz Freud, os sintomas proporcionam satisfações substitutas, esses substitutos nem sempre funcionam eternamente. Podem entrar em conflito com a sociedade em geral, com a tolerância dos entes queridos, com o temperamento de um padrão ou com as expectativas do próprio indivíduo

ABORDAGENS PSICOLÓGICA LACANIANA: O INSCOSCIENTE/ LINGUAGEM

Como funciona a sessão, o psicanalista lacaniano deve iniciar o tratamento conduzindo uma série de entrevistas. O objetivo é saber quais são as queixas do indivíduo e se esse problema pode realmente ser tratado com a terapia lacaniana.

Para explorar o inconsciente, durante a sessão o paciente é obrigado a falar abertamente, o que lhe vier à cabeça, sem ser interrompido. A duração da sessão pode variar de acordo com a análise individual de cada um deles. No entanto, geralmente pode levar de 45 a 50 minutos.

Isso significa que, após ouvir as mensagens do paciente, o terapeuta procura identificar quais são as manifestações do inconsciente, para que os sintomas que incomodam o paciente desapareçam.

Por fim, com o tempo o paciente vai se aceitando e lidando melhor com as limitações e frustrações que o afetam. Ao mesmo tempo, ele priorizará seus sonhos, desejos e interesses sobre as demandas dos outros.

Segundo Nasio (1993 p.23)

O inconsciente é a trama tecida pelo trabalho da repetição significativa, ou, mais exatamente, o inconsciente é uma cadeia virtual de acontecimentos ou "dizeres" que sabe atualizar-se num "dito" oportuno, que o sujeito diz sem saber o que está dizendo. Esse "dito",

inadvertidamente enunciado pelo sujeito e que atualiza a cadeia inconsciente dos ditos, tanto pode ressurgir num quanto noutro dos parceiros da análise. Quando o "dito" surge no analisando, nós o chamamos, entre outras coisas, de sintoma, lapso ou chiste, e, quando surge no psicanalista, chamamo-lo, entre outras coisas, de interpretação. Como vocês estão vendo, o inconsciente liga e ata os seres. Essa é, a meu ver, uma das ideias lacanianas fundamentais. O inconsciente é uma linguagem que liga os parceiros da análise: a linguagem liga, enquanto o corpo separa; o inconsciente ata, ao passo que o gozo afasta. Voltaremos ao problema do corpo e do gozo, mas a tese do inconsciente estruturado permite-nos, desde já, deduzir um corolário capital para o trabalho com nossos pacientes. Se o inconsciente é uma estrutura de O inconsciente significantes repetitivos que se atualizam num "dito" do entre dois enunciado por um ou outro dos sujeitos analíticos, decorre daí que o inconsciente não pode ser individual, ligado a cada um deles, e que, por conseguinte, já não podemos atribuir um inconsciente próprio ao analista e, depois, um inconsciente próprio ao analisando.

O inconsciente é uma teia tecida pelo trabalho da repetição significativa, mais precisamente, o inconsciente é uma cadeia virtual de acontecimentos ou "enunciados" que sabem se atualizar no "dito" apropriado que o sujeito diz sem saber o que está dizendo. Esse "dito", proferido involuntariamente pelo sujeito e que atualiza a cadeia inconsciente de enunciados, pode reaparecer em um ou outro dos parceiros da análise. Quando o "dito" aparece no analista, nós o chamamos, entre outras coisas, de sintoma, lapso ou chiste, e quando ele aparece no psicanalista, nós o chamamos, entre outras coisas, de interpretação. Como você pode ver, o inconsciente conecta e ata os seres. Esta, em minha opinião, é uma das ideias lacanianas básicas.

O inconsciente é a linguagem que une os parceiros da análise: a linguagem une enquanto o corpo separa; o inconsciente prende enquanto o gozo afasta. Voltaremos ao problema do corpo e do gozo, mas a tese do inconsciente estruturado nos permite desde já tirar uma implicação crucial para o trabalho com nossos pacientes. Se o inconsciente é uma estrutura de significantes inconscientes recorrentes que se atualizam no "dito" entre o que é enunciado por um ou outro dos sujeitos analíticos, segue-se que o inconsciente não pode ser individual, ligado a cada um deles, e que como resultado, não podemos mais atribuir o eu inconsciente ao analista e depois o eu inconsciente ao analisando.

Entretanto, se retomarmos o princípio lacaniano do inconsciente estruturado como uma linguagem, e nossa demonstração desenvolvida na primeira lição, chegarão à conclusão de que, de fato, o inconsciente só existiria no seio de um tratamento analítico. Eu não suponha ter que começar assim esta lição. Por isso, sua intervenção me leva a formular desde já a série de proposições que justificam minha tese de que só haveria inconsciente no seio da análise. (NASIO,1993). Para começar, o inconsciente se revela no ato que surpreende e supera a intenção do analisador falante. O sujeito diz mais do que pretende e, ao dizer, revela-se real. (NASIO,1993)

Campo da Análise Prática do Inconsciente

De acordo com Nasio (1993 p.52)

Essa conjunção de dois atos que, no campo da análise, põe em prática o inconsciente, permite-nos formular três hipóteses, que submeto a vocês: • O inconsciente não é uma instância oculta, já presente, à espera de uma interpretação que venha revelá-lo, mas uma instância produzida quando a interpretação do analista, considerada como um ato de seu inconsciente, reconhece o ato do inconsciente do analisando. • Assim produzido, o inconsciente é uma estrutura única, comum a ambos os parceiros analíticos. Por conseguinte, devemos corrigir a hipótese anterior e concluir que não existe um inconsciente pertencente ao analisando e, depois, um outro inconsciente pertencente ao psicanalista, mas há apenas um único inconsciente, o que é produzido e é singular no seio da transferência. • Por fim, a terceira hipótese é a reafirmação de minha proposta inicial de pensar a existência do inconsciente exclusivamente dentro da análise, lembrando que o próprio Lacan também se deteve sobre esse mesmo problema, sem resolvê-lo. Em resposta à observação de um interlocutor que afirmou: Eu disse que a psicanálise só pode ser válida dentro do campo de suas observações, que é a situação analítica.

Esta combinação dos dois atos que põem em prática o inconsciente no campo da análise permitindo formular três hipóteses de que o inconsciente não é uma instância oculta, já presente, esperando uma interpretação que o revele, mas um exemplo criado quando a interpretação do analista, considerada pelo ato de seu inconsciente, reconhece o ato do inconsciente do analisando no processo clínico terapêutico, do inconsciente criado é a única estrutura comum a ambos os parceiros analíticos. Que possibilita corrigir a hipótese anterior e concluir que não há um inconsciente do analisando e outro inconsciente do psicanalista, mas apenas um inconsciente

que se produz e é singular na transferência, por fim, a terceira hipótese é uma reafirmação que considerar a existência do inconsciente exclusivamente na análise, lembrando que o próprio Lacan também lidou com o mesmo problema sem resolvê-lo, tal sistemática só poderá ser compreendida a luz da terapia lacaniana na abordagem com o paciente.

Lacan apud Nasio (1993 p.53) explicou: "É exatamente isso o que digo. Não temos meios de saber se o inconsciente existe fora da psicanálise." O inconsciente é o conhecimento que não podemos compreender direto. O inconsciente como conhecimento é mais do que hipótese, isso é quase uma tese, ou melhor, um princípio, ou mesmo um axioma. Isso significa que não sabemos. O inconsciente é o inconsciente, não podemos apreendê-lo, não é um nome sem sentido, é tão intangível quanto o número imaginário. (NASIO, 1993).

Ainda Lacan apud Nasio (1993, p.56):

O inconsciente se manifesta na língua, mas, por que Lacan toma a referência mais geral da linguagem para conceber o sistema inconsciente? Por que escolher a linguagem? Recordemos, inicialmente, que o aforismo lacaniano Que é uma nasceu numa época marcada pela influência da lingüístiestrutura e estrutural, então colocada como modelo de uma ciência jovem, que tinha de construir seu objeto próprio, a linguagem.

A linguagem agora se ajustava tão bem aos critérios que regem a estrutura que se tornou o arquétipo de todas as estruturas. Foi nessa perspectiva eminentemente formal da linguística que Lacan elevou o conceito de inconsciente à categoria de linguagem, ou seja, uma estrutura cuja unidade era o elemento significante. Assim, o inconsciente satisfaz os requisitos que definem qualquer estrutura. O que eles são? Uma estrutura é uma cadeia de elementos que diferem em sua realidade material, mas são semelhantes em pertencer a um mesmo conjunto. Esses elementos são chamados de significantes. (NASIO, 1993).

A Terapia Lacaniana

Como um importante terapeuta, Jacques Lacan fez várias perguntas pertinentes sobre seu trabalho com a mente humana. Por esta razão, não é de todo absurdo falar da psicanálise de Lacan como um estudo separado dos outros modos de terapia.

A Terapia e a fala dos analisados

Um dos princípios fundamentais da terapia lacanianiana é a ausência de intervenção quando o analista está falando. Durante a sessão, o paciente deve deixar todas as suas impressões virem à tona. Para tanto, o terapeuta lacanianiano evita interferir nesse processo de busca interior.

Como salienta Gabbard (1998), Wallerstein (1988) apud Cunha et al (p.20):

Tal tendência a mesclar estratégias de diferentes abordagens teóricas pode ser considerada positiva como um recurso científico de nos aproximarmos de nosso objeto de estudo, para explicar aspectos clinicamente relevantes. Porém, como salienta Gabbard (1998), “para alguns clínicos, o desvio de uma perspectiva teórica para outra, dependendo das necessidades do paciente, pode ser embaraçoso e difícil de manejar”, e, a propósito, lembra que Wallerstein, em 1988, “assinalou que é possível para os clínicos prestarem atenção ao *fenômeno clínico* descrito através de cada perspectiva teórica, sem adotar o modelo metapsicológico completo”.

É sempre bom misturar estratégias de diferentes abordagens teóricas isso pode ser considerado positivo como recurso científico para abordar nosso objeto de estudo no ambiente psicoterapêutico.

Isso acontece porque existe a possibilidade de interferir no raciocínio lógico e subjetivo do indivíduo. Mesmo se você estiver tentando ajudar, interromper pode afetar o que a outra pessoa precisa expressar. Essa contaminação impede que o inconsciente formalize a imagem que está pedindo ao paciente para mostrar.

Lacan, o inconsciente e a linguagem

Segundo Lacan, o inconsciente é estruturado como a linguagem. O terapeuta primava pela predominância da função da palavra e domínio da linguagem em seu trabalho. Termina aí, cultivando uma identidade própria por levar a premissa básica a outro patamar, mas sem ostentação.

Segundo Nasio (1993 p.60)

Quando sustentamos, com Lacan, que o inconsciente é um saber estruturado como uma linguagem, tratasse justamente de uma estrutura suposta, suposta a partir do dito. Digamos isso de uma maneira melhor: o inconsciente é uma estrutura atualizada, posta em prática sob a forma de um dito que tem as propriedades de um significante. Assim, o inconsciente tanto pertence à ordem do Um — é o dito que o atualiza — quanto à ordem

da estrutura — a cadeia que o constitui; o inconsciente é, ao mesmo tempo, o dito e o conjunto.

Para Lacan, o inconsciente é um saber estruturado como a linguagem, preocupou-se com a suposta estrutura, assumida a partir do dito, ainda reformulou a forma de compreender a realidade envolvente através da ideia do significante.

O terapeuta e o paciente

O terapeuta trabalha diretamente com o que o paciente lhe dá. Em primeiro lugar, chegamos à fala, que é o principal canal por onde passa a ansiedade. No entanto, só porque é importante, também não significa que seja único.

Segundo Jorge o poder da palavra tem fator importante no processo psicoterapêutico (2017, p.20):

O fator da sugestão, cuja grande força mental pode reverter a favor da cura do crente, é destacado por Freud nas chamadas "curas milagrosas". Mas ele opera também, por exemplo, quando alguém busca tratamento com um médico da moda. E em ambos os casos a ação da influência do grupo é proeminente. Na verdade, esse fator pessoal, ligado à "personalidade do médico" (que reside, sabemos hoje, na transferência que o paciente desenvolve com determinado médico e não com outro), é que fornece à sugestão todo o seu alcance, e às palavras, seu poder: Agora, também, começamos a compreender a "mágica" das palavras. As palavras são o mais importante meio pelo qual um homem busca influenciar outro; as palavras são um bom método de produzir mudanças mentais na pessoa a quem são dirigidas. Nada mais existe de enigmático, portanto, na afirmativa de que a mágica das palavras pode eliminar os sintomas de doenças, e especialmente daquelas que se fundam em estados mentais.

A terapia de Lacan, a Observação, o Comportamento e a Reação

Todos nós carregamos uma posição quando abrimos em algum momento. Isso também acontece quando não escolhemos, então o silêncio revela muito.

Existem impulsos que, mesmo sob controle, desencadeiam uma série de movimentos. Quando ficamos chocados, ficamos maravilhados; se estamos com raiva, somos agressivos; quando estamos tristes, nos encolhemos. Ao longo do caminho, um bom terapeuta presta atenção a essas partes e estuda essas reações.

Como salienta (GOLDSTEIN & HERSEN, 1990) apud Cunha et al (p.20):

Outro emprego da expressão estratégia de avaliação se refere à metodologia adotada pelo psicólogo. Numa avaliação com propósitos clínicos, por exemplo, é possível usar métodos mais individualizados ou qualitativos ou, ainda, métodos psicométricos, em que o manejo se fundamenta em normas de grupos. A tais métodos, pode-se acrescentar a entrevista, que tem precedência histórica sobre os demais, bem como a observação sistemática de comportamentos, da linha comportamental.

As formas de expressão são respostas passam por plataformas de comum acordo que ajudam a representar o não-verbal. Por exemplo, quando estou triste, não vou rir se não quiser esconder o sentimento. Pense também nas pessoas que fazem gestos com as mãos e os pés para mostrar o que querem dizer.

Assim, a teoria lacaniana permite esclarecer, através da lógica do significante, que "o significante comanda; o significante é, de saída, imperativo", e que, como o sujeito é estruturalmente dividido pela linguagem (JORGE, 2017)

Segundo Jorge (2010, p.10)

O estudo da fantasia em psicanálise passa, depois do ensino de Lacan, pela tematização da diferença entre real e realidade. Pois o conceito lacaniano de real é uma resposta teórica consistente que visa solucionar os problemas, se não os impasses, inerentes à noção de realidade onipresente na obra de Freud. Tal noção surge aí traduzida em inúmeros aspectos, como o princípio de realidade, o teste de realidade, as chamadas realidades psíquicas e material.

Tempo de sessão

Outro ponto a ser observado nos princípios de Lacan é a duração das sessões quando elas começam. Freud e outros psicanalistas trabalharam de forma padronizada para que o horário de trabalho fosse reconhecido. Nesse sentido, eles sugeriram sessões com o paciente com duração de quase 1 hora ao longo de semanas.

Segundo Forbes e Riolfi (2014, p.43)

Assim, Lacan preservava um espaço na sessão analítica, no qual o silêncio deveria ser escutado, e não negado e recoberto de interpretações contratransferenciais. Silêncio é para ser vivido sem compreensão, como, aliás, é o caso da maioria das melhores coisas da vida.

Por outro lado, no trabalho da terapia lacaniana, Lacan conseguiu sessões de trabalho mais curtas. Há relatos de que ele passou apenas alguns minutos com o paciente e encerrou a visita. Sem contar que o trabalho era menos rígido e as técnicas utilizadas eram flexíveis.

De acordo Ribeiro (2013, p.95) quem desejar uma prevenção primária pode passar por um processo psicoterapêutico:

Todas as pessoas que o desejarem podem submeter-se a um processo psicoterapêutico, sobretudo dentro de uma visão ampla de que a psicoterapia é prevenção primária, é treinamento, é desenvolvimento de habilidades, de percepção e de potencialidades. *Psicoterapia não é só para doentes, mas também para eles.* Todas as pessoas estão, em princípio, indicadas para experienciar e vivenciar um processo de psicoterapia, mas nem todas as pessoas estão, aqui- agora, indicadas para se submeter a um processo psicoterapêutico. A psicoterapia se assenta num tripé: relação cliente consigo mesmo, relação cliente- psicoterapeuta, relação cliente- psicoterapeuta-mundo. O cliente deve ser visto pelo psicoterapeuta como um todo, como uma unidade mente-corpo-mundo, pois não é o sintoma que vai ser tratado, mas a pessoa do cliente. É a partir dessa perspectiva que podemos indicar ou não a psicoterapia.

A psicoterapia que é baseada nesse tripé da relação cliente-self, relação cliente- psicoterapeuta, relação cliente- psicoterapeuta-mundo possibilita um equilíbrio maior do paciente/cliente. O psicoterapeuta deve olhar o cliente como um todo, como uma unidade mente-corpo-mundo, pois não é o sintoma que está sendo tratado, mas a pessoa do cliente. É a partir desse ponto de vista que podemos indicar ou não a psicoterapia. (RIBEIRO, 2013)

A terapia lacaniana a linguagem, simbólico e o imaginário

Outro princípio básico da terapia lacaniana é o conceito do que se chama de "simbólico". A linguagem tem seu centro na imaginação, ela dá origem a uma relação entre o sujeito e o outro. Dessa forma, revela-se que o sujeito se definirá por meio de um sistema simbólico. Segundo Nasio (1993 p.66)¹

Lacan, justamente, mais do que retomar os termos freudianos "recalcado" e "retorno do recalcado", prefere nomear e, principalmente, escrever. Ele formaliza, introduz letras, algarismos e nomes. Um nome sempre implica uma escrita.

Esta parte simbólica cria uma conexão entre a parte consciente e inconsciente do indivíduo. É por meio da linguagem que o subconsciente se manifesta ao mundo. A linguagem aparece simbólica porque somos determinados pelo sistema de representação dos significantes.

O Imaginário é um sistema de registro psíquico que corresponde ao Ego do sujeito. Segundo Lacan, o homem procura identificar-se nos outros para se realizar. Porém, a existência do outro não visa alimentar a imagem que o Ego deseja.

O tamanho dessa estrutura depende do registro de referência subjacente à sua estrutura. Finalmente, ele se move por um conjunto de posições que representam, em última instância, uma dimensão de simbolismo.

Segundo Frank (2017, p.433)

Muitos estudos mostraram que pessoas tendem a interpretar experiências mais negativamente quando estão deprimidas. Uma classe de teorias que podem utilmente ser chamadas de *teorias da espiral descendente* sugere um processo de feedback em que sentimentos ou emoções negativas criam memórias negativas, criando ainda mais sentimentos ou emoções negativas, eventualmente resultando em uma depressão inescapável. Se essa é a maneira pela qual a depressão funciona, a estratégia terapêutica é quebrar esse ciclo de feedback.

¹ NASIO, Juan David. **Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1993.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tem-se a este ponto que os resultados ora obtidos quando da realização do presente estudo foram sim satisfatórios, pois foi possível conhecer algo mais acerca da participação formadora e interventora sobre a presente pesquisa versa sobre a “A Terapia Lacaniana, o diagnóstico e o Paciente no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental.” Nesta atividade verificaram-se os resultados dos trabalhos realizados durante o curso na jornada científica de pesquisa em psicologia sobre os processos psicoterapêuticos e os tipos de terapia – No Desenvolvimento da linha de pesquisa Terapia Lacaniana, através de grupos de estudo e projetos de pesquisa desenvolvido para a construção artigos TCC PAPER científicos do curso Bacharel em Psicologia da FACETEN.

Toda orientação foi de extrema importância, que possibilitou a estruturação da pesquisa, na elaboração do TCC PAPER pelas orientações fornecidas pelo manual de orientações, como afirmou o professor Dr. Rômulo Terminelis da Silva (2022, p.04) na explicação do passo a passo de construção do TCC:

A linguagem será gramaticalmente correta, precisa, coesa, coerente e, preferencialmente, em terceira pessoa ou utilizando a impessoalização textual. Devem ser evitados adjetivos supérfluos, repetições redundantes, explicações desnecessárias, rodeios sem atingir o objetivo. Ao escrever, não se deve ficar determinado em demonstrar erudição e cultura gramatical ou discursiva e, sim, chegar-se a uma comunicação cujas ideias estejam claras ao leitor.

Ainda conforme o professor a reponsabilidade de formatação gráfica nas normas da ABNT é de inteira reponsabilidade do acadêmico (aula de orientação ao TC II polo do Cantá 31 de janeiro de 2022).

A análise e discussões dos resultados segue as orientações do Manual de normas para elaboração de trabalhos (2013, p.82):

Após a análise e discussões dos resultados, são apresentadas as conclusões e as descobertas, evidenciando com clareza e objetividade as deduções extraídas dos resultados obtidos ou apontadas ao longo da discussão do assunto. Neste momento são relacionadas às diversas ideias desenvolvidas ao longo do trabalho, num processo de síntese dos principais resultados, com os comentários do autor e as contribuições trazidas pela pesquisa. Cabe, ainda, lembrar que a conclusão é um fechamento do trabalho estudado, respondendo às hipóteses enunciadas e aos objetivos do estudo, apresentados na

Introdução, onde não se permite que nesta seção sejam incluídos dados novos, que já não tenham sido apresentados anteriormente.

Tal investigação foi bem satisfatória como também a aplicação dos objetivos específicos propostos que foram desenvolvidos na pesquisa que foi em: Analisar a Terapia Lacaniana diante do diagnóstico e sua contribuição na busca da homeostase e saúde mental do Paciente através do Processo Psicoterapêutico.

Dessa forma, este tipo de estudo visa proporcionar um maior conhecimento para o pesquisador acerca do assunto, a fim de que esse possa formular problemas mais precisos ou criar hipóteses que possam ser pesquisadas por estudos posteriores. Em linhas gerais, esta foi sim a metodologia de pesquisa ora implementada, entendendo-a, para tanto, como propícia ao estudo proposto.

O objeto de estudo está pautado em: Como a Terapia Lacaniana diante do diagnóstico do Paciente pode contribuir no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental?, com base nas orientações e exigências metodológicas adotadas como modelo de redação pela a leitura pontual da construção do texto final com base nas orientações da ABNT conforme guia da FACETEN sobre a Jornada científica de pesquisa multi e interdisciplinar em disciplinas do curso Bacharel em Psicologia, visa desenvolver no acadêmico o espírito da investigação para a realizar as etapas de pesquisa curso de Curso, com base nas orientações e exigências metodológicas adotadas como modelo de redação pela ABNT - NBR-15287-2011 Projetos de Pesquisa, fundamental no processo de avaliação, organização e construção do conhecimento científico. A linha de pesquisa e objetos de estudo do projeto é a correta elaboração das Abordagens terapêuticas está direcionada para abordagem da Terapia Lacaniana, sob a orientação da COORDENAÇÃO DE ENSINO PESQUISA E EXTENÇÃO e do Núcleo de Pesquisas FACETEN, constituído por uma (1) linha de pesquisa e suas variáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste estudo observou-se, portanto, a importância da Terapia Lacaniana diante do diagnóstico do Paciente contribuindo no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental. A terapia surge como uma ferramenta para te ajudar a entender e entender seus sentimentos e ações. Portanto, é muito importante ter em mente que a terapia realmente ajuda a tratar distúrbios como depressão, ansiedade e muito mais. Mas também te ajuda a enfrentar as coisas mais comuns do nosso dia a dia, como mudanças de carreira, relacionamentos, família, estudos, entre outros. Ainda se a psicoterapia tem tão pouco sucesso, é porque a vontade de mudança da maioria das pessoas simplesmente não era

forte o suficiente, não era quente o suficiente. Como resultado, a carga foi colocada sobre os pacientes. (FINK,2018).

A abordagem de Lacan é radicalmente diferente disso. É claro que o paciente realmente não quer mudar! Se ocorreram sintomas, se o paciente se envolve em comportamento sintomático, é porque uma grande quantidade de energia foi aprisionada nesses sintomas. O paciente tem investido muito em manter as coisas como estão, porque extrai dos sintomas o que Freud chamou de "satisfação substituta" e não pode ser facilmente induzido a desistir dela (SE XVI, pp. 365-371). Embora o paciente inicialmente afirme querer se livrar de seus sintomas, ele (ou ela) está determinado a não desestabilizar as coisas. (FINK,2018).

Cabe, para tanto, destacar que este estudo foi sim consideravelmente proveitoso e enriquecedor a este acadêmico e que os objetivos específicos foram alcançados em Investigar a terapia **lacaniana** e a linguagem como peça estrutural que antecipa o sujeito no meio de desenvolvimento diante da abordagem, Entender de que forma acontece a relação entre inconsciente e a formalização simbólica por meio da linguagem diante das emoções e sentimentos e Compreender a relação do analista e o paciente no processo psicoterapêutico nas sessões de terapia, e a hipótese confirmada e analisada na prática de pesquisa sobre: **H1** - Com as novas teorias do francês Jacques Lacan sobre a abordagem que trazia novas ideias para a psicanálise, é possível alcançar resultados melhores nas sessões de terapias; **H2** - Com a Terapia Lacaniana diante do diagnóstico do Paciente, é possível contribuir no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental.

Tal fator, caracteriza-se devido ao fato da pesquisa possibilitar entender os saberes acerca da Jornada Científica de Pesquisa em Psicologia sobre A Terapia Lacaniana, o diagnóstico e o Paciente no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental no Desenvolvimento das Linhas de Pesquisas, grupos de estudo e projetos relacionados as pesquisas para a construção dos artigos científicos do curso Bacharel em Psicologia da FACETEN e sua indispensável inter-relação com os indivíduos, sobretudo, no contexto inicial de sua formação acadêmica e humana sobre a Terapia Lacaniana diante do diagnóstico do Paciente contribuindo no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental.

Finalmente, recomenda-se aos psicólogo (a)s e outros, que se aprofundem sobre assuntos referente Terapia Lacaniana diante do diagnóstico do Paciente contribuindo no Processo Psicoterapêutico na busca da homeostase e saúde mental, observando-se e respeitando todos os fatores contextuais que envolvem a prática clínica.

REFERÊNCIAS

CUNHA, Jurema Alcides [et al.]. **Psicodiagnóstico V [recurso eletrônico]**. 5. ed. rev. e ampl. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2007

Dr. Rômulo Terminelis da silva, Ph.D. (2023, p.4). **Jornada Científica de Pesquisa em Psicologia sobre os Processos Psicoterapêuticos: Tipos de Terapia** - Desenvolvimento das linhas de pesquisas, grupos de estudo e projetos relacionados as pesquisas para a construção dos projetos científicos, artigos TCC PAPER científicos do curso Bacharel em Psicologia da FACETEN.2023

FINK, Bruce. **Introdução clínica à psicanálise lacaniana**. Tradução Vera Ribeiro. – 1.ed. – Rio de Janeiro: Zahar, 2018

FORBES, Jorge. RIOLFI, Claudia Barueri. **Psicanálise a Clínica do Real** – São Paulo: Editora Manole é filiada à ABDR – Associação Brasileira de Direitos Reprográficos, 2014.

FRANK, Amthor. **Neurociência para leigos**. Traduzido por Samantha Batista. - Rio de Janeiro: Alta Books, 2017.

Gil, Antônio Carlos, 1946. **Como elaborar projetos de pesquisa**. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002

<https://www.psicanaliseclinica.com/terapia-lacaniana/>. **Princípios da Terapia Lacaniana**. Acesso em 15/03/2023.

JORGE, Marco Antonio Coutinho, **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan**, vol.2: a clínica da fantasia. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

JORGE, Marco Antonio Coutinho. **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan**, vol.3: a prática analítica - 1.ed. - Rio de Janeiro: Zahar, 2017.

NASIO, Juan David. **Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan**. Tradução, Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1993.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Psicoterapia: teorias e técnicas psicoterápicas**. – 2. ed. rev. e ampliada. São Paulo: Summus, 2013.

Silva, R. T. da. [et al] (2023). **Psicologia e Genética Humana: Os Desafios Para o Psicólogo**. *Epitaya E-Books*, 1(29), 1-146. <https://doi.org/10.47879/ed.ep.2023694>, 2023. ISBN: 978-65-87809-69-4, Rio de Janeiro, 2023, p.49.