

## **A VIDA ENCONTRADA AO FINAL DE UM PERCURSO: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS SOBRE O FINAL DE ANÁLISE EM FREUD E LACAN<sup>1</sup>**

Alessandro de Melo<sup>2</sup>

Regina Coeli Aguiar Castelo Prudente<sup>3</sup>

### **RESUMO:**

Este artigo aborda o tema final de análise, fazendo uma relação entre os textos psicanalíticos de Freud e Lacan, indicando o que cada autor aponta como o término do tratamento, verificando o conceito freudiano de rochedo da castração, e, em Lacan, o que ele estabelece como travessia da fantasia, ao termo de concluir após o estudo e reflexão que a cura alcançada pela psicanálise se refere à uma nova posição do Sujeito ao fim do percurso. Cria algumas discussões entre o trabalho de Freud e de Lacan, enquanto utilizando-se dos textos e conceitos dos próprios autores referidos, seguindo a premissa de que a psicanálise é um percurso estabelecido com base na transferência, o que viabiliza o manejo clínico em direção à cura, no encontro com o sintoma e busca de seu abalo. De encontro as vicissitudes da transferência, cada autor, Freud e Lacan, revela o que pode advir no final do tratamento. A castração para Freud, a travessia da fantasia para Lacan, guarda o mesmo empenho pelo analisando e que o psicanalista se debruça, na sua condução de psicanalisar, isto é, a cura, que se refere a um novo modo de viver adquirido, o que antes do processo não havido sido possível. Há cura em psicanálise? Viver, é do que se trata.

Palavras-chave: Final de análise. Sintoma. Cura. Freud. Lacan.

## **LIFE FOUND AT THE END OF A COURSE: THEORETICAL ASSUMPTION ABOUT THE END OF ANALYSIS IN FREUD AND LACAN**

### **ABSTRACT:**

This article addresses the final theme of analysis, making a relationship between the psychoanalytic texts of Freud and Lacan, indicating what each author points out as the end of treatment, verifying the Freudian concept of the rock of castration, and, in Lacan, what he establishes as a crossing of fantasy, in order to conclude after study and reflection that the cure achieved by psychoanalysis refers to a new position of the Subject at the end of the journey. It creates some discussions between the work of Freud and Lacan, while using the texts and concepts of the mentioned authors themselves, following the premise that psychoanalysis is a path established based on transference, which makes clinical management towards healing, in encountering the symptom and seeking to overcome it. Against the vicissitudes of transference, each author, Freud and Lacan, reveals what can happen at the end of the treatment.

---

<sup>1</sup> Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Práticas Clínicas. Recebido em 31/10/2023 e aprovado, após reformulações, em 24/11/2023.

<sup>2</sup> Discente do curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: am1psic@gmail.com.

<sup>3</sup> Mestre em Psicologia pelo Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CES-JF) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: rcacastelo@bol.com.br.

Castration for Freud, the crossing of fantasy for Lacan, has the same commitment to the analysand that the psychoanalyst focuses on, in his conduct of psychoanalysis, that is, the cure, which refers to a new acquired way of living, which before the process had not been possible. Is there a cure in psychoanalysis? Living, that's what it's about.

Keywords: End of analysis. Symptom. Cure. Freud. Lacan.

## 1 INTRODUÇÃO

A questão a respeito da cura, ou o final do tratamento, pela via da Psicanálise é um tema que convoca a uma ampla discussão. Freud e Lacan, fazem alguns apontamentos e indicam, em seus textos, conceitos e referências, para uma elaboração do que seria o final de análise, o que nos permitiu traçar uma estrutura, neste trabalho, pautada na importância da relação transferencial, das alterações do sintoma, verificando os efeitos no Sujeito em análise. O Sujeito<sup>4</sup> não é um conceito explicitamente definido por Freud enquanto estatuto de conceito. No entanto, para a psicanálise lacaniana o Sujeito é o Sujeito do inconsciente, e toda a psicodinâmica envolvida, desde as resistências, recalques, traumas, com seus impasses e limites, comparecerão ao longo do tratamento diante da pessoa do analista, que irá manejar a transferência.

Ao estabelecer o vínculo de trabalho, através da transferência, o analista opera como eixo na condução do tratamento, para que este Sujeito, em análise, avance na direção da cura. No entanto, o que, ao longo do texto, tanto em Freud quanto em Lacan, vislumbramos, é que a psicanálise, ao término de um percurso, propõe outro tipo de encontro ao se referir à cura. Na teoria freudiana, trazendo à consciência o material reprimido o paciente vai retirando os nós de seus sintomas. Falando, o operador traumático perde sua força ante as questões que o adoecem, sinal de que o indivíduo fica mais assenhorado de si. Em Lacan, com o sujeito suposto saber instalado, se efetiva para o analisando, no dispositivo analítico, o desejo de querer descobrir a causa de seu sofrimento.

Tanto Freud quanto Lacan indicam um final de análise. Optamos nesse artigo por sermos guiados em nosso estudo em três textos específicos, e a partir deles

---

<sup>4</sup> “Em psicanálise, Sigmund Freud empregou o termo, mas somente Jacques Lacan, entre 1950 e 1965, conceituou a noção lógica e filosófica do sujeito no âmbito de sua teoria do significante, transformando o sujeito da consciência num sujeito do inconsciente, da ciência e do desejo” (Roudinesco, 1998, p. 742).

desenvolver sobre o final de análise. Em Freud, optamos pelos textos contemporâneos entre si “Análise Terminável e Interminável” (Freud, 2018a) e “Construções na Análise” (Freud, 2018b), ambos de 1937. Os textos freudianos referidos indicam a densidade dos conceitos e o esforço que o analista faz ao descobrir, como um arqueólogo, nas palavras de Freud, os pontos da história do paciente. Desde os sonhos, atos falhos, tudo é material para uma análise que o analista captura no desejo de bom êxito de um tratamento. Uma análise é interminável, pois o inconsciente não cessa de se inscrever, mas é terminável, pois há um limite. Pontualmente se termina uma análise, o que ambos, Freud e Lacan, indicam. Freud diz do rochedo da castração como o limite de uma análise. Lacan, por sua vez, propõe uma solução ao impasse freudiano.

O terceiro texto de referência, utilizado neste artigo, é a “Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola”, de Jacques Lacan (2003). Não há uma ruptura teórica. Antes, Lacan avança na questão do fim da análise, para além do rochedo da castração. A transferência está lá no início, o sujeito suposto saber, sustentando esse lugar, conduzirá o analisante até o ato final. Ao propor a travessia da fantasia, a queda do sujeito suposto saber, Lacan eleva à condição de objeto a falta, que não é passível de simbolizar. Dessubjetivação, queda do objeto, des-ser, instalação da falta, objeto pequeno a, são conceitos que atravessarão nossa discussão. Ao legitimar a falta, o Sujeito ascende à sua condição desejante, pois se pode inscrever em nome próprio. Por isso, dessa operação, Lacan irá dizer que do final de uma análise resulta um analista, mesmo que ele não ocupe esse lugar para um outro.

No final deste artigo é indicado que a experiência analítica opera produzindo certas condições e efeitos no funcionamento do aparelho psíquico, que a psicanálise não cura, no sentido de eliminar o sintoma, mas sua proposta vai em direção a subverter a ordem desse Sujeito, que antes estava assujeitado a alguns significantes, depois, ao final de uma análise, estará livre para se escriturar, em nome próprio, diante da vida. Assumindo seu desamparo fundamental se sente apropriado no terreno e campo da existência. Ilustrando a importância do final de análise, decidimos encerrar esse trabalho com o relato de um sonho dentro do tema em discussão.

## **2 FREUD, FINAL DE ANÁLISE E A CASTRAÇÃO**

Uma análise levada a termo é algo que ocupa as discussões do meio psicanalítico e que há tempos analistas têm se empenhado nessa questão. Por isso, na abertura deste trabalho, optar pelo texto “Análise terminável e interminável” (Freud, 2018a), escrito por Sigmund Freud em 1937, serve como ponto de partida para uma discussão que continua a ser relevante e suscetível de importantes considerações. Freud, no texto acima referido, destacou tanto as limitações quanto os avanços do processo analítico, observando os efeitos da análise psicanalítica e apresentando as complexidades do tratamento ao longo do processo, revelando que uma análise se conclui quando o paciente supera seus sintomas, ansiedades e inibições.

O fim da análise, em Freud (2018a), refere-se ao ponto em que o percurso entre o analista e o paciente se encerra, e isso acontece quando duas condições são aproximadamente cumpridas: primeiro, o paciente não sofre mais dos sintomas e superou suas angústias e medos; segundo, o analista determinou que o material reprimido foi trazido à consciência, o que era incompreensível foi esclarecido e a resistência foi superada o suficiente para evitar a repetição de processos patológicos. Ilustrando, ainda, a questão sobre o sintoma, no texto “Construções na Análise”, de 1937, Freud diz:

Sabemos que seus sintomas e inibições atuais são as consequências dessas repressões, ou seja, o substituto para as coisas esquecidas. Que material ele nos coloca à disposição, que possamos utilizar para levá-lo ao caminho da recuperação das lembranças perdidas? Diversas coisas: fragmentos dessas lembranças nos sonhos, de valor incomparável em si, mas normalmente muito deformados por todos os fatores que participam da formação do sonho; pensamentos que ele produz ao se entregar à “livre associação”, nos quais podemos encontrar alusões às vivências reprimidas e derivados dos afetos suprimidos, assim como das reações a eles; e, por fim, indícios de repetições dos afetos pertencentes ao material reprimido, em atos importantes e irrelevantes do paciente, dentro ou fora da situação analítica (Freud, 2018b, p. 328, grifo do autor).

Assim, observamos que o sintoma, para a psicanálise, não é um sinal de doença, mas a manifestação de um conflito inconsciente. É tanto o retorno de uma satisfação sexual reprimida quanto uma formação de compromisso que retrata o processo de recalque. Em Freud, o sintoma inicialmente atrelado ao trauma, adiante será definido de maneira mais precisa como a manifestação de um desejo e a realização de uma fantasia inconsciente, que servem para alcançar devida satisfação. Por certo, é tanto o retorno de uma satisfação sexual recalçada quanto uma forma de compromisso, já que também reflete o processo de recalque (Chemama, 1995).

Nesta altura, interessa acentuar a relevância do manejo clínico, e destacar que na série nomeada de “Artigos sobre a Técnica”, Freud (1996) pontua as regras da técnica analítica no texto “Recomendações aos Médicos que Exercem a Psicanálise” de 1912, a saber: a associação livre, que pressupõe o paciente falando livremente o que lhe vier à cabeça; e a atenção flutuante, onde o analista se afasta das interferências conscientes deixando a atenção uniformemente suspensa, sem se fixar a um ponto qualquer. Assim, o acesso ao saber do inconsciente será possível por meio da transferência. A repetição, na experiência clínica, revela a pulsão de morte, e foi através da análise de características como sonhos traumáticos e brincadeiras infantis que Freud chegou ao conceito de pulsão:

Em Além do princípio de prazer, em 1919, Freud formulou, a partir dos indicadores fornecidos pela repetição, a hipótese de uma pulsão de morte. Opõe-na às pulsões de vida e faz desta dualidade o par fundamental sobre o qual repousa toda a teoria pulsional. As pulsões sexuais, as do eu ou do objeto, vão ser, então, classificadas de acordo com sua função, em uma ou outra dessas categorias, com essa importante noção de que a sobrevivência da espécie poderá ser antagonista do indivíduo. A partir disso, é reafirmado o princípio geral do funcionamento psíquico, ou seja, o aparelho psíquico tem como tarefa reduzir ao mínimo a tensão que nele cresce, devido, sobretudo, às pulsões. Porém, esse mesmo funcionamento subsume-se à pulsão de morte, isto é, a uma tendência geral dos organismos não apenas de reduzir a excitação vital interna, mas também, por esse motivo, retornar a um estado primitivo inorganizado, ou, em outros termos, à morte primordial (Chemama, 1995, p. 180).

A repetição demonstra a insistência da pulsão na busca implacável por uma satisfação absoluta que nunca é alcançada. A pulsão é a busca constante e intensa de satisfação, impulsionada pela libido, e a fantasia é uma das principais formas de satisfazê-la (Jorge, 2010).

A saída do processo analítico pressupõe uma entrada, que requer a realização de certas operações, algo entorno das vicissitudes da transferência durante e ao término do tratamento (Coelho, 2008). Deste modo, terminar uma análise levanta a questão de se a influência sobre o paciente chegou a um ponto em que continuar traria ou não mudanças significativas. Isso sugere que a análise psicanalítica teria atingido um nível de normalidade psíquica completa, que todas as repressões foram resolvidas e todas as lacunas na memória foram preenchidas, permitindo ao paciente manter uma estabilidade psíquica, alcançando um estado de saúde mental ideal e duradouro através do processo analítico (Freud, 2018a). É possível resolver de maneira rigorosa e definitiva um conflito instintual, ou seja, acalmar a exigência

instintual? Ao reformular a questão, se percebe que a força do instinto<sup>5</sup> é crucial para o resultado da análise, uma vez que, a análise pretende curar as neuroses ao dominar os instintos, o que parece correto na teoria, mas nem sempre se concretiza na prática, pois nem sempre consegue se estabelecer as bases para tal domínio, afirma Freud (2018a). Importante destacar o seguinte:

Se, algumas vezes, S. Freud utiliza o termo alemão Instinkt para designar "esquemas filogenéticos hereditários", utiliza o termo Trieb, para aquilo que se refere aos processos que tendem à conservação do indivíduo ou da espécie. Ora, esse último termo, também traduzido algumas vezes por "instinto", é mais bem traduzido por "pulsão". O termo "instinto", de fato, poderia fazer com que se ignorasse o caráter variável da finalidade ou da contingência do objeto, na sexualidade humana (Chemama, 1995, p. 109, grifo do autor).

Através do trabalho de análise o paciente pode aceitar ou recusar uma satisfação pulsional. A recusa pode resultar em um novo recalque, mas não há garantia de que isso evitará futuros retornos do recalado diante de novas situações e demandas pulsionais. Entretanto, Freud não abordou a ideia de que a análise poderia transformar a própria natureza da exigência pulsional do indivíduo, limitando-se a discutir apenas a capacidade do paciente de rever sua posição em relação a essa exigência (Coelho, 2008). A terapia psicanalítica envolveria o equilíbrio entre analisar o Id e o Ego do paciente, isto é, às vezes busca-se trazer à consciência elementos do Id, enquanto em outros momentos, trabalha-se na correção de problemas no Ego. Entende-se que, a análise não é um processo interminável, a conclusão de uma análise é uma questão prática (Freud, 2018b). No entanto, Freud afirma:

Decisivo é que a resistência impede que se dê alguma mudança, que tudo continua como era. Muitas vezes tem uma impressão de que, com a inveja do pênis e o protesto masculino, penetramos por todas as camadas psicológicas até a "rocha básica" e, portanto, ao fim de nosso trabalho. Deve ser isso mesmo, pois o plano biológico realmente desempenha, em relação ao psíquico, o papel de rocha básica subjacente. A rejeição da feminilidade pode não ser outra coisa senão um fato biológico, uma parte do grande enigma da sexualidade (Freud, 2018b, p. 325, grifo do autor).

A resistência é o principal obstáculo para promover mudanças e muitas vezes parece que, chegando ao núcleo psicológico mais profundo, é equivalente à "rocha básica". A inveja do pênis, na mulher, e o protesto masculino, no homem, são os

---

<sup>5</sup> Se utiliza aqui o termo instinto por causa da tradução feita pela editora Companhia das Letras. Em outras partes do texto, seguiremos de acordo com os autores citados, indicados nas referências.

modos, amiúde, como Freud expressou os sinais da resistência, e no que se esbarra ao final do tratamento. Entender a resistência pode levar à compreensão da raiz dos problemas. Não é tarefa fácil determinar quando a resistência pode ser superada por meio da terapia analítica, mas o objetivo é fornecer ao paciente a oportunidade de revisar e alterar sua atitude em relação a esse impasse (Freud, 2018b). O complexo de castração é um obstáculo para a análise, sendo o ponto onde a análise vai se chocar (Roudinesco, 1998). Ao final, há o rochedo da castração<sup>6</sup> e frente à castração, o homem e a mulher, cada um enfrentará a seu modo esse conflito, esse encontro com a diferença posta pelo sexual (Barros, 2010). Vemos um impasse na “rocha” freudiana, na questão da castração, que a experiência lacaniana, em sua prática analítica, ultrapassa com a definição de dessubjetivação, destituição subjetiva, travessia da fantasia (Quinet, 2009a).

### **3 LACAN, A TRAVESSIA DA FANTASIA E O FINAL DE ANÁLISE**

A questão insiste: uma análise tem fim? É para a cura que ela conduz? Neste raciocínio, questionar se há um final é endereçar a questão também para o início, uma vez que a análise é uma travessia, no sentido de que, quem se propõe viver uma experiência de análise fará um percurso, caminhará de um ponto a outro, deparando-se, ao final, com o mais íntimo do Sujeito (Cordeiro, 2006). Procurar um psicanalista e iniciar uma análise coloca em causa o compromisso com a palavra, é um pacto, é uma aposta, um risco assumido que institui uma espécie de lugar, estabelecendo a verdadeira condição do analista (Czermak, 2013). É ir mais além das palavras e escutar o inconsciente, percebendo a singularidade do discurso (Nasio, 2019).

Por isso, a verdadeira escuta põe em movimento a palavra e implica o analisante<sup>7</sup> no desejo de saber de si. O analista ao escutar/interpretar ocupa um lugar, que só adveio e é confirmado porque ele próprio viveu em sua análise esta experiência (Vescovi, 2013). O inconsciente de psicanalista é uma área refinada, lapidada no atravessamento da sua análise pessoal e no tempo da prática analítica (Nasio, 2019). Nesta parte do artigo, iremos seguir as indicações do texto "Proposição de 9 de

---

<sup>6</sup> “Sigmund Freud denominou complexo de castração o sentimento inconsciente de ameaça experimentado pela criança quando ela constata a diferença anatômica entre os sexos” (Roudinesco, 1998, p. 105).

<sup>7</sup> O que comumente se chama de paciente, psicanalisado ou analisado, optaremos nesta parte do artigo por usar o termo analisante.

outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola”, de Jacques Lacan (2003), que trata da relação entre a conclusão de uma análise psicanalítica e o psicanalista, e, à luz da teoria lacaniana, seguir alguns conceitos para indicar os pontos de um final de análise.

Ao procurar uma análise, o analisante dirige ao analista o quê? No início é o sintoma como queixa, ajustado no campo do sofrimento, nisso que se desarranjou, desarticulou, e transparece na repetição e lógica de um discurso. O analisante demanda análise porque algo o incomoda, quer se ver livre dessa coisa estranha esperando restabelecer o equilíbrio e reaver aquilo que o sintoma antes sustentava, e se engaja numa análise na suposição de que alguém pode livrá-lo desse desconforto (Associação Mundial de Psicanálise, 1995). No início há o sintoma desarranjado traduzido em melúria, infelicidade que se articula pelo dito do analisante. A análise trabalha afim de que o sintoma se torne analisável, e o analista, na relação transferencial, opere como sujeito suposto saber (Quinet, 2009b). Sobre a importância da transferência, acentuamos a seguinte afirmação de Lacan:

Nossos pontos de junção, onde têm que funcionar nossos órgãos de garantia, são conhecidos: são o começo e o fim da psicanálise, como no xadrez. Por sorte, são eles os mais exemplares, por sua estrutura. Essa sorte deve provir do que chamamos de encontro. No começo da psicanálise está a transferência. Ela ali está graças àquele que chamaremos, no despontar desta formulação, o psicanalisante. Não temos que dar conta do que a condiciona. Pelo menos aqui. Ela está ali no começo (Lacan, 2003, p. 252).

Diante do sujeito suposto saber, o analisante comparece com seu sintoma e nele o inclui, atualiza suas relações objetais amorosas revelando sua fantasia inconsciente. É quando o sintoma se transforma em enigma, quando o analista completa e é incluído nele, que se pode dizê-lo analítico (Associação Mundial de Psicanálise, 1995). Nesse jogo da fala, onde o analisante, a cada vez, tentando se explicar, dando os contornos de suas questões, buscando as razões de seus entraves, na busca de sentido, dirige seu amor àquele que o escuta (Cordeiro, 2006). Lacan (1998) afirma, que o campo de atuação da psicanálise consiste na relação do homem com a fala, “é somente do lugar do Outro que o analista pode receber a investidura da transferência [...]” (p. 456), e, desse lugar, se habilitar a desempenhar seu papel fazendo as devidas intervenções. Opera, nomeadamente, como sujeito suposto saber:

Vemos que, embora a psicanálise consista na manutenção de uma situação combinada entre dois parceiros, que nelas se colocam como psicanalisante e o psicanalista, ela só pode desenvolver-se ao preço do constituinte ternário,



que é o significante introduzido no discurso que se instaura, aquele que tem nome: o sujeito suposto saber, esta uma formação não de artifício, mas de inspiração como destacada do psicanalista (Lacan, 2003, p.254).

Ao responder deste lugar, como objeto causa de desejo, o analista leva o analisante ao encontro com o real imposto pela linguagem. É falando, que o psicanalista se cura, pois algo de seu discurso pode sofrer um abalo, se separar do nó sintomático (Quinet, 2009a). A análise é uma investigação minuciosa que esbarra no trauma do paciente, “[...] por trás do sintoma, encontra-se a fantasia; por trás da fantasia, encontra-se o desejo; por trás do desejo, encontra-se o trauma” (Nasio, 2019, p. 71). A fantasia é o quadro no qual o neurótico enxerga sua realidade e onde se encaixou na vida, determinando sua condição no mundo. É a imagem que carrega de si e dela extrai a segurança ante os fatos cotidianos. Atravessar a fantasia, pela análise, é produzir um abalo e modificação do Sujeito frente a realidade, estremecendo as colunas identificatórias, seguindo em direção às incertezas, no encontro com a castração (Quinet, 2009a).

O analista fará o trabalho de “dar a mão” a esse que se propõe atravessar uma análise e conduzi-lo além de sua construção fantasmática, separando o Sujeito do ser da fantasia, num movimento de des-ser, deixando de ser o que antes a fantasia determinava (Quinet, 2009a). A fantasia não lhe servirá mais de complemento e “[...] esse sujeito destituído encontrará sua certeza em seu ser de objeto” (Quinet, 2009a, p. 104). Este momento específico de uma análise, esta reviravolta no Sujeito, a mudança operada pelo des-ser, Lacan pontua da seguinte forma:

Nessa reviravolta em que o sujeito vê soçobrar a segurança que extraía da fantasia em que se constitui, para cada um, sua janela para o real, o que se percebe é que a apreensão do desejo não é outra senão a de um des-ser. Nesse des-ser revela-se o inessencial do sujeito suposto saber, onde o futuro psicanalista entrega-se ao *agalma* da essência do desejo, disposto a pagar por ele em se reduzindo, ele e seu nome, ao significante qualquer. Porque ele rejeitou o ser que não sabia a causa de sua fantasia no exato momento em que, finalmente, esse saber suposto, ele passa a sê-lo (Lacan, 2003, p. 259, grifo do autor).

Se no início do tratamento havia a queixa e a vontade de eliminar uma querela, e, depois, com a transferência, o amor ao saber tenha se instalado, ao final, há uma desvinculação, o sujeito suposto saber é destituído, ocorrendo a queda desse amor. Os significantes, aos quais o Sujeito se identificava, perdem sua função ou sofrem um abalo, revelando que o Sujeito não era definido por eles, apenas estava assujeitado a

eles. Ao final de uma análise, se constata que não falta ao Sujeito apenas os significantes, mas o seu próprio ser, ou seja, o Sujeito é falta-a-ser (Quinet, 2009a). Na indicação de Barros (2010): uma análise vai do imaginário ao simbólico, depois, do simbólico ao real. Diante do impasse da castração, do que não pode ser assimilável pelo Sujeito, ante o intransponível, Lacan propõe um ultrapassamento, levando o Sujeito a se experimentar como falta, ao seu ponto irremediável, ou seja, “[...] o sujeito não se cura de sua divisão” (Quinet, 2009a, p. 97).

A dimensão da falta envolve uma perda experienciada pelo Sujeito, ligada à falta simbólica, associada à concepção do objeto a como pura perda. A falta simbólica implica a operação do objeto causa do desejo, que é sustentada através do ato da perda, e o Sujeito se serve de sua angústia, efeito do objeto a, como garantia do desejo (Santos, 2013). Do que se trata, então, em Lacan, o final de análise? De acordo com Gomes (2013, p. 32) “[...] fazer desta falta do Outro, que nos nomeou, a margem de liberdade e criação, servindo-se dessa inscrição simbólica para ir além”. A partir da perda, há um possível de se inscrever, se consentida a posição de objeto, apropriando-se de um nome que é seu e de nenhum outro, se sustentando na vida mais apossado de seu desejo (Gomes, 2013). Além disso, em Lacan, o término de análise marca também a passagem do psicanalisante à condição de psicanalista, isso não quer dizer que os que chegam ao término se oferecem a ocupar esta função (Lacan, 2003).

#### **4 AFINAL, A PSICANÁLISE CURA?**

Nesta parte do artigo, queremos considerar o aspecto da cura em psicanálise. A psicanálise não consegue curar a todos nem definitivamente (Nasio, 2019). Mas, seguramente, “a psicanálise serve para fazer as pessoas viverem” (Czermak, 2013, p. 67). É certo, ao final de uma análise, que “[...] um saber se inventa, ele pode ser a transformação do sofrimento do sintoma (gozo)” (Vescovi, 2013, p. 21). Nesse ponto, o Sujeito é chamado a “[...] apropriar-se da sua voz, fazendo, da falta do Outro, causa de desejo” (Gomes, 2013, p. 32). No final de uma análise, tendo atravessado o percurso, o analisante estará escriturado, de posse da palavra, em nome próprio, isto é, “[...] assume a construção do seu destino, aceita a condição do seu desamparo fundamental” (Cordeiro, 2006, p. 70).

A psicanálise não cura como a medicina, que propõe, em termos médicos, suplantando a enfermidade. A cura em psicanálise é um enigma. No início do tratamento, já descrito anteriormente, a busca da pessoa por uma análise está pautada em querer restituir aquilo que o sintoma sustentava e que, desarranjado, o torna incapaz de gerenciar a vida de modo autônomo, sendo isso a causa de seu sofrimento (Cordeiro, 2006). A cura vai na direção de fazer o Sujeito avançar e ultrapassar a queixa e, na vontade de se desvencilhar do sintoma, decifrar a que esse sintoma responde. É transformar o sintoma em sintoma analítico, isto é, fazer a passagem do sintoma, estatuto de resposta, para o sintoma, estatuto de questão (Quinet, 2009b). E pelo manejo da transferência, operar até a transformação do sofrimento (gozo) em uma escrita, escrita de um nome (Vescovi, 2013). Uma análise coloca em causa a transformação do sofrimento, o sintoma é inscrito de outro modo ao seu final (Cordeiro, 2006).

A concepção psicanalítica dos sintomas difere da abordagem médica, uma vez que não busca eliminá-los, mas sim se servir deles como uma via indireta para lidar com as questões do inconsciente. Na psicanálise, a visada não é eliminar os sintomas, mas trabalhar com eles para dissipar a dor inconsciente (Nasio, 1999). Como afirma Nasio (1999, p. 167) “[...] assim como não é um conceito, a cura também não é um alvo”, no entanto, será um efeito resultante do caminho feito em análise, que o analista pode aguardar. No momento final de uma análise, o caminho se mostra solitário, é uma posição ancorada em um saber adquirido a partir dessa experiência singular, fundada pelo percurso, onde o inconsciente trabalhou na construção de um outro saber (Vescovi, 2013). Assim, esse Sujeito ocupa uma nova posição e passa a tecer e criar esse novo lugar mediante as circunstâncias da vida (Cordeiro, 2006). Nasio (2019, p. 102) afirma que “[...] estar curado é poder reagir ao inesperado, por mais doloroso que seja, e reencontrar a capacidade de amar e atuar”. Neste ponto, Czermak esclarece a finalidade da psicanálise:

Não penso que a psicanálise possa ser um idealismo. Ela pode ter ideais: de retificação do sujeito em sua relação a seu real, em sua possibilidade de assumir suas próprias cargas com os riscos aferentes, de estabelecer com o outro uma relação que seja de lealdade oportuna. Em outros termos, de ter uma bússola que seja uma arma contra babaquice<sup>8</sup> ambiente. É para isso que serve a psicanálise. Não pretende necessariamente curar. Se houvesse um ideal da psicanálise, seria fazer dela uma verdadeira ferramenta contra a babaquice (Czermak, 2013, p. 26-27).

---

<sup>8</sup> Algo que não cede, ponto inarredável.

A psicanálise não é um ideal, mas traz em si certos operadores que nos fazem crer na sua eficácia. E por se tratar de uma experiência em que se conquista a liberdade ante os ideais do Outro, cabe ao analisante comprometer-se, após a travessia de seu percurso, crendo no inconsciente enquanto furo, e se deixar nortear pelo não-saber e acolher o que a toda hora surpreende (Vescovi, 2013). Diante disso, saber fazer algo com essa parte irreduzível do sofrimento é compreender que passar por determinadas situações se faz “[...] necessário à vida. Viver sem sofrimento não é viver” (Nasio, 2019, p. 101).

Juan-David Nasio (2019) ao final de sua obra “Sim, A psicanálise cura!”, se refere a alguns indicadores que atestariam a cura, à luz da psicanálise. A pessoa curada reescreve uma história, um nome, e não se vê mais tão insignificante nem tão arrogante; aprecia a si mesma com mais parcimônia e os outros com igual complacência; consente um diálogo interior menos tenso, recuperando a alegria no viver, desfrutando a leveza das coisas; entende que a dor é uma possibilidade de quem vive, não uma tragédia; se recompõe, menos embaraçado, diante dos constrangimentos; perde coisas e pessoas sem se perder, contingenciando na serenidade; sabe ceder, se entregar, se submeter, amar e se deixar amar; brinca e inventa poeticamente com o que a vida lhe oferece sem se sentir provinciano; cuida, num compromisso ético, pois se descobriu profundamente humano e finito; é capaz de acolher a angústia, a raiva, o ciúme, a inveja, a contradição, sem julgamento nem condenação; lida com o imprevisível, por mais difícil que seja, e recupera o eixo para continuar amando e trabalhando (Nasio, 2019). E quando chega a hora da despedida, o final de análise, quando a porta se fecha, uma questão se coloca, ainda, ao analista, questão que toca a todos: “[...] o que ocorreu para fazer com que esteja bem agora?” (Nasio, 2019, p. 104).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente artigo propôs refletir alguns aspectos do processo de final de análise em Freud e Lacan, de modo que se pudesse perceber a lógica de como se dá a entrada e o desenvolvimento durante esse período, e se perguntar se há cura em psicanálise. Também, a relevância em demarcar estes dois instantes de um percurso analítico, a entrada e a saída. Foi importante, destacar, ao longo do artigo, o olhar da psicanálise em relação ao sintoma, nas suas diversas etapas do tratamento, indicando

que esta posição baliza a direção e o manejo clínico ante outras abordagens, até mesmo, a medicina. O modo como a psicanálise enxerga o sintoma, determina o viés de sua atuação e o acolhimento desse Sujeito.

Há uma demanda no início do tratamento dirigida ao analista pelo analisante, que está intimamente ligada a um estado de sofrimento. No início do tratamento é a queixa, é o mal-estar. O analista sabe, pois também ele atravessou uma análise, que o sintoma tem um lugar, que é preciso passar da condição de sintoma queixa para sintoma analítico, fazer um enigma, para que a análise avance. Foi importante perceber o rigor minucioso de Freud em relação ao término de uma análise, e seu impasse com o rochedo da castração. Depois, estudar, em Lacan, a travessia da fantasia, resposta a esse impasse freudiano. Então, chegar à emergência da falta e vislumbrar o que se inaugura no Sujeito neste momento de concluir.

O termo travessia da fantasia, em Lacan, se refere a um constructo teórico refinado, a uma elaboração muito densa. O Sujeito é falta-a-ser, e a falta é a causa do desejo. Passar de assujeitado a Sujeito desejante, demarcará uma nova posição na vida. Neste ponto, a teoria psicanalítica não é sem implicação. Acompanhado pelo analista, experienciar uma análise, passar pelo divã, enfrentar este desafio, ir de encontro às resistências, dar lugar à palavra e deixar algo cair, se deparar com a falta, é uma experiência única, tão singular, particular e verdadeira, que não faltam testemunhos e esforços para continuar, por parte dos analistas, em dizer da eficácia e resultado de uma análise, ao seu término. De que se cura alguém que termina uma análise? No final deste artigo se conclui que a psicanálise não cura como a medicina, no entanto, haverá uma vida ao final, que antes não havia. Viver, é do que se trata.

Ao término deste trabalho de conclusão de curso, um sonho operado em análise, que muito reporta às questões aqui trabalhadas, de um final de análise, será apresentado como fechamento das elaborações feitas e, assim, nessa perspectiva, termino o meu trabalho.

Relato de um sonho: Saio de um lugar, uma reunião, vou para um pátio em direção ao meu carro. Entro no carro e começo a dirigir. Ao entrar por uma rua, uma longa subida, me deparo com um movimento intenso de veículos e à minha frente vão veículos pesados, ônibus e caminhões. Esses veículos ora param, ora avançam, ora recuam. De dentro do meu carro, também eu tenho que fazer o controle de embreagem, ora pisar no freio e parar, deixar o carro voltar pra não bater, acelerar e continuar, tudo sem deixar o carro morrer. No ponto alto do trajeto chego numa

rodoviária, num terminal rodoviário. Desço do carro e vou em direção ao lugar de embarque e desembarque. Olho para o lado, e no pátio dos veículos, logo adiante, há várias portas. Tenho que atravessar e passar por uma das portas. No entanto, há muita lama, para passar é preciso pisar no barro. Aparece no sonho uma senhora que tenho muita estima, alguém muito importante, ela me cumprimenta e vai à frente do caminho, passando pelo barro. E quando vou passar, acordo.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE PSICANÁLISE. Variedade clínica da saída de análise: a transformação do sintoma na análise. *In*: ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE PSICANÁLISE. **Como terminam as análises**. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995. p. 126-134.

BARROS, Maria Heloísa Noronha. Como as análises terminam. **Reverso**, Belo Horizonte, v. 32, n. 60, p. 55-59, set. 2010. ISSN 0102-7395. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-73952010000300008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952010000300008&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 09 maio 2023.

CHEMAMA, Roland (org.). **Dicionário de Psicanálise**. Tradução: Francisco Franke Settineri. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas. Considerações sobre o final de análise. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 363-373, set. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642008000300006>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/41968>. Acesso em: 10 out. 2023.

CORDEIRO, Ana Beatriz Zuanella. Para onde nos conduz o fim da análise?. **Estudos de psicanálise**, Belo Horizonte, n. 29, p. 67-72, set. 2006. ISSN 2175-3482 versão *online*. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-34372006000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372006000100010&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 09 maio 2023.

CZERMAK, Marcel. **A porta de entrada e a clínica psicanalítica**. 1. ed. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano, 2013.

FREUD, Sigmund. Análise Terminável e Interminável. *In*: FREUD, Sigmund. **Moisés e o monoteísmo, compêndio de psicanálise e outros textos (1937-1939)**. Tradução: Paulo César de Souza. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2018a. p. 275-326. (Obras completas, v. 19).

FREUD, Sigmund. Construções na Análise. *In*: FREUD, Sigmund. **Moisés e o monoteísmo, compêndio de psicanálise e outros textos (1937-1939)**. Tradução: Paulo César de Souza. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2018b. p. 327-344. (Obras completas, v. 19).

FREUD, Sigmund. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. *In*: FREUD, Sigmund. **O caso Schreber, artigos sobre técnica e outros trabalhos (1911-1913)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 123-136. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 12).

GOMES, Ana Paula. Há psicanalista sem escola? Autorização e nomeação. *In*: ESCOLA LACANIANA PSICANÁLISE DE BRASÍLIA, RIO DE JANEIRO E VITÓRIA (org.). **Os dispositivos de verificação na formação do analista**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2013. p. 29-34.

JORGE, Marco Antônio Coutinho. Fantasia e Pulsão Sexual: sintoma e fantasia. *In*: JORGE, Marco Antônio Coutinho. **A clínica da fantasia**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010. p. 62-73. (Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan, v. 2).

LACAN, Jacques. A psicanálise e seu ensino. *In*: LACAN, Jacques. **Escritos**. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 438-460.

LACAN, Jacques. Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. *In*: LACAN, Jacques. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003. p. 248-264.

NASIO, Juan-David. **Como trabalha um psicanalista?**. Tradução: Lucy Magalhães. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

NASIO, Juan-David. **Sim, a psicanálise cura!**. Tradução: Eliana Aguiar. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2019.

QUINET, Antônio. As funções das entrevistas preliminares. *In*: QUINET, Antônio. **As 4+1 condições da análise**. 12. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009b. p. 13-34.

QUINET, Antônio. O ato psicanalítico e o fim de análise. *In*: QUINET, Antônio. **As 4+1 condições da análise**. 12. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009a. p. 95-110.

ROUDINESCO, Elisabeth. **Dicionário de psicanálise**. Tradução: Vera Ribeiro; Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SANTOS, Jorge Luís Gonçalves dos; COSTA-MOURA, Fernanda. Angústia de castração e objeto: limites do processo analítico. **Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 922-938, dez. 2013. ISSN 1808-4281. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812013000300007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812013000300007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 11 out. 2023.

VESCOVI, Renata Conde. Formação do analista: considerações sobre o ensino e a transmissão em psicanálise. *In*: ESCOLA LACANIANA PSICANÁLISE DE BRASÍLIA, RIO DE JANEIRO E VITÓRIA (org.). **Os dispositivos de verificação na formação do analista**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2013, p. 15-28.