



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA**

GILCLEAN DELFINO LEITE

PASSAGEM AO ATO: (I) RESPONSABILIZAÇÃO NA CONTEMPORANEIDADE?

**CAMPINA GRANDE
2018**

GILCLEAN DELFINO LEITE

PASSAGEM AO ATO: (I)RESPONSABILIZAÇÃO NA CONTEMPORANEIDADE?

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciatura/Bacharelado em Psicologia.
Área de concentração: Psicologia.

Orientador: Prof. Dra. Jailma Belarmino Souto

CAMPINA GRANDE
2018

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L533p Leite, Gilclean Delfino.
Passagem ao ato [manuscrito] : (i)responsabilização na contemporaneidade? / Gilclean Delfino Leite. - 2018.
29 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.

"Orientação : Profa. Dra. Jailma Belarmino Souto , Departamento de Psicologia - CCBS."

1. Escuta Psicanalítica. 2. Responsabilização. 3. Passagem ao ato. 4. Ato falho.

21. ed. CDD 150.195

GILCLEAN DELFINO LEITE


PASSAGEM AO ATO: (I) RESPONSABILIZAÇÃO NA CONTEMPORANEIDADE?


Artigo, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciatura/Bacharelado em Psicologia.


Área de concentração: Psicologia.

Aprovada em: 13/06/2018

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dra. Jailma Belarmino Souto (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Dra. Irgia Gouveia (Examinador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Me. Jaimis Franklin Ribeiro Soares (Examinador)
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

A minha mãe (*in memoriam*), pela dedicação,
companheirismo e seu grande amor, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

À professora Jailma Belarmino pelas leituras sugeridas ao longo dessa orientação e pela dedicação

À minha mãe Solange Delfino (*in memoriam*), embora fisicamente ausente, sua presença em minhas lembranças me fez acreditar no meu sonho, seu exemplo de força e seu grande amor me inspira a continuar.

À minha irmã Josineide Delfino, pela preocupação e incentivo, e pela fé que tem na minha vitória.

À minha namorada Denise Bulcão, pelo amor e paciência, seu companheirismo e incentivo me fizeram seguir em frente

Ao meu grande amigo Arnóbio Neto, irmão que ganhei durante a caminhada da vida, pela amizade e força nos momentos difíceis.

Aos colegas da turma de Psicologia 2012.2 pelos momentos de amizade e apoio, em especial à Edinalva Cristina de Medeiros, Emillyn Guimarães, Paloma Bandeira, Sâmela Duarte, Talita Linhares e Vilma Souto.

Moi, la vérité je parle!
Jacques Lacan

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	CONTEMPORANEIDADE: SUJEITO/SINTOMA.....	08
3	ATO FALHO – <i>ACTING OUT</i>- PASSAGEM AO ATO.....	13
4	ANGÚSTIA, OBJETO “a”, E SUA RELAÇÃO A PASSAGEM AO ATO... 	20
5	ESCUA PSICANALÍTICA E (I)RESPONSABILIZAÇÃO.....	22
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
7	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

PASSAGEM AO ATO: (I)RESPONSABILIZAÇÃO NA CONTEMPORANEIDADE?

Gilclean Delfino Leite*

RESUMO

O surgimento de novos sintomas se revela como característica do novo laço social, esse novo fenômeno denuncia o enfraquecimento da metáfora paterna; o que na teoria de Jacques Lacan é conhecido como Nome-do-Pai, não sustenta mais sua função. Diante disso o sujeito não elabora ou se implica com o seu sintoma indo em direção a infração limite, quando não ocorre a resignificação de suas questões, mergulha no real. Precipita-se ao ato. No presente trabalho busca-se problematizar a questão da passagem ao ato relacionado a responsabilização do sujeito, e a possível elaboração significante como saída para sua implicação e atuação diante de suas demandas.

Palavras-Chave: Passagem ao ato. Responsabilização. Escuta Psicanalítica. Sintoma contemporâneo.

1 – INTRODUÇÃO

Desde sua origem a psicanálise é convocada a responder pelo mal-estar do contexto social de sua época. Surge no momento em que o saber médico instituído não oferece remédio às demandas clínicas expressadas em ato pelas “histéricas”. Sigmund Freud rompe com os saberes da ciência cartesiana, criando uma subversão no modo de compreensão do sofrimento humano, revertendo ao próprio sujeito que sofre a responsabilização por sua dor. Ao dar escuta as histéricas e nesse percurso construir uma teoria com possibilidade de reversão dos sintomas, demonstrou que aquele que sofre tem a ver com o motivo pelo qual se queixa, ou seja, constrói seu sofrimento relativo à sua (i)responsabilização com a própria história de vida.

Jacques Lacan ao resgatar o ensino freudiano da psicanálise, recupera a atenção para “a função e campo da fala e da linguagem”, dando continuidade a construção da teoria, indo além da clínica descoberta com as histéricas. Privilegia as questões concernentes a psicose e coloca em foco, uma clínica para além do Édipo, a clínica das emergências da contemporaneidade.

* Aluno de Graduação em Psicologia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
E-mail: gilclean@outlook.com

Desde a descoberta do sintoma por Freud, como algo cifrado, produção inconsciente construída pelo sujeito, passível de interpretação, até os sintomas da atualidade, em que o sujeito dele nada quer saber; que a psicanálise se propõe a ouvir o sofrimento humano, interpretando-o; porém na atualidade, indo além da interpretação, empresta consequência a essa escuta.

Nesse sentido, este estudo se propõe a discutir a leitura de “passagem ao ato” em Freud e Lacan e sua relação com os traços dos sintomas na contemporaneidade, em que, os sujeitos se negam a colocarem em palavras e transformam em “atos” o desdobramento de seu sofrimento. Desse modo, deixam em suspenso a responsabilização da construção de sua dor e se apressam com a “passagem ao ato” antes mesmo de um *acting-out*, que permitiria intervenção profissional.

Como método para discutir o tema eleito utiliza-se a revisão bibliográfica fazendo-se um recorte em textos freudianos, na releitura de Lacan sobre a teoria e outros pós freudianos que trabalham na mesma perspectiva. Extrai-se desse estudo que o sintoma é construído pelo sujeito, está atrelado a sua posição e respostas, frente ao Outro social e sua pertença parental. Que o sujeito pode falar, elaborar e construir um “saber fazer” com o seu sofrimento, ou escolher, atuar e se precipitar diante da angústia numa passagem ao ato. Esperamos que a psicanálise esteja atenta as novas construções sintomáticas e ofereça suporte para o desvelamento dos casos de sofrimento extremo em que o sujeito se coloca ausente deixando para trás apenas o silêncio.

2- CONTEMPORANEIDADE: SUJEITO/SINTOMA

A contemporaneidade sempre nos coloca a frente de novos desafios. De acordo com Júnior (2010), as mudanças que ocorrem no laço social na atualidade cobram da Psicanálise também, novas posições frente as novas demandas que se colocam em foco. É preciso atentar para formas de acolhimento, para além da interpretação, diante do sujeito que está gozando de seu sintoma e, com um sintoma muito relacionado as novas organizações socioculturais (JUNIOR 2010).

Forbes (2012) fala a respeito de como a modernização trouxe um novo paradigma para a vida contemporânea. No século passado as marcas da tradição estruturavam o laço social e regulavam o uso do corpo de dos prazeres. Naquele contexto, o sujeito se colocava como "homem traumatizado", submisso a ordem vigente, cuja lei era regida pela metáfora paterna.

No século XXI, com a queda do “Nome-do-pai” e de uma lei verticalizada, fica notável como os sintomas se colocam em função de um “excesso” e se manifestam de inúmeras novas formas, causando assim uma mudança de eixo nos princípios psicanalíticos, do mesmo modo que acompanham o novo modelo de organização social.

Na organização verticalizada, cuja transmissão de Lei se dava a partir do “Nome-do-Pai”, o sujeito recebia a mensagem do Outro. Na atualidade, a mensagem é recebida de forma horizontalizada, fruto do consenso social sem mediação de Lei. Essa mensagem direta exclui a possibilidade da divisão do sujeito, que a recebe de forma totalitária, exclui a referência do sujeito ao Outro, fato que o paralisa para questionar-se sobre sua posição enquanto responsável por suas escolhas (MELMAN 2003).

Garcia (1994) comenta que o sintoma está ligado a ordem do desejo e como os significantes podem deslizar na cadeia, fazendo referência ao processo de escuta e fala no ambiente analítico. É necessário um olhar questionador e instigado a conhecer e descobrir como o estilo de vida contemporânea tão abrangente no sentido de escolhas, tem causado prejuízos a uma população que tem em mãos um leque de escolhas para lidar com seus desejos; sujeitos que tem diante de si possibilidades de atuarem socialmente sem a tradição cultural incisiva e dominante, paradoxalmente estruturante. É preciso investigar quais seriam os motivos que trouxeram à tona tantos sintomas que causam questionamentos a uma ordem pré-estabelecida.

Junior (2010) relata que as pessoas que procuram a clínica hoje estão envolvidas em um sistema diferente do que existia no início da psicanálise e o analista precisa intervir na nova realidade. O crescimento acelerado do capitalismo e a rapidez das relações interpessoais são um gatilho que traz à tona a fluidez e a flexibilidade diante das escolhas que oportunamente se apresentam perante o sujeito. Em uma sociedade onde o “aqui e agora” se coloca imperativamente, o “elaborar”, demanda tempo e não tem sido bem aceito no que diz respeito as vontades e desejos do sujeito, o que pode gerar angústia quando este se encontra diante das impossibilidades, naturais da vida.

O homem “traumatizado” relatado por Forbes (2012) vivia preso a um sistema que lhe impedia de satisfazer suas vontades gerando conflito interno e externo. A metáfora paterna se instalava e o laço social regido pelos padrões impostos e rígidos impeliam o sujeito a permanecer seguindo o que lhe era imposto, mesmo este sendo um contraventor, essa angústia se apresentava de modo geral e correspondia ao padrão delineado por Freud.

O Nome-do-Pai produz um corte estabelecido pela lei, este, barra o sujeito nas suas escolhas em função do gozo e do falo, trazendo consigo sintomas que surgiam expressando o

desejo inconsciente do sujeito. Garcia (1994) diz que o sintoma considerado como substituto é o que retorna como suplência de uma satisfação pulsional. A histeria, as neuroses em geral e sintomas ligados aos padrões estabelecidos por Freud predominaram e puderam ser identificados; posteriormente Lacan na sua primeira releitura das obras freudianas, ainda trata os sintomas ligados as estruturas e dando importância aos significantes no que diz respeito a decifrar os sintomas.

Na orientação da primeira clínica de Lacan, clínica da releitura de Freud, o Nome-do-Pai era o norte a seguir, a imposição castradora e barreira na qual o sujeito ponderava suas escolhas, sendo todas direcionadas pelo que fosse favorável socialmente, mesmo esse sendo um contraventor por conta do seu desejo inconsciente.

A organização social “vertical” definia como corretos determinados comportamentos e em contrapartida rejeitava outros, o sujeito era levado a obedecê-los por ordens superiores (verticais), surgindo assim o “homem traumatizado”, aquele que é barrado pelo nome-do-pai, onde o Édipo serve de direcionamento para a regulação tradicional dos princípios (FORBES, 2012). O “homem traumatizado” apresenta sintomas para lidar com o desejo incestuoso que se apresenta como impossibilidade no que diz respeito a satisfação pulsional.

Com as transformações econômicas correm mudanças também no laço social, as formas de relacionamento tornaram mais fluidas e ao mesmo tempo superficiais. A rapidez dos meios de comunicação e tecnológicos invadiram a cena e passam a ser indispensáveis para as relações sociais, de forma veloz e prática, que mesmo à distância ocorre o estabelecimento de pares. A passagem da modernidade para a pós modernidade acontece com tanta velocidade que o deslumbramento de seus ganhos cega o sujeito para suas sequelas.

A sociedade vertical se desfaz, dando lugar a uma sociedade horizontal onde o Nome-do-pai não direciona mais as escolhas do sujeito e nem rege seu comportamento. Nesse contexto, psicanálise precisa se atualizar, buscar meios em sua teoria para dar conta dos novos sintomas que surgem, reformulando saídas para que o sujeito construa novas estratégias de se a ver com suas escolhas.

A metáfora paterna na pós-modernidade não tem a mesma força que tinha em época anterior, não sustenta mais os novos casos e situações; as novas estruturações sociais e culturais demonstram uma nova forma de atuação do sujeito. Além disso, novos sintomas, dos considerados inclassificáveis têm surgido com uma intensidade surpreendentemente maior. Sintomas esses que a clínica precisa lidar de forma mais eficaz, cujo o guia do viés da clínica estrutural deixa a desejar em seus efeitos.

Birmam (2003) cita os conceitos de Guy Debord em que esse, chama a sociedade atual de “sociedade do espetáculo”, caracterizada por uma sociedade que privilegia a passagem do “ser” para o “ter”. Cita ainda o norte americano Lasch e seu conceito da atualidade como sendo “uma cultura do narcisismo”. Para Birmam, ambos demonstram modelos privilegiados de subjetivação que são enfatizadores da exterioridade e do enaltecimento do Eu, personificado pelo apelo e culto a imagem. Modelo que evoca como a “condição *sine qua non* para o espetáculo na cena social e para a captação narcísica do outro” (BIRMAN, 2003, p 188).

Seguindo essa lógica de análise, Baumam (2000) sugere a metáfora da “liquidez” para caracterizar o estado da sociedade atual. Destaca que Karl Marx e Engels já apontavam para o caráter desenraizador presente na vida moderna, mas que para eles, antigamente, isso era feito para ser enraizado outra vez; na atualidade tudo se exaure rapidamente, nada é posto no lugar do que é retirado - empregos, relacionamentos, e mesmo o saber - tende a permanecer em fluxo, volátil, desregulado e flexível.

Quinet, (2004), chama a atualidade de “sociedade escópica” e usa o aforismo: “o Outro me vê logo existo”. Destaca o poder da imagem, a prevalência do ideal do espetáculo, o imperativo da transparência e a vigilância social como forma de controle da sociedade. Sociedade de shows, em que, as diversas imagens produzidas pela teatralização e pelo espetáculo produzem o gozo do olhar, por intermédio da pulsão escópica.

A definição do *ethos* da atualidade, é tão somente a representação de subjetividades sofridas, que buscam por meio do consumo excessivo de objetos ofertados pelo mercado capitalista, ou pelo apelo a cultura da imagem, aplacar o grande mal-estar ocasionado por esta civilização, como uma tentativa de abolir a falta, ou o vazio de qualquer insatisfação (Quinet, 2004).

Com o desenvolvimento tecnológico em velocidade sem precedentes, tornou-se imperativa a flexibilidade e a relatividade de conceitos. Tudo é descartável. E o sujeito quer ver e ser visto em escala excessiva. Há um fracasso pré-anunciado pela impossibilidade da glorificação do Eu.

Miller (2005), acrescenta a todas essas leituras que o sujeito contemporâneo é um sujeito sem bússola, sem rumo, sem o norte da mão do pai a lhe guiar. É um sujeito em crise de referências, e responde às exigências da realidade de forma padronizada, em consonância com aquilo que a civilização espera dele.

O sujeito da atualidade não investe em apenas um único objeto, investe em objetos infinitos em série. No sentido de que nada possa faltar, “investe em uma série ideal e que

somente termina quando eu me acabo. O meu objeto de consumo é então o conjunto de todos os objetos que serei capaz de consumir enquanto viver” (BARROS, 2008, p. 27). O sujeito contemporâneo não tem a quem recorrer simbolicamente. Seu apelo é dirigido ao real dos objetos, ao ideal obturado pela concretude de objetos com a promessa de satisfação total. É um sujeito dependente das mídias e com grande enfraquecimento nas relações sociais, não consegue apelar ao Outro.

As mudanças nas relações estruturaram novos laços sociais, novas formas de organização que facilitaram a quebra de regras, antes impostas e padronizadas. Apesar do excesso de liberdade, a contemporaneidade traz consigo uma gama de circunstâncias que produz angústia ao sujeito. Deste modo novos sintomas foram surgindo, sintomas que fogem dos padrões psicossomáticos conhecidos, o Nome-do-Pai não rege mais as relações e por consequência ocorreu o afrouxamento dos limites que antes eram impostos.

As apresentações dos sintomas também estão revestidas por essa nova ordem da contemporaneidade. Os apelos são inúmeros: casos excessivos de fracasso escolar, TDAH, agressões inusitadas, anorexia, bulimia, “epidemia” de depressão, toxicofilias, síndromes do pânico, são só alguns exemplos de novos sintomas que tem surgido com a contemporaneidade (FORBES 2012). E são expressões muito mais diretas das pulsões, não mais disfarçadas como os sintomas tradicionais. Tais sintomas revelam uma nova demanda que precisa ser acompanhada, a nova geração tem trazido consigo mudanças que afetam diretamente a clínica do século XXI. O imediatismo, as relações superficiais e momentâneas, trazem à tona a emergência que existe em dá atenção a esses sintomas e a atualização da clínica psicanalítica para atender a estas exigências.

O Sujeito se ancora na deficiência em elaborar as questões relativas às angústias vividas na atualidade, e por essa falta de elaboração o sujeito não procura as saídas que balizem sua situação de ser faltante e escolhe a passagem ao ato, opta por mergulhar no real. Neste sentido, é relevante estarmos atentos as demandas da clínica atual, e deste modo acolher para uma intervenção que responsabilize o sujeito. É preciso que este encontre saídas que o permitam se implicar diante de suas vivências, responsabilizando-se no que diz respeito ao seu sintoma.

Lacan, a partir da década de setenta, desenvolve uma segunda clínica, para além do Édipo, a clínica borromeana, nessa, a ética se ancora no princípio da responsabilidade. A padronização social com base na lei paterna passa então a dar lugar a uma responsabilização diante das escolhas feitas pelo sujeito; visto que o mesmo tem se colocado menos ancorado no que lhe barrava e se lançado no real em busca da satisfação do seu desejo. A

responsabilização permite que o sujeito perceba sua porção naquilo que escolhe e realiza, suas ações e atos; não utilizando o inconsciente como justificativas para inconseqüências. É preciso responsabilizar para depois abrir espaço para a liberdade das escolhas. Pois deste modo, as escolhas serão realizadas com base nas elaborações realizadas pelo sujeito em questão.

A segunda clínica de Lacan, é também uma clínica que atua com maior incidência na implicação do sujeito frente ao gozo de seu sintoma. As ordens de estruturação Simbólico, Imaginário e Real, a partir dessa teorização, operam com a necessidade de uma quarta amarração a ser construída pelo próprio sujeito com seu *sinthoma*. É preciso uma intervenção que conduza o sujeito a um *savoir-faire* ou seja, um saber fazer com o seu sintoma. O sujeito é representado por seu sintoma e dele não se cura, é preciso uma invenção para apaziguar a angústia e com o sintoma fazer produzir a vida.

3 - ATO FALHO - *ACTING-OUT* - PASSAGEM AO ATO

Guiados pela psicanálise podemos considerar três dimensões específicas de ato do sujeito: o ato falho, momento em que o Eu fixa a determinação inconsciente e pulsional dos atos; o *acting-out* que se origina da expressão freudiana de *agieren* e designa alguma coisa que não se liga a cadeia associativa, em vez disso mostra-se em cena; e a passagem ao ato, termo advindo da psiquiatria e entendido como uma ação que não é regida pelo princípio de prazer.

O ato falho como produção inconsciente põe em causa na cadeia significativa o deslizamento de alguma verdade que o ser falante tenta fazer sucumbir, mas para além do eu consciente, o sujeito irrompe e se faz representar entre as brechas do significante. Freud analisa o ato falho em abundância ao escrever a “*Psicopatologia da vida cotidiana*”. O ato falho na fala, responde por um dos tipos de manifestações do inconsciente.

Desde o livro “*A interpretação dos sonhos*” (1900), livro que inaugura a psicanálise como descoberta do inconsciente, que Freud tenta demonstrar que o conteúdo inconsciente do sujeito exerce efeitos no campo consciente. Os esquecimentos e lapsos, são então relacionados a processos inconscientes como condensação e deslocamento. A condensação diz respeito a um ponto de encontro de ideias que se ligam entre si, e o deslocamento é responsável pelo deslizamento de um representante a outro (em Freud) e de um significante para outro em Lacan. São na realidade metáfora e metonímia, leis da linguagem que regem o inconsciente. São dois meios pelos quais o material recalcado, retorna de forma distorcida.

Freud afirma que os sonhos são formas de realização do desejo, uma via de fala do inconsciente, melhor dizendo ele chamou “a via régia para o inconsciente” (FREUD, 1900/1980). O que não pode ser lembrado, impedido de passar pela barreira da censura, se apresenta em forma de sonhos. Além disso, na fase de vigília do sujeito, também podem ocorrer manifestações do inconsciente que revelam algo do desejo do recalcado, que escapa em atos.

O sujeito é determinado por algo que lhe escapa, tendo o material inconsciente retornado mesmo sem o seu consentimento ou vontade consciente, surtindo frequentemente um efeito que não era esperado, recebe então a denominação de atos falhos. Porém, mesmo que não seja na ordem do saber consciente do sujeito, está satisfazendo o desejo do inconsciente. Como por exemplo, lapsos de memória, troca de nomes, entre outras manifestações do inconsciente.

O caráter do ato falho se dá devido a sua dimensão significante, que por sua vez implica uma alienação a cadeia significante, e conseqüentemente uma perda. É essa perda que caracteriza a falha no ato, fazendo o sujeito perceber o inconsciente que se apresenta (LACAN, 1968/1998).

O ato não é equivalente a descarga psíquica ou motora, mas são constituídos da esfera significante, balizados pelo simbólico da linguagem. Uma vez no campo significante, o ato não tem um sentido que seja principal, depois que ocorre o indivíduo pode dar-lhe um sentido, elaborando essa representação, que é a implicação do sujeito. Ao entender a força que o material inconsciente tem em aparecer mesmo sem o consentimento do sujeito, percebe-se seu conteúdo interpretável (LACAN, 1968/1998).

Segundo a transferência o sujeito atua o conteúdo recalcado, no limite do recordar, em transferência o que não pode ser dito é repetido, como substituto das lembranças. Neste campo ocorre a atualização do conteúdo inconsciente.

De acordo com Freud, o analista é incluído nos processos psíquicos do paciente, ele ocupa um lugar dado em transferência, o paciente investe afeto, o analista ocupa um lugar parental, do que diz respeito a fantasia. Quando em análise o paciente percebe seu sintoma, retira libido do que atentou da realidade e investe na fantasia, apresentando então a resistência. Esta por sua vez, impede a lembrança do recalcado, e repete ao analista. É no manejo da transferência que o ato inconsciente aparecerá, ao repetir ocorrerá o fechamento (FREUD, 1914/1980).

Lacan analisou sobre a abertura e fechamento do conteúdo do inconsciente, quando na transferência acontece a abertura a sequência será a atualização, em seguida acontece o fechamento e a repetição, aparecendo então a resistência (LACAN, 1964/2008).

Na associação livre, o sujeito repete em ato aquilo que não pode recordar. A resistência aparece impossibilitando o sujeito de lembrar dos conteúdos inconscientes, então mais uma vez ele age, no que não pode colocar em palavras. O ato substitui a palavra, sendo uma forma de recordar. A elaboração então, ocorre com a repetição de sua experiência. Este é o meio possível para que o sujeito se implique em seus atos. A repetição tem sua particularidade por também retornar algo que não pode se inscrever: o faltoso, o real. Assim como retorna uma parte simbólica que está cheia de sentido (LACAN, 1964/2008).

O *Acting-Out* se movimenta no sentido oposto ao recordar, apresentando-se como repetição do momento passado, repete na transferência ou em outros aspectos da vida atual. O sujeito repete sem saber que o faz, lhe faltam palavras, então ele encena. Geralmente acontece a atuação dos sujeitos em análise, então busca-se que o sujeito inverta a situação reproduzindo o material recalçado no plano psíquico e não no motor; o principal instrumento a ser usado neste sentido é o manejo da transferência. Manter a atuação no plano psíquico é o trabalho transferencial que possibilita o sujeito elaborar o material inconsciente que se apresenta.

Freud, no começo de sua teorização sobre a questão da repetição que culmina no *acting-out*, escreve “*Recordar repetir e elaborar*”, em que chama a atenção para a descoberta da formação dos sintomas e rememora a posição da psicanálise em sua constante evolução, desde o tratamento por ab-reação até a descoberta da associação livre como meio do paciente recordar para elaborar o seu sintoma, com a extração do novo que advém da repetição; ou ainda, fala da recordação que conduz a repetição sem produção de novos conteúdos, mas que gira em circuito improdutivo e conduz para a atuação (FREUD, 1914/1980).

O próprio modo de tratamento pela palavra colocará o paciente frente ao seu trauma ou àquilo que ele deseja ocultar, pois é necessário falar para adentar ao processo de “cura”; desde modo o tratamento terá início por repetições. Para Freud, mesmo que seja pedido ao paciente para que este diga o que lhe vem à mente é geralmente o silêncio que aparece como primeira resposta. Durante o tratamento ele não fugirá da compulsão a repetir, fazendo-se perceber afinal que esta é sua maneira de lembrar.

A repetição tem íntima relação com a transferência (versus) resistência; a transferência, para Freud, é um fragmento da repetição enquanto esta, é uma transferência de algo anteriormente reprimido. Quanto maior for a resistência, maior será a atuação ou repetição (*acting out*), substituindo o lembrar. Com a resistência, o paciente retirará de seu

passado armas para defender-se contra o progresso da análise, e o analista deve retirá-las uma a uma.

O paciente repete ao invés de recordar, e repete através da resistência. O que ele repete ou atua? Para Freud, o paciente repete tudo que já avançou da fonte do reprimido para sua personalidade manifesta, por exemplo, inibições, atitudes inúteis e seus traços patológicos de caráter. Este também repetirá todos os sintomas no decorrer do tratamento, é então relevante considerar sua doença como algo atual, mesmo sendo repetição de algo relativo ao passado. Novos impulsos instintuais e mais profundos podem surgir na repetição, interferindo na vida normal do paciente fora da transferência (FREUD, 1914/1980).

Freud considera como desafio que o analista tente intervir de forma que tais impulsos permaneçam na esfera psíquica, e que o paciente não o direcione a esfera motora. É preciso que o paciente fale, ao invés de descarregar em ato, o objetivo é recordar com vistas a elaboração. Contudo, Freud adverte que é possível que os instintos indomados se firmem antes do enquadre da transferência, ou que estes rompam os laços transferenciais estabelecidos. No manejo da transferência está a possibilidade de intervir no *acting-out* (FREUD, 1914/1980).

Jacques Lacan, no texto: “*A direção do tratamento e os princípios de seu poder*” (1958/1998) coloca o *acting-out* no campo do simbólico como uma atuação dirigida ao analista que fez vacilar sua posição no lugar simbólico. Há uma questão relativa ao lugar da transferência ou ao manejo dessa por parte do analista. O *acting-out* faz uma demanda endereçada ao Outro convocando o analista. Nesse sentido, para além da interpretação o *acting-out* convoca o analista a manejar com a transferência para fazer barrar a resistência que se extrai da atuação.

É no seminário da Angústia (LACAN, 1962/2010) com a teorização do objeto “a”, que Lacan fará clara diferença entre *acting-out* e “passagem ao ato”. “Coloquemos diante de nós o ato suicida. Lacan faz dele o modelo do ato. Ele pensa o ato não a partir da alocação ótima de recursos, mas a partir do suicídio, e o toma como paradigma do ato propriamente dito” (MILLER, 2014). Lacan passa a definir o *acting-out* como “subir à cena do objeto”, e assim, haveria tempo ainda para o analista via transferência, resgatar a relação do sujeito com o objeto recolocando-o como “causa de desejo”. Enquanto que a passagem ao ato seria um “deixar-se cair ou sair de cena”, nesse caso haveria um curto-circuito do objeto com o sujeito e o sujeito cai, sucumbe. “Basta indicar que há algo no sujeito susceptível de não trabalhar por seu bem; susceptível de não trabalhar pelo útil, mas que, pelo contrário, trabalha para a destruição” (MILLER, 2014).

Miller (2014) concorda com Lacan que toda passagem ao ato retira da cena o sujeito, há “um suicídio do sujeito”, não há sujeito em cena. Na profunda identificação com o objeto o que fica de fora é exatamente o sujeito. Miller nos remete de volta a Freud com a teorização da pulsão de morte e a compulsão a repetição como gozo de encontrar o objeto perdido e jamais reencontrado. “Aponta para esse caráter paradoxal, característico de uma forma de satisfação pulsional, que está para além do prazer, do qual o sujeito não pode abrir mão tendendo a buscá-lo através da repetição” (FREUD, 1920/1980). Nesse sentido, o que escapa é uma busca de retorno ao inorgânico, ao inanimado que Freud teorizou ao fazer sua segunda tópica do inconsciente a partir do texto “*Além do princípio de prazer*” (1920).

No texto “*Luto e melancolia*” (1915), ainda regido pela primeira tópica, Freud explora a relação do sujeito com os objetos nas relações de perdas em diversas situações diante da vida. O luto é um processo normal, frente a qualquer perda seja ela de objeto ou pessoa amada, que ganha nesse caso, o mesmo estatuto de objeto perdido. O luto é vivido pelo sujeito como uma forma de fazer com que a dor não se eternize, caracterizando assim como um “trabalho psíquico”. Em contrapartida, a definição de melancolia varia podendo até mesmo assumir múltiplas formas clínicas, sendo que algumas dessas formas indicam que a melancolia vem a ser uma afecção antes somática do que psicogênicas (FREUD 1915/1980).

O trabalho do luto tem a função de elaboração e assimilação psíquica da perda, bem como de possibilitar a separação da libido do Eu com relação ao objeto perdido e o reinvestimento em um objeto substituto. O enlutado recorda-se constantemente do que foi perdido e trabalha para dar um novo sentido ao que se perdeu, bem como dotar este fato de um sentido simbólico.

A interdependência entre o luto e a melancolia é justificada pelo quadro geral desses dois estados de humor, considerando que para os dois casos, as influências ambientais são as mesmas, ou seja, diante de uma mesma situação de perda, algumas pessoas desenvolvem o luto, que é a reação normal a qualquer sujeito frente a uma perda, e que após elaborada, possibilita o investimento em novos objetos. Enquanto outras pessoas desenvolvem a melancolia caracterizando-se pela impossibilidade de realização do luto, ficam imobilizados diante da perda e, pelo fato de não elaborarem ficam com a libido presa ao objeto que foi perdido.

Freud chama a atenção para dois fatores: o primeiro é que no caso do enlutado o mundo fica empobrecido e sem apelo libidinal, no caso do melancólico há um duplo empobrecimento, do Eu e do mundo. O segundo é que o enlutado sabe o que perdeu e o que o faz está de luto; o melancólico pode até saber quem perdeu, mas não sabe o que dele foi

perdido junto ao objeto, o que de seu próprio Eu sucumbiu junto ao objeto, tamanha é a identificação com o objeto perdido, podendo em alguns casos, confundido ao objeto, atentar conta a própria vida (FREUD, 1915/1980).

No texto, “*Inibição, sintoma e angústia*” (1925), Freud, já regido pela segunda tópica, fala da angústia a partir da diferenciação entre inibição e sintoma, colocando que a inibição não está ligada a um conceito necessariamente patológico, podendo ser a restrição normal de uma função, mas também podendo ser um sintoma. A linguagem corrente afirma sobre a inibição ser a diminuição de uma função e no caso da inibição como sintoma ocorre uma inesperada alteração dela ou nova manifestação inibitória.

A inibição tem seu conceito ligado ao de função, e por isso torna-se necessário observar as funções do Eu, para que possamos perceber como se manifesta o distúrbio nesses casos. Na função sexual a inibição é classificada como impotência psíquica, já na nutrição o distúrbio mais frequente e a falta de vontade de comer devido a retirada da libido, assim como o aumento da vontade de comer indo no sentido oposto. A locomoção é inibida pela falta de vontade de andar ou fraqueza para andar. O impedimento histérico apresenta a paralisia do aparelho motor ou uma paralisia específica suspendendo essa função. A inibição do trabalho, geralmente ocorre como sintoma isolado, apresentando uma diminuição de prazer e uma baixa na eficácia da execução, além disso manifestações reativas ocorrem ao se ver em obrigação de realizar tais tarefas (FREUD, 1925/1980).

Freud defende que existe uma ligação entre inibição e angústia, a função podendo produzir angústia, e a inibição sendo uma forma de renúncia a função. Deste modo, podemos dizer que as inibições são responsáveis por uma limitação funcional do Eu, limitação que pode ter razões diversas. A causa das inibições neuróticas diz respeito a erotização dos órgãos responsáveis pela realização de tais funções, o Eu renuncia essas funções que não lhe cabem, para não ser necessário a efetuação de uma nova repressão, evitando conflito com o Id. Outras inibições se colocam em autopunição para que não ocorra conflito com o Supereu.

Destaca ainda, que as funções mais gerais da inibição obedecem outro mecanismo, quando o Eu é convocado para uma atividade psíquica singularmente difícil, como o luto ou grande supressão de afeto. No que diz respeito a energia que este dispõe, reduz seu dispêndio em muitos lugares simultaneamente. Sendo assim podemos dizer que as inibições são limitações das funções do Eu por precaução ou por devida diminuição da liberação de energia. Situando a diferenciação do sintoma, este não pode ser descrito como um processo que ocorre dentro do Eu ou que age sobre ele (FREUD, 1925/1980).

O sintoma é indicativo e substituto de uma satisfação pulsional que não aconteceu, sendo consequência do processo de repressão. Pode-se dizer que o impulso pulsional, apesar da repressão encontra um substituto, este se apresenta atrofiado, deslocado, inibido, que já não é reconhecido como satisfação. Quando este impulso é concretizado não há uma sensação de prazer, mas de coerção.

Após o sintoma instalado o Eu busca desta situação tirar o maior proveito, então atua naquilo que não lhe diz respeito, representado pelo sintoma. Talvez ocorra o impedimento da capacidade como forma de atenuar a demanda do mundo exterior. O sintoma então se torna um representante de interesses, atrela-se ao Eu e se torna deveras importante para o mesmo. É possível neste caso, exagerar a significação desta adaptação dizendo que o Eu o adquire para gozar de suas vantagens.

Quando em análise, trata-se da busca em oferecer ajuda quanto a batalha do Eu e seu sintoma, este por sua vez une-se ao sintoma ao surgir a resistência, tornando então mais difícil o rompimento destes laços. Porém mesmo o Eu juntando-se ao sintoma na resistência, o sintoma ainda atuará como substituto e derivado do impulso reprimido, continua a desempenhar seu papel, renova constantemente sua exigência de satisfação, assim obriga o Eu a novamente emitir o sinal de desprazer e se dispor a defesa. Essa luta defensiva contra o sintoma assume várias formas e utiliza-se de meios variados (FREUD, 1925/1980).

Para Freud, pode-se pensar o sintoma em dois tempos, o do ato que realiza determinado ação, e em seguida o outro que anula ou cancela, embora não efetue o que lhe é contrário. As atividades do Eu que formam o sintoma também se apresentam na forma de anulação do acontecido e isolamento. A anulação faz desaparecer o acontecido através de um simbolismo motor, ocorre por exemplo no sintoma de dois tempos, em que o segundo anula o primeiro. Já o isolamento diz respeito também a esfera motora, consiste no fato de que após o ocorrido desagradável, e o indivíduo ter significado, introduz uma pausa de forma que nada mais se sucede, que nenhuma ação é realizada, vinculando-se a ideia de repressão.

O aumento da angústia sinaliza as situações de perigo, que por sua vez se relacionam a formação de sintomas, sendo a angústia uma reação do Eu ao perigo. Diante do sintoma a inibição age, restringindo o sujeito a não sentir a angústia gerada pelo sintoma. O representante pulsional é distorcido, deslocado pela repressão, mas a libido do impulso pulsional é transformada em angústia.

A angústia do Eu diante das exigências da libido é causadora de muitas fobias, além disso, é o elemento primário e instigador da repressão. A libido é transformada em angústia. Percebeu-se o aumento da angústia, quando os processos de inibição atuavam nas funções do

Eu, e na repressão a angústia por sua vez aparece a partir do investimento libidinal dos impulsos instintuais.

Uma nova concepção de angústia surge quando Freud, observa que o Eu foi preparado para castração após tantas perdas. A angústia então é algo que se sente demonstrando o desprazer. A análise dos estados da angústia revela um caráter de desprazer específico, reações de descarga e percepções destas (FREUD, 1925/1980).

4 - ANGUSTIA, OBJETO a E SUA RELAÇÃO A PASSAGEM AO ATO

No livro 10, Seminário sobre a angústia (LACAN, 1962/2010), Lacan insere o conceito de passagem ao ato, relacionando-o com o *acting-out*, e retira-o da referência que o colocava como exclusivo da psicose. A passagem ao ato então é considerada uma resposta do sujeito a sua angústia. Nesse sentido, Lacan faz uma revisão do conceito freudiano de angústia e está reelaboração entra no âmbito da perda. Angústia não é um sinal de falta, mas deve-se atenção de forma duplicada por ser a falta apoiada na falta. Sendo essa falta estruturante do sujeito. Saindo da castração se coloca perante a falta que lhe causa angústia. A angústia já presente no sujeito desde os primórdios da infância, quando este se vê diante da possibilidade da perda da mãe.

O Amor pela mãe torna-se proibido quando se une a angústia originária, que já está presente no sujeito. Com as saídas da castração o sujeito agora tem a angústia que o direciona. Todo sujeito agora busca as saídas para se defender desta angústia. Esta, se apresenta de duas maneiras: Angústia como defesa contra o desamparo e angústia como sinal de perigo. Ao aproximar os dois tipos podemos questionar, se a angústia é a fonte da defesa, como se defender da angústia? Essa defesa, segundo Lacan, não é contra a angústia, mas ela sinaliza algo, a angústia é a manifestação do desejo do Outro (LACAN, 1962/2010).

A angústia possui uma ligação próxima com o desejo do Outro, sendo uma apreensão deste. É o resultado de não saber qual é o desejo do Outro. Na constituição do sujeito, pelos processos de alienação e separação, se apresenta um resto, algo que fica. No primeiro instante, ocorre a alienação com o Outro, em busca de significantes que possam representa-lo como sujeito, nessa rede de significantes o sujeito é aprisionado, porém os significantes do Outro não o definem, mas o apontam para outro significante, o sujeito então não pode se desvencilhar. Busca no campo do outro algo que lhe falta, este apresenta-se como um enigma do seu desejo, quando retorna para o campo do sujeito provoca a separação. O resto que fica, diz respeito a falta do que ficou da busca de significantes no campo do outro, e a falta que diz

respeito propriamente ao Outro, que é de outra ordem. Falta sexual, falta na linguagem, sempre haverá uma falta de algo que foi perdido e não será satisfeito.

O sujeito questiona-se então o que o outro quer, buscando algo que possa nomeá-lo, para além do campo significante, e há algo no outro que está além deste campo. Segundo Lacan, existem duas formas de conceber o objeto, o objeto visado referente a intenção, que não lhe causa desejo e o enigmático (objeto a) que está por trás causando desejo, desse não se tem conhecimento. O falo, marca e insígnia da falta, faz função de instrumento que garante uma referência ao sujeito; a função fálica constrói uma imagem unificada do eu, enquanto a angústia busca dissolvê-la. Lacan adverte: Agir é arrancar da angústia a própria certeza. Agir é efetuar uma transferência de angústia (LACAN, 1962/2010).

De acordo com Lacan (1962/2010), a fantasia é o que opera resguardando o sujeito do desejo do Outro, ameniza a falta do Outro, tampona, e estabiliza o sujeito como ser faltante. O objeto (a), atua no campo da fantasia como objeto de desejo, mesmo que este seja sem imagem, vazio. A fantasia opera quando o Outro é barrado, o resto então será o objeto (a) entre o sujeito e o Outro barrado. Caso permaneça sem barra, adquirirá ainda o status de infalível, e não ocorrerá a produção da fantasia. O sujeito se identificará então com o objeto de desejo, sucumbindo a ele.

Lacan (1962/2010), desenvolve a caracterização de uma patologia ligada ao sujeito no lugar de objeto. Segundo ele o distúrbio que libera o movimento mesmo contra a vontade do sujeito como na passagem ao ato, tem ligação com o processo de inibição que trava o movimento. As inibições são defesas que evitam o desenvolvimento da angústia. O sintoma como retorno do recalcado solicita um maior gasto de energia para acontecer como movimento de defesa. Assim, a inibição e o sintoma apresentam-se como formas do sujeito lidar com a angústia. Na inibição acontece um encolhimento da função do eu, já no sintoma ocorre um aumento dessa função.

De acordo com a decomposição do processo de inibição, o movimento e as dificuldades precipitam o ato. Lacan desenvolve um modelo que define a precipitação do *acting-out* ou da Passagem ao Ato de acordo com o momento de cruzamento do movimento com as dificuldades em que o sujeito se encontre.

No *acting-out*, acontece uma denúncia de algo da ordem do desejo, a compulsão a repetição, onde o sujeito coloca em cena o Objeto (a) e se livra de uma identificação intensa com o objeto. O sujeito não sai de cena, ele encena um material da ordem do recalcado para que o Outro interprete. Para que o Outro lhe responda sobre o seu desejo. Na passagem ao ato, por sua vez, sendo um recurso contra a angústia, acontece a identificação do sujeito com o

objeto a, identifica-se com o nada, com o vazio, com o objeto do mundo. Não consegue colocar em palavras, então age.

Lacan (1962/2010), defende a ideia de que o sujeito sai para o mundo, que é o lugar do real, do sem sentido, do objeto (a). Ele não encena, mas rompe com a cena, que tem o Outro como horizonte, onde o sujeito tece a própria história e a conta, rompe com os sentidos que compõem a própria vida. A passagem ao ato é um corte com relação ao campo do Outro, que é o que determina o sujeito como tal.

Lacan observa que o *acting-out* é essencialmente alguma coisa que se mostra na conduta do sujeito, demonstrando ao Outro. Quando o *acting-out* não encontra via no simbólico, pode evoluir para a passagem ao ato. Neste caso o sujeito identifica-se com um objeto do mundo que não pertence a cena, dessa maneira ele se perde, sai para o mundo junto com o objeto.

Ainda seminário 10 (1962/2010), Lacan afirma que a passagem ao ato bem-sucedida, que atinge o objetivo de saída plena do sujeito da cena para o mundo, é o suicídio. Todas as outras são tentativas de rompimento da cena, mas no momento seguinte do ato que não leva a morte, o sujeito é rapidamente absorvido pela cena e pela cadeia significativa. É assim que na sequência a passagem ao ato pode ser interpretada.

5 – ESCUTA PSICANALÍTICA E (I)RESPONSABILIZAÇÃO

De acordo com os temas tratados até aqui, percebe-se a importância da escuta psicanalítica no processo de acolhimento do sujeito em urgência, tendo um lugar central no processo de ressignificação. A escuta vai além das palavras e abre espaço para que o inconsciente apareça. Deste modo através da associação livre e manejo de transferência, o sujeito vai deslizando seus significantes e produzindo novas elaborações.

Lacan defende a ideia de que o inconsciente é estruturado enquanto linguagem, pois o sujeito vem ao mundo atravessado pelo desejo do Outro que o insere no campo do simbólico, e assim pode fazer suas organizações significantes diante das coordenadas simbólicas que lhe marcam. Sua singularidade é constituída assim, através da alienação e separação ao Outro. A partir de então suas significações ocorrem mediante sua particularidade de pertença cultural e parental (LACAN, 1962/1998). “A pulsão é o nome do conjunto de efeitos que a linguagem perpetra no instinto. Não há assim, experiência instintiva no ser humano, mas experiência do instinto fragmentado e remodelado pelo significante que é a pulsão” (ELIA, 2010).

O sujeito se relaciona com a categoria social, visto que antes mesmo de sua chegada, dele já se fala e são preparadas condições para a sua inserção nesta ordem. A ordem social torna-se imprescindível para a constituição do sujeito do inconsciente. Portanto o sujeito que surgirá, será o resultado da alienação e separação do seu objeto de desejo que está incluso em um mundo de significantes, estes se inscrevem no corpo e circulam nas ordens do simbólico, imaginário e real; esse circuito, em intercessão com o objeto “a”, o fazem responder de acordo com suas demandas de um ser faltante. “O sujeito é um ato de resposta, uma resposta dada em ato” (ELIA, 2010).

O sujeito constrói a partir dos restos do material recalcado um modo de gozo e sofrimento, se fazendo representar por esse sintoma, ao mesmo tempo que dele sofre, dele também goza, resistindo a abrir mão desse gozo paradoxal. Em situações de urgência, o sujeito encontra-se em suspenso, não aparece, “sobe a cena”, necessitando de um acolhimento que lhe possibilite a estabilização e o reaparecimento que possibilite a responsabilização. Nisso observamos que enquanto atuação, no *acting-out*, ainda é possível alongar o caminho antes do desfecho que precipita a morte. O sujeito atua para que um expectador o interprete, a cena é dirigida ao Outro, é nessa brecha que há a possibilitada de intervenção.

O processo de escuta, segundo Macedo & Falcão (2005), permite que a palavra sirva como forma de acesso ao desconhecido que há em cada humano, o sujeito inconsciente. Através da palavra, acontecem os processos de descarga e atualizações do inconsciente. O trabalho analítico tem como via principal a enunciação que produz novas saídas de atuação do sujeito quanto ao seu sintoma. Sua queixa é percebida como propriamente sua, e de acordo com esse processo de implicação o sujeito pode, via o processo de transferência, vir a se responsabilizar. A singularidade do sintoma e do desejo traz consigo o paradoxo do sofrimento e do gozo. Há um duplo entre a queixa e o que cabe ao sujeito enquanto responsabilização, extraindo-se desse paradoxo a angústia como àquilo do qual o sujeito não quer saber, para não ter que se a ver com sua parcela de responsabilização.

O sofrimento tem seu espaço de compreensão a partir da possibilidade de escuta, a palavra permite ressignificações. Via manejo da transferência, através da associação livre, o sujeito é levado a se encontrar enquanto ser faltante, suas elaborações vão fazendo com que perceba que o sintoma que surge enquanto demanda, é algo de sua construção, podendo nesse intervalo entre o enunciado e a enunciação haver retificação subjetiva; haver uma implicação do sujeito naquilo que lhe é particular, embora inconsciente. “Associando, o paciente fala de

um outro – o inconsciente – que lhe é desconhecido e irrompe em sua fala quando a lógica consciente se rompe” (MACEDO & FALCÃO, 2005).

Como tratado anteriormente, a passagem ao ato é caracterizada pela ausência do sujeito, ausência no processo de distribuição de recursos relativos a atuação frente ao sintoma, ao seu desejo e ao real. O sujeito encontra a impossibilidade de colocar em palavras então se precipita, mergulhando no real. Não sendo possível fazer elaborações ou se implicar quanto ao ato.

O *acting-out*, se apresenta ao Outro, demanda uma interpretação e desta forma, uma elaboração viável que possibilitaria a estabilização do sujeito em urgência. “O analista atua como um decifrador, que com seus recursos técnicos é capaz de traduzir e revelar ao sujeito seus desejos, fornecendo-lhe sentido desconhecido” (MACEDO & FALCÃO, 2005).

A atuação do psicanalista se ancora em possibilitar simbolizações que estruturam novas saídas para o sujeito em angústia. Com tais elaborações o sujeito pode se implicar ao seu sintoma e se responsabilizar, criando um arranjo simbólico que lhe permite se colocar frente a sua demanda. Segundo Macedo & Falcão (2005), o trabalho analítico, pela escuta do psicanalista, envolve a instrumentalização da escuta do paciente em relação a si mesmo. Quando o sujeito não se responsabiliza, não elabora, e por consequência ocorre a infração limite em que o sujeito se lança no real.

6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sujeito que se encontra em angústia busca saída para que seja atenuada a insatisfação, deste modo, é preciso que o mesmo elabore seus significantes no tocante ao deslizamento na cadeia. Na contemporaneidade, com o declínio do Nome-do-pai denotado no novo laço social que se estabelece, percebemos o surgimento de novos sintomas tidos como inclassificáveis, que não se enquadram em uma categoria estrutural específica, sendo percebidos como resultados das novas atuações diante do real. A passagem ao ato é um conceito que diferentemente do *acting-out*, se apresenta como uma resposta no real, o sujeito mergulha no vazio, no campo que não se pode cifrar.

O sujeito que passa ao ato, não consegue colocar em palavras a razão da sua angústia e se precipita. Questiona-se então a respeito da elaboração diante da angústia, pois o que falta nesse caso é justamente a presentificação do sujeito. O sintoma que vem em uma prática

gozosa repetitiva, busca satisfação pulsional, e no ápice da angústia o sujeito não encontra as saídas que balizem o movimento em direção a estabilização. Deste modo, a responsabilização do sujeito só pode ocorrer através de sua implicação no sintoma, mas não durante a urgência, nessa hora é preciso que se resgate a emergência do advir do sujeito para a cena.

Na urgência subjetiva, o sujeito se encontra em suspenso, incapaz de realizar elaborações, sendo necessário um acolhimento que propicie um espaço para que este sujeito possa aparecer e colocar em movimento os significantes em cadeia, que possibilitariam sua implicação. A transferência é a via para que, mesmo na repetição, algum conteúdo inconsciente possa deslizar, formulando assim novas elaborações e permitindo que o sujeito perceba a sua resistência, e retome seu processo de ressignificações.

Responsabilizar o sujeito implica familiariza-lo com sua resistência e, por conseguinte, com seu sintoma. É colocar em causa o espaço analítico para que se crie saídas para as demandas em aberto.

Através do presente trabalho buscou-se problematizar a questão da passagem ao ato relacionado a responsabilização do sujeito, onde o espaço da elaboração permite que haja um redirecionamento para esta que seria a infração limite. Através dos construtos teóricos já estabelecidos podemos observar que, via de regra, antes da passagem ao ato existem *acting-out*, como sinalizadores, existe o lugar de um dizer, que é situado no campo das coordenadas simbólicas que são infringidas. Resta-nos continuar investigando tais questões e assim contribuir com o campo psicanalítico e com as construções aos novos desafios na contemporaneidade.

ABSTRACT

The emerging of new symptoms reveals itself as characteristics of the new social bounds, this new phenomenon shows the weakening of the paternal metaphor; according to Jacques Lacan's theory, this is called Name of the Father, and does not hold its function anymore. Furthermore, the subject doesn't elaborate or implies with the symptom goin forward to the limit infraction, when reframing of its actions does not occur, goes deep into reality. Precipitates to the act. This work aims to relate the passage to the act related to the subjects responsibility. And the possible meaningful elaboration as na exit for its implication and actings facing its demands.

Keywords: Passage to the Act. Responsibility. Psychoanalytic Listening. Contemporary Symptom.

7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Tradução Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2004.

BIRMAN, Joel. **O mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

BARROS, Romildo do Rêgo. **A urgência subjetiva**. in Urgência sem emergência? Rio de Janeiro: Subversos, 2010. p. 49 – 69.

ELIA, Luciano. **O conceito de sujeito**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 3ª ed. 2010.

GARCIA, Ivanir Barp. **Sintoma: a fala enigmática do inconsciente**. Revista de Ciências Humanas. Florianópolis. v.12 n.16 p.115 – 121. 1994.

FORBES, Jorge. **Inconsciente e responsabilidade: psicanálise do século XXI**. Barueri, SP: Manole, 2012.

FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos**. In: Obra completa de Sigmund Freud. Standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, (1900/1980).

_____ **Recordar, repetir e elaborar** In: Obra completa de Sigmund Freud. Standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, (1914/1980).

_____ **Luto e melancolia**. In: Obra completa de Sigmund Freud. Standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, (1915/1980).

_____ **As pulsões e suas vicissitudes**. In: Obra Completa de Sigmund Freud. Standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, (1915/1980).

_____ **Além do princípio do prazer**. In: Obra completa de Sigmund Freud. Standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, (1920/1980).

_____ **Inibição, sintoma e angústia** In: Obra completa de Sigmund Freud. Standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, (1925/1980).

_____ **O mal-estar na civilização** [1930]. In: Obra completa de Sigmund Freud. Standard brasileira. vol. 21. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

JÚNIOR, Ronis Magdaleno. **Os novos ritmos do século XXI e a nova clínica psicanalítica contemporânea**. Revista Brasileira de Psicanálise. V.44, n. 2, 2010, p.101-109.

MACEDO, M. M. K.; FALCÃO, C. N. B. **A Escuta na Psicanálise e a Psicanálise da Escuta**. Psychê, São Paulo, p. 65-76, jan./jul. 2005.

MELMAN, Charles. **O homem sem gravidade: Gozar a qualquer preço**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2008.

MILLER Jacques-Alain. **Jacques Lacan: observações sobre seu conceito de passagem ao ato**. Opção Lacaniana online nova série Ano 5 Número 13 março 2014.

_____ **Uma fantasia**. Opção Lacaniana, n. 42, 2005, p. 7-18.

LACAN, Jacques Alan. **A direção do tratamento e os princípios de seu poder**. in: Escritos. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Ed. (1958/1988).

_____ **Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise**. In: Escritos. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Ed. (1953/1998).

_____ Livro 11, **Seminário os quatro conceitos fundamentais**. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Ed. (1964/2008).

_____ Livro 10, **Seminário da angústia**. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Ed. (1962/2010).

QUINET, Antônio. **Um olhar a mais** - ver e ser visto na psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 2004.

_____ **As 4+1 condições de análise**. Rio de Janeiro. Jorge Zahar, 12ª ed. 2

