

# Não somos, jamais, suficientemente analistas

Janete Frochtengarten

**Janete Frochtengarten** é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

**Resumo** Ao longo dos tempos em que se realizam, a prática e a teoria psicanalíticas obedecem a um movimento assintótico; ao enfatizar, particularmente, o lugar do analista e seu funcionamento na clínica, fica evidenciado o caráter de falibilidade na mesma, que é determinado pela própria atenção flutuante; isto não impede que se circunscreva o que a autora denomina de um campo de erros.

**Palavras-chave** atenção flutuante; livre associação; neutralidade; regressão; transferência; contratransferência.

Não é fácil o confronto com a desmesura com a qual a prática analítica nos engaja em nosso mais íntimo.<sup>1</sup>

## O compromisso

Sabemos que a condição de provisoriedade marca o fazer psicanalítico em seu cotidiano, assim como a reflexão que lhe é inerente. Esta marca – fundamental e sempre fundante – não impede que tenhamos construída e, em construção, uma teoria articulada.

Pensem em um movimento assintótico, interminável, assim como interminável é a análise do analista; pensem em uma invenção teórica que é inseparável da prática, que, mais do que sua fonte, é sua propulsão a criar.

Pensem em elaborações que nascem e renascem na clínica, em elaborações permeáveis, embebidas pelos movimentos da temporalidade psíquica, infiltradas pela instabilidade e heterogenidade dos registros do pensamento, conduzidas por regressões formais que fazem com que o pensamento teorizante vá emergindo em suas origens, se repulsionando.

Pensem que a perlaboração em uma análise ocorre com a análise “auto” do analista e da teorização. A resposta do analista em seu trabalho clínico desemboca sobre a teoria – uma teoria/teorizante, uma teoria como ato processual.

E se a clínica repulsiona a teoria e a teoria, em sua potência de inventividade, franqueia possibilidades clínicas,

<sup>1</sup> P. Miller, Les paradoxes de la neutralité, p. 44 (Tradução da autora).



*este é o compromisso: a busca  
de um saber, saber o que se faz;  
mapear um território, um campo de  
erros que decorrem do que se faz*

como pensar o erro? Esta circunstância liberaria o analista para dizer qualquer coisa, para tudo fazer?

[...] podemos fazer tudo, desde que se saiba o que se faz. Neste momento, é evidente que não se pode fazer tudo.<sup>2</sup>

Este é, então, o compromisso: a busca de um saber, saber o que se faz; o compromisso de mapear um território, um campo de erros que decorrem do que se faz.

E aqui a metapsicologia vem pedir passagem, não como um conjunto de conceitos abstratos, mas, como aquilo que, em nossa atividade como psicanalistas, é um constante referencial, é uma modalidade de pensar: o pensar metapsicológico.

### A metapsicologia no dia a dia

O modo pelo qual o analista aceita submeter sua realidade psíquica a determinadas modificações tópicas, dinâmicas e econômicas, é determinante de sua disponibilidade na escuta.

Para que o paciente possa, verdadeiramente, se implicar na regra da livre associação, o analista, por sua vez, oferece-se a modificações, pois

[...] não é suficiente que o analista apreenda a língua primitiva de seu paciente, que ele desvende sua inscrição singular, dialeto na língua comum a todos, é preciso ainda que ele próprio se desfaça do modo pelo qual ele habita sua própria língua. A escuta flutuante requer que se ponha a língua, ela mesma, em suspensão [...] e se não somos, jamais, suficientemente analistas, é, sem

*dúvida, por estarmos sempre falhando face à exigência de manter a atenção igualmente flutuante.<sup>3</sup>*

Na literatura psicanalítica atual, a figura do *infans* é das mais solicitadas, mas é, quase sempre, referida ao paciente, quando, de fato, ela constitui um refúgio privilegiado para o analista; um ato falho seu – o inconsciente *traído* – é, paradoxalmente, por seu caráter de estrangeiro, um abrigo seguro.

O *infans*: tudo o que não é passível de representações significativas, de fluxos associativos relativamente domesticados, tudo o que está contido no que Freud denominou de *o essencial* – o que irrompe como *memórias agidas*.

O *infans*: uma pressão na direção de expressão, uma pressão de tudo “o que não encontra socorro, que não encontra recurso na linguagem”<sup>4</sup>.

E o *infans* se faz presente nos efeitos da atenção flutuante, enquanto esta se mantém; efeitos em múltiplos registros: na suspensão relativa da preponderância dos processos secundários e no acesso àquilo que denominamos – em termos metapsicológicos – de regressão, que, por sua vez, atrai o funcionamento psíquico para o polo alucinatorio, mobilizando, no analista, representações psíquicas muito próximas de registros corporais.

Mas, então, o que faz com que o psicanalista, com sua própria *pressão de infans*, não fique em posição simétrica ao paciente, e possa receber a *pressão* deste, propiciando-lhe encontrar melhores caminhos, caminhos que redirecionem suas grandes e sofridas questões?

### O trabalho da neutralidade

Os três elementos – associação livre, atenção flutuante e neutralidade – formam um conjunto dinâmico, um sistema no qual cada termo retira sua eficácia dinâmica e econômica dos dois outros e das relações de equilíbrio e de desequilíbrio entre os três.



*um certo modo de investimento  
de si pelo analista faz ou não  
obstáculo ao processo analítico*

Seria o caso de considerar que a neutralidade é inerente ao método analítico, que é constituinte da regra fundamental, em igualdade de condições com a livre associação e a atenção flutuante? Ou será que podemos pensar que nos falta uma circunscrição e uma inserção que possa designar esta vertente da experiência analítica (o trabalho psíquico do analista), vertente indispensável para qualificar a especificidade da prática e que escapa a uma nomeação?

“Uma das dificuldades do termo ‘neutralidade’ é precisamente que ele não é neutro”<sup>5</sup>. Não é fácil esvaziá-lo de todas as penumbras de associações para continuar a indicar, de forma tão neutra quanto possível, um vasto campo de experiência que permanece aberto, na medida em que não há, para a neutralidade, um correspondente na vida cotidiana.

Um certo modo de investimento de si pelo analista faz ou não obstáculo ao processo analítico. O gasto psíquico necessário para a suspensão provisória das modalidades defensivas narcísicas habituais do analista é *neutralidade*, do mesmo modo que o é a capacidade de suportar a utilização, pela economia psíquica do paciente, de um elemento de sua realidade psíquica (um elemento do qual ele aceita perder a posse por algum tempo).

E mais: um aspecto da intimidade psicocorporal do analista (um jeito seu de se movimentar, de suspirar, de tossir), pode, até mesmo, ser usado pelo paciente sob forma relativamente despersonalizada, como suporte para aceder à figuração e perlaboração de um *conteúdo-infantil* (eventualmente como matéria onírica).

O analista não está isento da tentação de neutralizar estas manifestações, mas, contrariamente à neutralização, a *neutralidade* consiste, antes de tudo, em não tentar impedir a emergência desses fenômenos em si próprio.

Retomemos algumas representações metafóricas freudianas que contribuíram para a construção da noção de *neutralidade*, acompanhando, especialmente, a questão da inclusão da resposta do analista.

Na metáfora do espelho, o psiquismo do psicanalista é uma superfície que deveria poder reenviar o que lhe chega do inconsciente do paciente – isto é coerente com a representação de sua figura como um decifrador, que faz aparecer e faz ver o que está oculto; a porosidade psíquica do analista em sessão fica excluída desta representação. Em outros textos da mesma época (1914), Freud utiliza imagens que parecem ser de outra ordem, naquilo que sugerem de um complexo dispositivo de interioridades. No “início do tratamento”, ao convocar o paciente à livre associação, o analista orienta-o para que se comporte do mesmo modo que um viajante; sentado perto da janela em um vagão de trem, vai descrevendo, a um vizinho de compartimento, a paisagem que se oferece a seus olhos. Será que, nessa imagem, paciente e analista estão juntos, participando do mesmo *transporte*?

Mas, dúvida não há, quando se evoca a metáfora do fogo que irrompe em uma função teatral:

se convocamos o reprimido à consciência, se fizemos subir um espírito de mundo subterrâneo [...] não é para reprimi-lo novamente, presos de terror [...] e assim, o psicoterapeuta deve manter uma luta tripla: em *seu interior*, contra as forças que querem fazê-lo baixar o nível analítico.<sup>6</sup>

Longe de uma *superfície* que reflete, temos, agora, uma dimensão outra, dimensão *de volume*:

2 P. Fedida, *Clínica psicanalítica*, p. 26.

3 J. André, *Le malentendu*, p. 18 (Tradução da autora).

4 J-P Pontalis, *A estação da Psicanálise*, p. 105.

5 P. Miller, *Les paradoxes de la neutralité*, p. 27 (Tradução da autora).

6 S. Freud, *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia*, p. 167-73 (Tradução da autora).



*para Fédida, a angústia do analista é idealmente a de uma “mãe capaz de ressonância com o estado da criança, capaz de continência das energias desta angústia”*

participação da interioridade do analista e vemos que, no movimento do pensamento freudiano, a *neutralidade* vai engajando-o fortemente em um trabalho constante, trabalho de não responder, recolhendo em si o seu *mais vivo*.

Fizemos esta rápida passagem por alguns textos freudianos apenas para chegar à origem da idéia da qualidade de participação do analista e, sobretudo, para assinalar o que permanece: a *neutralidade*, a sofisticada resposta do analista face à desmesura da transferência, ou de...

### Como o analista se mantém analista

Não pretendo entrar no mérito da questão da legitimidade teórico-clínica do conceito de contratransferência (que está subjacente a toda esta concepção do processamento psíquico do analista em sessão), não por sua desimportância, mas porque isto implicaria uma outra discussão. Indico, apenas, o que é pertinente ao contexto: o que se considera erro em uma determinada trama conceitual não o é, necessariamente, em outra; há divergências, até mesmo fundamentais, desde a concepção da contratransferência como instrumento privilegiado de trabalho do analista, até a consideração de que esta é evidência da patologia do analista.

Sigo com Pierre Fédida, que se debruçou sobre a *metapsicologia da contratransferência*, afastando-a da idéia reduzida de *resposta afetiva* do analista:

de um ponto de vista *econômico* a contratransferência pode ser entendida como um *para-excitações*, cuja par-

ticuliaridade seria não apenas a de manter um nível de regulação estável da atenção, mas também de representar um instrumento de percepção do qual se requer uma fina mobilidade adaptativa<sup>7</sup>.

A contratransferência: instrumento de percepção, função temporal do pré-consciente, capaz de recepção e de transformação das *informações* provenientes do paciente (de sua vida psíquica) constantemente confrontadas com as *informações* provenientes do próprio analista. A contratransferência: a angústia do analista, sua angústia de trabalho, é idealmente a de uma “mãe capaz de ressonância com o estado da criança, capaz de continência das energias desta angústia, de *metabolização* e de *metaforização* dos afetos que tendem a transbordar na criança”<sup>8</sup>.

A contratransferência: uma clínica que envolve a transferência do paciente sobre o analista, a transferência do analista sobre o paciente e a possibilidade que o analista tem de realizar uma disjunção; a posição do analista – o funcionamento *entre-transferências*, que evita a irrupção violenta dos afetos do paciente e dos seus próprios, permitindo-lhe reinstaurar a situação analítica toda vez em que ela é destruída.

### A clínica em presença

Dorinda fez dois períodos de análise. Um primeiro, de aproximadamente três anos, e um segundo, de cinco anos. Dorinda provocava em mim um afeto de exasperação que, com intermitência, manteve-se ao longo desses tempos. Minha presença, minhas palavras eram recebidas com desconfiança e – o mais difícil – eu não conseguia me sentir tocada, de fato, por ela, a não ser pelo incômodo com a presença desta camada de isolamento.

Dorinda: mulher casada, dois filhos adultos, dedicava-se à criação de objetos decorativos, estando sempre insatisfeita, por não conseguir ganhar bem com seu trabalho; queixava-se de sentir ora um vazio, ora uma “coisa parada”, que a deixa-

va muito nervosa, e que a levava a comer e comer até adormecer. Queixava-se, também, de que seu tempo era muito escasso, pois cuidava de seu pai, levando-o a médicos, compras, bancos etc. Chegava, sempre, um tanto atrasada e, com frequência, muito atrasada. Quando eu interrompia a sessão, protestos surgiam: “como, já?”. Nessas repetidas ocasiões, Dorinda procurava um relógio na sala para olhar (pois recusava-se a usar relógio, por não querer regrar seu dia) e o protesto assim acontecia: “é o trânsito, é difícil assim!”

Embora não fosse apenas desconforto e irritação o que Dorinda suscitava, é preciso reconhecer que esses afetos eram intensos e que perturbavam. Muitas vezes, preocupada por estar perdendo o prumo da análise, ocupava-me em reinstaurar o processo, reorientando-me para, depois de curto tempo, perder novamente...

Dorinda reivindicava várias vezes, telefonando perto do horário de sua sessão, que eu mudasse o horário; várias vezes eu atendi e tantas outras não. A flexibilização de preço e de horários não amenizava em nada o espinhoso do contato. Estas ações caminhavam juntamente com o trabalho em/de palavras em sessão: sua vivência de aprisionamento e sua forma de sentir autonomia – necessariamente desconsiderando limites – fazia com que não conseguisse se organizar melhor em pensamentos e ações mais satisfatórios. Dorinda queria ter tempo para estar em sua oficina de trabalho e não conseguia; quando obtinha êxito neste propósito, permanecia por horas e horas, até que alguém de sua família a chamava; ficava, então, muito nervosa, e comia muito, compulsivamente. Sentia-se, em geral, apática. Nas sessões, deitava-se e ficava quieta; e quando estimulada a falar, dizia: “começa você, eu não sei”. E ia ficando mais claro o quanto ela precisava e queria sentir que eu *trabalhava*, que não ficava parada, que estava lá, viva, ativa. Passa a surgir a figura de uma mãe triste e medrosa, que lhe dizia, indiferentemente, frente a alguma dor, ou frente a um desejo

7 P. Fédida, *Clínica psicanalítica*, p. 71.

8 Idem, p. 75.

»»

*Dorinda sentia-se, desde sempre,  
preocupada com o pai,  
que “era velhinho e triste”, e vem  
procurar análise quando ele dá sinais  
inegáveis de envelhecimento*

intenso: “vai passar... vai passar... calma”. Tudo é para acalmar, nada é para viver, pois a vida faz barulho e a casa dos pais é *silenciosa*.

A mãe de Dorinda lhe contara que não queria engravidar dela, pois já sofrera muito com as perdas de dois bebês recém-nascidos, antes de ter uma primeira filha, então menina crescida, fruto de um primeiro casamento. O primeiro marido da mãe a abandonara, junto com esta filha pequena. Por necessidade, por estar só com uma criança, casa-se com o pai de Dorinda, homem bem mais velho, e engravida movida pelo desejo dele de ter filhos, pois perdera sua mulher e filho em um acontecimento trágico e ansiava por refazer uma família.

A mãe de Dorinda tinha muitos medos, mal saía de casa e também temeu muito a possibilidade de mais uma perda: a de seu novo bebê. O pai era muito quieto, mas “olhava para ela com muito amor” e Dorinda ouvia, com grande prazer, a mãe lhe dizer que “ela era a vida para o pai”.

Dorinda sentia-se, desde sempre, preocupada com o pai, que “era velhinho e triste”, e vem procurar análise quando ele dá sinais inegáveis de envelhecimento; inegáveis, porém negáveis, pois Dorinda interrompe a análise, pela primeira vez, logo em seguida a uma sessão em que chora, por ter se aproximado da ideia da morte do pai; interrompe, dizendo, com convicção, que era porque não podia mais pagar. Muitas coisas passam por este caminho, reproduzindo uma atitude dos pais em relação a dinheiro, atitude que Dorinda muito admirava, que é a de serem muito econômicos, evitando qualquer gasto, por menor que fosse, ainda mais se fosse motivado por algum prazer, para a satisfação de um pequeno gosto pessoal.



*nesta análise, exasperei-me no contato com a impermeabilidade e com a recusa aos limites e não consegui, na mesma medida, ser tocada pela fragilidade de Dorinda*

Dorinda volta a procurar-me quando já não consegue negar tão eficazmente a questão da velhice do pai; e, quanto mais vão surgindo falas suas sobre o fechamento, a prisão em que os pais vivem e que ela própria vive, por sua adesão a eles, sendo a *vida* para o pai e a razão de ser do casal, mais vai aderindo, com força e persistência, a estas figuras. Vão surgindo, também, estórias, acompanhadas de manifestações de orgulho, de como ela sabia enganar para se beneficiar. Enganar, “passar a perna no outro”, como seu tio, irmão de seu pai, que Dorinda muito admira. O tio, homem muito esperto, a quem ninguém “fazia de bobo”, e que a encanta com sua capacidade de tripudiar.

Um dia, o pai de Dorinda, já muito idoso, morre. Logo a seguir, como já se prenunciava, ela desloca seu amor, elegendo o tio para se dedicar, como se dedicara ao pai. E, depois de um curto tempo, Dorinda fala, revelando claramente pela fala, o que já vinha surgindo meio furtivamente, aqui e acolá, que, como estava vendendo seus trabalhos e ampliando sua oficina, estava sem tempo e resolvera interromper a análise.

Permaneceu comigo uma insatisfação, que ia além do que a que conheço quando ocorre interrupção em um tratamento. Uma irriquietude que eu não localizava. Vi-me conduzida a procurar textos lidos, já conhecidos, textos de André Green.

E a clínica e a teorização da clínica foram se entrelaçando.

Retrabalhando em Winnicott o conceito de *holding*, Green vai pensando que a mãe, com sua fina adaptação ao bebê, alterna presença e ausência de um tal modo que, quando o bebê fica só, a *representação-mãe* pode ser suspensa e

substituída por muitas outras. O que aqui é da maior importância, diz Green, é que, com a ausência, processa-se uma construção, a construção interna de uma estrutura que enquadra, que faz uma moldura, análoga aos braços maternos no *holding*; uma moldura – uma presença interna, um arcabouço que sustenta o espaço psíquico, um espaço que, por ser assim constituído, pode ir sempre se enriquecendo.

Retornando à Dorinda: quando a criança é confrontada com a morte (como ela o foi), a moldura tende a ser precária e incapaz de manter o espaço onde se criam infundáveis representações; a moldura “sustenta” apenas uma espécie de vazío que fica povoado pelo investimento intenso nas figuras dos pais, ou de um deles ou, ainda, a moldura é mantida pela própria existência real dos pais. Semelhante despossessão, semelhante alienação, deixa Dorinda entregue a oscilações – ora com ausência de espontaneidade, ora com uma atitude selvagem, rebelde a toda forma de exigências da vida social – e, também, deixa a sujeita a manifestações depressivas intensas, a transtornos da conduta alimentar e a transtornos de comportamento do tipo psicopático.

Nesta análise, exasperei-me no contato com a impermeabilidade e com a recusa aos limites e não consegui, na mesma medida, ser tocada pela fragilidade de Dorinda.

E, quer eu pudesse, ou não, ter feito com que Dorinda avançasse mais em sua análise, quer eu possa pensar o quanto ela temia sua depressão, o fato é que não posso me isentar de constatar que não consegui o suficiente fazer o *entre-transferências*; algo de uma intensidade não elaborada de minha transferência sobre Dorinda interferiu, impedindo uma  *fina mobilidade adaptativa*, impedindo a *disjunção*.

## Memórias agidas

Meses depois, quando eu me preparava para uma apresentação onde iria comentar esta análise, veio e ficou tamborilando em mim resto de uma fala

em presença, uma conversa com Pierre Férida, que reconstruo e que utilizo. Em uma ocasião em que Férida comentava que a criação de metáforas (recursos privilegiados da fala na clínica) pode nascer de múltiplas fontes, ele exemplificou com uma situação: uma visita que fizera a uma enfermaria onde estavam internadas crianças pequenas, quando pôde ver/saber o que é alguém em processo de desidratação – um desfalecimento, um esvair-se, um corpo sendo desinvestido (possível metáfora do esvaziamento depressivo?). Esta imagem, tingida de angústia, pôs-me em contato com a lembrança de um relato familiar sobre os inícios de minha vida, relato feito com leveza, como algo pitoresco, e que surgira, mais de uma vez, em diferentes camadas associativas, nos divãs que frequentei, mas, ainda assim...

Como nasci em uma pequena cidade que era desprovida de maiores recursos e minha mãe não pudera, depois de bem pouco tempo, continuar a me amamentar, uma ama-de-leite vinha várias vezes por dia para me dar o peito; eu estranhava seu cheiro e, por dias, não mamei; temeram por minha vida...

Ponto de chegada? Parece que não. É um outro ponto de partida. Novas redes de associação fora ativadas com este escrito, mas, o resto é meu silêncio, apenas meu. O que compartilho é o atestar que, a cada retomada, algo em mim fica mais brando em relação à análise de Dorinda, algo se ajeita melhor.

## O movimento de ir e vir

O que chamamos, em nosso jargão, de *enquadre interno do analista* é uma vasta nebulosa psíquica proteiforme, que se estende da loucura maternal primária (tal como Winnicott a concebeu) aos ditames da lei. Entre estas duas bordas, um movimento de ir e vir é regrado pelas dinâmicas que podem variar ao infinito e que estabelecem uma ressonância de um em outro e não uma lógica de exclusão: um sem o outro ou um contra o outro. Este

9 P. Miller, Ronheim/Bagdad, p. 80.

10 A. Green, Sexualidade tem algo a ver com psicanálise?, p. 218.

»  
*o que chamamos de enquadre interno  
do analista é uma vasta nebulosa  
psíquica proteiforme, que se estende  
da loucura maternal primária  
aos ditames da lei*

movimento incessante permite, na atualidade da sessão, sair das oposições entre o precoce ou o primitivo e o edípico, entre o registro maternal e o paterno, entre o manifesto e o latente, entre a teoria e a clínica. Este movimento, que pode existir no contexto do trabalho na sessão devido a uma maior proximidade do pensamento com os processos primários, está ligado ao modelo de trabalho da pulsão e de seu trajeto, que vai das fontes somáticas para a representação psíquica e retorna.<sup>9</sup>

É difícil fazer uma representação deste movimento, pois ele é, ao mesmo tempo, espacial e temporal; é linear, mas não somente; tem uma direção, mas não só uma; é bidirecional e constantemente dinâmico, uma circularidade não fechada – talvez, uma espiral.

O ir e vir não configura algo empírico, algo que vai ocorrendo ao sabor do momento, sem um eixo, uma ancoragem que referencia.

O eixo: Freud, desde a teorização do desamparo inicial até a da angústia de castração, desde a teorização das regressões (no sonho, na transferência) até a teorização dos intrincados entrelaçamentos identificatórios pré e pós-edípicos.

O eixo: Freud e os psicanalistas que, em suas práticas e estudos, desdobram os textos freudianos, tomando-os em sua complexidade, sem escamotear dificuldades nem –simplificando – pré-selecionar um ou outro aspecto, sem ignorar os sempre inacabados:

No que me diz respeito, não tenho medo de parecer antiquado ao dizer que não posso conceber o inconsciente diferentemente da visão de Freud, isto é, sem estar fundamentado na sexualidade e na destrutividade.<sup>10</sup>

Não, não é antiquado, é sempre atual e, por ser atual, faz surgir, em contiguidade, novas questões, como esta: o *inconsciente* nos é dado, está desde os inícios?

Recorro, exemplarmente, ao trabalho de Silvia Bleichmar, uma autora que, ao se perfilar com o *inconsciente freudiano*, vai além, navegando em busca das origens primeiras, dos tempos anteriores ao recalçamento originário e depara com defesas muito precoces, proteções possíveis diante do que pulsa pelo efeito da incidência dos cuidados do outro – defesas que são o ponto de partida do processo de constituição do inconsciente e da estruturação da tópica psíquica.

E assim, de questão em questão, o movimento prossegue.

#### Referências bibliográficas

- Bleichmar S. (1994). *A fundação do inconsciente*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- Fedida P. (1988). *Clínica psicanalítica*. São Paulo: Escuta.
- Freud S. (1912). Consejos al medico sobre el tratamiento psicanalítico. In: *Obras completas*, vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- \_\_\_\_\_. (1913). Sobre la iniciación del tratamiento psicoanalítico. In: *Obras completas*, vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- \_\_\_\_\_. (1915). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. In: *Obras completas*, vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Green A. (1995). Sexualidade tem algo a ver com psicanálise? *Livro Anual de Psicanálise XI*.
- \_\_\_\_\_. (1997). The intuition of the negative in playing and reality. *International Journal of Psychoanalysis*, n. 78, London.
- Lavergnas I. (2006). Le voix intérieures de la méthode. In: *La psychanalyse à l'épreuve du malentendu*. Paris: PUF.
- Miller P. (2006). Les paradoxes de la neutralité. In: *La psychanalyse à l'épreuve du malentendu*. Paris: PUF.
- \_\_\_\_\_. (2007). Ronheim/Bagdad. In: *Passé present*. Paris: PUF.
- Pontalis J.-P. (1994). A estação da Psicanálise. *Jornal de Psicanálise*, n. 27, vol. 52. São Paulo.

#### Terminando no interminável

É com o compromisso de tentar *saber o que se faz*, é com a direção que me é dada pela localização de um *campo de erros*, é com esta teoria que se impulsiona de dentro, com esta clínica que conduz a caminhos inéditos, com minha análise que prossegue, enfim, é com este acervo movente, que sigo para a erradía aventura – a aventura que acontece a cada vez em que abro a porta da sala e em que, em tempo de me ajeitar na precariedade da poltrona, escuto. Escuto uma fala, escuto um silêncio, escuto um calar de si, escuto um falar de si, escuto um apelo para que esteja disposta, abertamente disposta à vida, ao que eu puder realizar com tudo o que vier – com ou sem avisos prévios.

#### We are, never, sufficiently psychoanalysts

**Abstract** Along the time they are accomplished, psychoanalytical practice and theory comply with an asymptotic movement; focalizing specially the analyst's place and clinical work, it becomes evident the failing character involved, determined by suspended attention; this do not prevent the circumscription of what the author calls an error's field.

**Keywords** suspended attention; free association; neutrality; regression; transference; counter transference.

Texto recebido: 2/2009

Aprovado: 5/2009