

Quais as contribuições do AT na clínica da neurose?

Eixo Temático: A técnica do AT em seus diversos campos de atuação (entre outros)

Autor:

Roberta Veloso de Matos

Attenda – Brasil

RESUMO

Este trabalho busca apresentar como a clínica do AT pode trazer benefícios para sujeitos neuróticos ao ilustrar a vinheta clínica do caso de Marlene. Encaminhada por seu analista, Marlene caminhava para um cenário de solidão importante em que as possibilidades de encontro com o Outro eram abafadas por um fala de abandono que a posicionava em um lugar de rejeição e desprezo do Outro. Diante dessa cena, como pensar um projeto terapêutico que permitisse escutar o que era da ordem do sujeito - um isolamento causado por uma fantasia de desamparo do Outro que amputava qualquer possibilidade de encontros prazerosos - questionando seu discurso de abandonada e emprestando o desejo da acompanhante para que a dupla pudesse construir juntas um novo lugar na sua relação com o Outro? Como pela própria dinâmica do AT - uma presença corpo a corpo - não responder a demanda do sujeito e, com isso, permitir que o desejo de Marlene fosse evidenciado e produzisse efeitos em sua análise para que ela pudesse se posicionar como sujeito do seu desejo? Como a clínica ambulante do AT pode proporcionar uma mobilização de sujeitos neuróticos em situação de crise que o enquadre do consultório do analista não é suficiente?

Palavras-chave: AT; clínica da neurose; demanda; mobilização; desejo

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=qzMF9Z5nblA&feature=youtu.be>

Quais as contribuições do AT na clínica da neurose?

No primeiro encontro com Marlene, como principiante na prática, choro diante da sua fala da dificuldade de estar com sua família. A acompanhada traz junto de si, como diz Drummond, “*ombros que suportam o mundo*” junto a uma fragilidade que parecia que o vento daquela tarde fria de sábado a levaria.

A emoção estampada da acompanhante poderia ter respondido uma demanda - até então desconhecida - de Marlene ser colocada no colo? Encaro como o início da construção do vínculo entre acompanhada e acompanhante:

“[...]o acompanhante terapêutico vai se situar necessariamente em um lugar diferente do lugar do terapeuta ou do psicanalista. Isso é um ponto importante a destacar, não só pelo tipo de atividades, o tipo de instruções que se estabelecem geralmente como objetivos de sua intervenção, mas porque uma das chaves de sua eficácia consiste em que o acompanhante terapêutico possa se oferecer prevalentemente como semelhante, diferente da disparidade essencial à função do analista. Por que esta seria uma das chaves para a eficácia de sua intervenção? Simplesmente porque essa aproximação permite que o sujeito deposite uma confiança no outro que frequentemente é decisiva para que ele possa dar algum passo rumo ao reordenamento de suas relações com o outro” (PULICE, 2012).

O pedido de AT para Marlene, professora aposentada da rede pública de ensino, na casa dos 60 anos, veio de seu analista no qual a acompanhada está em tratamento há seis anos. Logo no primeiro encontro entre o analista, a acompanhante e Marlene pensou-se, tendo como ponto de partida a fala da acompanhada da angústia de ir ao encontro do Outro em que a única possibilidade era se isolar, que o encontro entre nós, Marlene e eu, despontasse novos encontros, novas formas de se relacionar, de estar com o Outro não só pela via da angústia, mas também pela via do prazer.

O projeto terapêutico pensado para Marlene era então, pelo deslocamento no cotidiano, deslocar do seu lugar de eterna órfã, da que está à espera que o Outro, como a figura materna, lhe diga do que se trata seu choro, de saber sobre si, questionando a partir da escuta da AT da apatia e da dificuldade de se relacionar da acompanhada, seu desejo frente a uma união de contingências - abandono materno, vulnerabilidade social - que produziu uma marca tão forte em que todas as suas interações são encaradas e encarnadas com grande sofrimento e que a deixavam no limbo da angústia em saber o que o Outro queria dela.

“O projeto terapêutico não é um plano fechado, assim como não é definido pelo acompanhante terapêutico; o projeto terapêutico é fruto da escuta do AT daquilo que é da ordem do sujeito do acompanhado e que leva em conta também a estrutura psíquica.” (METZGER, 2017).

A necessidade do Outro Primordial, encarnado pela mãe, é a trama oculta que permeia todos os encontros de Marlene com o Outro, uma tentativa de reviver a necessidade de amor impossibilitada quando, aos dois anos de idade, Marlene é deixada por sua mãe em um orfanato e, 10 anos depois, é resgatada pela mesma.

Marlene relata nos AT's que a mãe visitava ela e os irmãos esporadicamente no lar, como ela chama o orfanato localizado no interior de São Paulo, e que a cada despedida da mãe ela “esperneava” dando muito trabalho para as “tias” do lar, o que acarretava em uma série de castigos pela “má-criação”. Esperar que a mãe voltasse para levá-la de volta para casa parece ser um importante fator para entender a espera de Marlene pelo Outro, um Outro que possa ampará-la em suas angústias, assim como uma mãe que vai ao encontro do filho quando ele se machuca, desobedece a professora ou se sente mal, consolando-o em seus desencontros no laço social e contingências da vida.

“aquele cuja necessidade de amor não é completamente satisfeita pela realidade se voltará para toda pessoa nova com expectativas libidinais e é bem provável que as duas porções de sua libido, tanto a capaz de consciência quanto a

inconsciente, tenham participação nessa atitude” (FREUD, 1912).

Acolher a demanda do analista atenderia o desejo da acompanhada pelo objeto do seu desejo - um Outro que iria ao seu encontro e satisfaria sua busca pelo amor das primeiras experiências de satisfação? De que forma essa demanda concreta de Marlene não seria respondida em um enquadre corpo a corpo, como é próprio do AT, e esse movimento não culminasse no abafamento do desejo da acompanhada? Para além disso, como o AT poderia contribuir para a imersão do desejo de Marlene e em seu processo de análise ela questionasse sua posição em relação ao Outro e as implicações que uma mudança de lugar traria para si e para os que compõem seu laço social sendo, no que possível, senhora do seu desejo?

Aqui é importante fazer um pausa e retomar ao desejo na neurose que, devido a falta operada pela castração, é emergido a fim de preencher a lacuna instaurada pela castração. Concomitante a emersão do desejo, a fantasia tem grande peso na busca do sujeito para preencher essa falta, visto que é ela, fantasia, que mantém o desejo e que vai ocultar o real da falta criada pela castração indicando a direção do desejo.(Metzger, 2017).

Ou seja, o desejo de Marlene é que o Outro vá ao seu encontro e dê conta de sua angústia, de seu desamparo e impotência e a fantasia era de que esse Outro não se unia à ela, pois sua apatia, “sem-gracisse” e falta de conteúdo afastava todos e sem nada a oferecer ninguém queria estar com ela. Isso desresponsabilizava-a perante seu desejo de ir ao encontro do Outro, afinal se nada tenho a oferecer a ele, logo ele não me quer, logo perpétuo meu lugar de abandonada.

“Nesse sentido, podemos dizer mais acertadamente, com Lacan, que a fantasia funciona como uma tela sobre o real e que, como tal, tentar ordená-lo a partir de determinadas linhas. A fantasia tem função defensiva frente ao real, encobrindo-o com uma lógica intrínseca que encobre a falta de lógica e de sentido daquilo que é da ordem do real. Por outro lado, ela implica uma posição do sujeito frente ao real, ainda que ele

não se aperceba disso uma vez que, numa certa medida, é um crente da fantasia.”(METZGER, 2014).

Posto isso, voltemos ao projeto terapêutico pensado a partir da escuta da AT diante do desejo de Marlene. Tendo em vista que a demanda partiu do analista o desafio era também, no estabelecimento dos primeiros laços transferenciais entre Marlene e a acompanhante, não construir uma demanda do sujeito, já que ela - demanda - estava posta e preconizando a ética da psicanálise, não seria atendida. O que estava em jogo era a sutileza da AT para emprestar seu corpo para o corpo da acompanhada e, a partir dessa presença, produzir novos movimentos no território, físico e existencial de Marlene, para que ela pudesse fazer suas próprias incursões no laço.

No primeiro encontro esse movimento já se dá. Na hora do AT, quarta-feira às 10h, Marlene propõe de ir junto com a acompanhante buscar um remédio que havia mandado fazer há dois mese. Friso o tempo, pois Marlene fala de uma paralisia para dar conta do afazeres do dia a dia e penso que esse pequeno movimento já evidencia a implicação subjetiva da acompanhada no espaço do AT e em sua própria disposição de lidar com seu espaço/tempo.

No percurso até a farmácia ela encontra uma ex-colega de trabalho que, como ela, também está aposentada e lhe pergunta: “*como está a vida de aposentada?*” Marlene responde um categórico: “*tudo bem*”, ao passo que a colega imprime grande alegria ao chegar ao fim de uma vida de trabalho: “*agora sou uma vagabunda, saio a hora que quiser, faço compras, como fora e volto quando bem entender*”. As duas riem e quando a colega vai embora, Marlene se questiona dizendo que gostaria de ficar feliz assim por pequenas coisas. Digo então que ela poderia ficar, afinal hoje fez algo que relatou no início do encontro: não conseguir resolver coisas básicas

“Neste contexto, não podemos deixar de considerar que essas ocasiões são propícias para a emersão de certa dimensão do subjetivo, que supõe o aparecimento de uma espacialidade e

uma temporalidade psíquica que justamente a situação de passear permitem que se manifestem". (PULICE, 2012).

No desenrolar dos encontros Marlene vai me contando sua história de vida, como se deu a ida para o orfanato e suas tristezas por carregar o estigma de uma criança do "lar", as peripécias para driblar o desencontro com a mãe no encontro com outras pessoa que representavam um traço do amor materno, por ora perdido, o retorno da mãe com novos irmãos e a convivência com ela depois de estarem juntas novamente. A trajetória como professora de história e, novamente, sua dificuldade se relacionar, dessa vez com os alunos, a militância em um partido de esquerda, seus relacionamentos afetivos, o tempo que ficou afastada de todos por se dedicar somente ao trabalho e a fonte de suas angústias: a dificuldade de estabelecer vínculos e ir ao encontro do Outro.

"Temos que entender que, de algum modo, os pacientes com que costumamos trabalhar em acompanhamento terapêutico são como crianças que quebraram ou perderam todos seus ursinhos - e em alguns casos, nunca os tiveram - e uma das chaves na direção da cura é descobrir qual é a trama oculta dessa cena, que o precipita à perda de seus vínculos afetivos, ou aborta toda possibilidade de estabelecê-los." (PULICE, 2012).

Minha presença como AT têm se dado então não para atender essa demanda de Marlene pelo Outro que apazigue sua tristeza e preencha sua solidão, mas uma aposta para que ela possa tecer, a partir de sua fala fantasiosa de um repertório escasso de conteúdos culturais, novas possibilidades de estar com o Outro em atividades que são do seu interesse: como teatro, cinema, exposições, debates contemporâneos e, nessas incursões pelo cotidiano, sua posição subjetiva possa ser redirecionada causando efeitos em seu processo de análise, como já tem se mostrado: questionando sua necessidade de aprovação das pessoas, uma nova percepção sobre sua vida ter uma história, de sofrimento, mas que há história sim, as implicações que seu posicionamento causa o Outro e, até mesmo, uma tentativa

de fazer as pazes com sua mãe, que penso ser a porta de entrada para que seu desejo se articule.

Respondendo a pergunta a que me propus no título deste trabalho: penso que o AT pode contribuir para sujeitos neuróticos em momentos de crise, como é o caso de Marlene que vinha caminhando para um cenário importante de solidão deflagrado por uma angústia de estar com o Outro. Na singularidade da acompanhada o dispositivo do AT busca tecer, pelo vínculo transferencial, novas possibilidades de estar no laço produzindo efeitos em sua análise a partir da escuta que visa aflorar o desejo da acompanhada e subverter sua angústia.

“Resta colocar, por último, outro aspecto positivo do estabelecimento de um vínculo de características amistosas: o efeito de “bálsamo” - vamos chamá-lo assim- gerado, muitas vezes, pela presença de um semelhante, de alguém que possa simplesmente se oferecer ao diálogo, a estar ali presente em um momento em que o sujeito se encontra vencido pela ansiedade, pela angústia ou outros modos de expressão de sua crise. Comprovamos com frequência que essa simples presença gera uma substancial sensação de alívio, permitindo que esse mal estar que acossa o paciente nesses momentos possa ter, pela via da palavra, alguma tramitação” (PULICE, 2012).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FREUD, Sigmund. Obras completas Volume 10. São Paulo, Companhia das Letras, 2010

METZGER, Clarissa. O que faz um AT em casos de neurose. São Paulo, La Plaza AT, nº 1, 2017

METZGER, Clarissa. O estatuto teórico-clínico da sublimação no ensino de Jacques Lacan: a sublimação como tratamento do gozo. 2014. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo , São Paulo, 2014.

PULICE, Gabriel. Fundamentos Clínicos do Acompanhamento Terapêutico. São Paulo, Zagodoni, 2012

Palavras chave: neurose; encontros; angústia, demanda, desejo

Eixo-temático: A técnica do AT em seus diversos campos de atuação (entre outros)

¿Cuáles son las contribuciones del AT en la clínica de la neurosis?

En la primera reunión con Marlene, como principiante en la práctica, lloro antes de su discurso sobre la dificultad de estar con su familia. La acompañada trae consigo, como dice Drummond, «*hombros que sostienen al mundo*» junto con una fragilidad que parecía que el viento de esa fría tarde de sábado llevaría.

¿Podría la evidente emoción de la acompañante haber respondido a una demanda - hasta entonces desconocida- de que Marlene fuera colocada en su regazo? Considero como el inicio de la construcción del vínculo entre acompañada y acompañante:

« [...] el acompañante terapéutico está necesariamente situado en un lugar distinto del lugar del terapeuta o del psicoanalista. Este es un punto importante a tener en cuenta no sólo por el tipo de actividades o de instrucciones que suelen establecerse como objetivos de su intervención, sino porque una de las claves de su efectividad es que el acompañante terapéutico pueda ofrecerse como un semejante, diferente de la disparidad esencial en la función del analista. ¿Por qué esta sería una de las claves para la eficacia de su intervención? Simplemente porque este enfoque permite que el sujeto deposite una confianza en el otro que es a menudo decisivo para que pueda dar algún paso hacia el reordenamiento de sus relaciones con el otro» (PULICE, 2012).

La solicitud de Acompañamiento Terapéutico a Marlene, una maestra jubilada en el sistema escolar público, a los 60 años, vino de su analista en el cual la acompañada ha estado en tratamiento por seis años. Teniendo como punto de partida el discurso de la acompañada sobre la angustia del encuentro con el Otro en el que la única posibilidad era aislarse, en el primer encuentro entre el analista, la acompañante y Marlene se pensó que el encuentro entre nosotras dos, Marlene y yo, brindarían nuevas reuniones, nuevas formas de relacionarse, de estar con el Otro; no sólo por la vía de la angustia, sino también por la vía del placer.

El proyecto terapéutico diseñado para Marlene fue entonces acerca del desplazamiento en su vida cotidiana; alejarse de su lugar de huérfana eterna; de la que espera que el Otro, como la figura materna, le diga de qué se trata el llanto; de saber sobre si misma; de cuestionar desde la escucha de la Acompañante Terapéutica (AT) acerca de la apatía y dificultad de relacionarse; su deseo ante una unión de contingencias -abandono materno, vulnerabilidad social- que produjo una marca tan fuerte, en la que todas sus interacciones se enfrentan y encarnan con gran sufrimiento y que la dejaron en el limbo de la angustia, en saber lo que el Otro quería de ella.

«El diseño terapéutico no es un plan cerrado, tal como no lo define el acompañante terapéutico; el proyecto terapéutico es el fruto de la escucha del AT de aquello que es del orden del sujeto del acompañado y que también toma en cuenta la estructura psíquica».
(METZGER, 2017).

La necesidad del Otro Primordial, encarnado por la madre, es el tejido oculto que impregna todos los encuentros de Marlene con el Otro; un intento de revivir la necesidad del amor imposible cuando, a la edad de dos años, Marlene es dejada por su madre en un orfanato y, 10 años después, es rescatada por ella.

Marlene informa en los Acompañamientos Terapéuticos que su madre la visitaba y a sus hermanos esporádicamente en el hogar (como lo llama el orfanato localizado en el interior de Sao Paulo) y que en todas las despedidas de la madre «lloraba mucho», dando mucho trabajo a las «tías» del hogar, lo que llevaba a una serie de castigos por su «mala conducta». Esperar a que la madre volviera para llevarla a casa parece ser un factor importante para entender la espera de Marlene por el Otro; un Otro que pueda apoyarla en su angustia, así como una madre que va a encontrar a su hijo cuando se lastima, desobedece al maestro o se siente mal, consolándolo en sus desencuentros en el vínculo social y las contingencias de la vida.

«aquel cuya necesidad de amor no está totalmente satisfecha por la realidad se volverá a cada nueva persona con

expectativas libidinales; y es muy probable que las dos partes de su libido, ya sean capaces de conciencia o inconscientes, participen en esta actitud» (FREUD, 1912).

¿Acoger la exigencia del analista podría satisfacer el deseo de la acompañada por el objeto de su deseo -un Otro que le encontraría y satisfaría su búsqueda del amor de las primeras experiencias de satisfacción? ¿Cómo responder a esta demanda concreta de Marlène en un enfoque cuerpo a cuerpo, como es el caso del AT, y este movimiento no culmine en el amortiguamiento del deseo de la acompañada? Además, ¿cómo el AT podría contribuir a la inmersión del deseo de Marlène -si en su proceso de análisis cuestionara su posición en relación al Otro y las implicaciones que un cambio de lugar le traería y a los que constituyen su vínculo social- siendo, en lo posible, la dueña de su deseo?

Aquí es importante hacer una pausa y reanudar el deseo en la neurosis que, por la falta operada por la castración, surge para llenar ese vacío establecido por tal castración. Concomitante a la emisión del deseo, la fantasía tiene gran peso en la búsqueda del sujeto para llenar esta falta, ya que es ella, la fantasía, que guarda el deseo y que ocultará lo real de la falta creada por la castración, indicando la dirección del deseo. (Metzger, 2017).

Es decir, el deseo de Marlène es que el Otro venga a ella y le explique su angustia, su desamparo e impotencia; y la fantasía es que el Otro no se unía a ella, pues su apatía, «falta de gracia» y falta de contenido mantenía a todos alejados y, ya que no tenía nada a ofrecer, nadie quería estar con ella. Esto la desresponsabilizaba de su deseo de ir al Otro; después de todo, si no tenía nada que ofrecerle, entonces él no le querría, así que su lugar de abandonada se perpetúa para siempre.

«En este sentido, podemos decir más correctamente, con Lacan, que la fantasía funciona como una pantalla sobre lo real y que, como tal, trata de ordenarla a partir de ciertas líneas. La fantasía tiene una función defensiva contra lo real, cubriendola con una lógica intrínseca que oculta la falta de lógica y sentido de lo que es del orden de lo real. Por otro

lado, implica una posición del sujeto ante lo real, aunque no se da cuenta de ello, ya que, hasta cierto punto, es un creyente de la fantasía». (METZGER, 2014)

Dicho esto, volvamos al proyecto terapéutico pensado desde la escucha de la AT delante del deseo de Marlene. En vista de que la demanda provenía del analista, el reto era también, al establecer los primeros vínculos transferenciales entre Marlene y la acompañada, no construir una demanda del sujeto, ya que ella -la demanda- estaba puesta y, defendiendo la ética del psicoanálisis, no sería asistida. Lo que estaba en juego era la sutileza de la AT para prestar su cuerpo al cuerpo de la acompañada y, de esa presencia, producir nuevos movimientos en el territorio físico y existencial de Marlene para que pudiera hacer sus propias incursiones en el vínculo.

En el primer encuentro, este movimiento ya ocurre. En el momento del AT, el miércoles a las 10 de la mañana, Marlene se propone ir con la acompañante a buscar una medicina que había sido ordenada hace dos meses. Fiso el tiempo, pues Marlene habla de una parálisis para lidiar con los asuntos cotidianos y creo que este pequeño movimiento ya evidencia la implicación subjetiva de la acompañada en el espacio del AT y en su propia disposición para hacer frente a su tiempo/espacio.

En el camino a la farmacia se encuentra con una ex compañera de trabajo que, al igual que ella, también está jubilada, y le pregunta: «-*¿Cómo va la vida de jubilada?*» Marlene responde categóricamente: «*Bien*»; mientras que la colega demuestra gran alegría al final de toda una vida de trabajo: «*Ahora soy una desocupada, salgo cuando quiero, voy de compras, salgo a comer y vuelvo cuando me da la gana*». Ambas se ríen y cuando su colega se va, Marlene se pregunta por qué ella no se alegra así por las pequeñas cosas. Digo entonces que podría alegrarse ya que hoy hizo algo que en el comienzo de los encuentros decía que no lograba: ser capaz de resolver cosas básicas.

«En este contexto, no podemos dejar de considerar que estas ocasiones son propicias para la emersión de una cierta

dimensión de lo subjetivo, lo que supone la aparición de una espacialidad y una temporalidad psíquica que sólo la situación de caminar les permite manifestarse». (PULICE, 2012).

En el transcurso de los encuentros, Marlène me cuenta su historia de vida, cómo fue su llegada al orfanato y sus penas por llevar el estigma de una niña del «hogar», las estrategias para evitar el desencuentro con la madre en el encuentro con otras personas que representaban un rastro de amor maternal, hasta entonces perdido, el retorno de la madre con nuevos hermanos y la convivencia con ella después de estar juntas de nuevo. La trayectoria como maestra de Historia y, nuevamente, su dificultad para relacionarse, esta vez con los estudiantes, la militancia en un partido de izquierda, sus relaciones afectivas, el tiempo que estaba lejos de todo el mundo porque se dedicaba sólo al trabajo y la fuente de sus angustias: la dificultad de establecer vínculos e ir al encuentro del Otro.

«Tenemos que entender que de alguna manera los pacientes con los que generalmente trabajamos en el acompañamiento terapéutico son como los niños que han roto o perdido todos sus osos de peluche - y en algunos casos, nunca los tuvieron - y una de las claves hacia la sanidad es averiguar cuál es la trama oculta de esta escena, que la precipita a la pérdida de sus vínculos afectivos, o aborta cualquier posibilidad de establecerlos». (PULICE, 2012).

Por lo tanto, mi presencia como AT no ha sido para satisfacer esta demanda de Marlène por el Otro que aplaca su tristeza y llena su soledad, sino una apuesta para que, a partir de su discurso fantástico de un escaso repertorio de contenidos culturales, ella pueda tejer nuevas posibilidades de estar con el Otro en actividades que le interesan: como el teatro, el cine, las exposiciones, los debates contemporáneos. Y que en estas incursiones en el cotidiano, su posición subjetiva pueda ser redireccionada, causando efectos en su proceso de análisis, como ya se ha mostrado: cuestionando su necesidad de aprobación de las personas; una nueva percepción de que su vida tiene una historia, aunque de sufrimiento; las implicaciones que su posicionamiento trae al Otro; e incluso un intento de arreglar

las cosas con su madre, que creo que es la puerta de entrada para que su deseo se articule.

Respondiendo a la pregunta que he planteado en el título de esta obra: creo que el AT puede contribuir a los sujetos neuróticos en tiempos de crisis, como en el caso de Marlene, que se estaba moviendo hacia un importante escenario de soledad desencadenado por la angustia de ser con el Otro. En la singularidad de la acompañada, el dispositivo del AT intenta tejer a través del vínculo de transferencia nuevas posibilidades de estar en el vínculo, produciendo efectos en su análisis desde la escucha que busca aflorar el deseo de la acompañada y subvertir su angustia.

«Finalmente, hay otro aspecto positivo del establecimiento de un vínculo de carácter amistoso: el efecto de ‘bálsamo’ - llamémoslo así - generado a menudo por la presencia de un semejante, alguien que pueda simplemente ofrecerse al diálogo para estar presente en un momento en que el sujeto es superado por la ansiedad, la angustia u otros modos de expresión de su crisis. A menudo encontramos que esta simple presencia genera una sensación sustancial de alivio, permitiendo que este malestar que acosa al paciente en estos momentos pueda tener algún trámite a través de la palabra» (PULICE, 2012).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FREUD, Sigmund. Obras completas Volumen 10 (*Obras completas Volume 10*). Sao Paulo, Companhia das Letras, 2010

METZGER, Clarissa. Lo que hace un AT en casos de neurosis. (*O que faz um AT em casos de neurose*). Sao Paulo, La Plaza AT, nº 1, 2017

METZGER, Clarissa. El estatus teórico-clínico de la sublimación en la enseñanza de Jacques Lacan: la sublimación como tratamiento del goce. (*O estatuto teórico-clínico da sublimação no ensino de Jacques Lacan: a sublimação como tratamento*

do gozo). 2014. Tesis del Doctorado en Psicología - Instituto de Psicología, Universidad de Sao Paulo, São Paulo, 2014.

PULICE, Gabriel. Fundamentos Clínicos del Acompañamiento Terapéutico. (*Fundamentos Clínicos do Acompanhamento Terapêutico*). São Paulo, Zagodoni, 2012

Palabras clave: neurosis; encuentros; angustia; demanda; deseo

Eje Temático: La técnica del AT en sus distintos campos de actuación (entre otros)