



A CONSTRUÇÃO DO CASO CLÍNICO: O REAL COMO VETOR DA EXPERIÊNCIA

Flávio Durães¹
Luciana Kamei Mori²

RESUMO: O relato do caso clínico é o método preferencialmente utilizado em psicanálise, desde a sua fundação, para se transmitir algo de uma experiência analítica. A psicanálise possui uma maneira muito particular de construir sua casuística, através da metodologia da “construção do caso clínico”. Neste trabalho, estudamos a metodologia da construção em análise. Visamos realizar tal intento a partir do estudo conceitual das noções: construção e caso clínico, já que podemos perceber que, numa psicanálise de vertente lacaniana, esses termos possuem acepções distintas das usualmente adotadas. Primeiramente, tratamos da relação de equivalência entre os termos construção e verdade, em psicanálise, a partir do circuito ficcional que esses engendram. Depois, desenvolvemos a tese de que a construção de caso, nesta perspectiva que adotamos, é uma experiência que se faz em direção ao real. Concluímos o trabalho apontando a importância dada à dimensão da contingência e do acaso que diferenciam a orientação lacaniana daquela que foi desenvolvida por Freud.

PALAVRAS-CHAVE: Construção; Verdade; Ficção; Caso clínico; Real.

RESUMEN: El relato del caso clínico es el más consagrado método de transmisión del psicoanálisis desde su fundación. Mediante este método se puede transmitir algún punto de una experiencia analítica. La psicoanálisis tiene una manera muy propia de crear sus casos clínicos: se utiliza la metodología de la “Construcción del caso clínico”. Nuestro objetivo era estudiar el trabajo de construcción en psicoanálisis. Nuestra intención era estudiar los conceptos de “construcción” y “caso clínico”, una vez que estas expresiones pueden, en una psicoanálisis de orientación lacaniana, plantear significados distintos de los habituales. Primeramente, consideramos la equivalencia entre las nociones de construcción y de verdad en psicoanálisis mediante la ficcionalidad creada por ellas. Después, emprendemos el desarrollo del concepto de la construcción del caso como una experiencia dirigida a lo real. Finalmente, hemos concluido el trabajo señalando la función de la contingencia y del azar que diferencia la orientación lacaniana que se guía a partir de lo real.

PALABRAS CLAVE: Construcción; Verdad; Ficción; Caso clínico; Real.

1 INTRODUÇÃO

O relato do caso clínico é o método preferencialmente utilizado em psicanálise, desde a sua fundação, para se transmitir algo de uma experiência analítica.

Tudo parece indicar que o caso clínico não seja somente um resumo do registro dos atendimentos. O psiquiatra e psicanalista italiano, Carlo Viganò, inclusive, utiliza a noção de “construção do caso”, o que nos possibilita inferir que – do registro de atendimentos ao caso clínico propriamente dito – haveria um trabalho a ser feito. Tal diferenciação permite que questionemos acerca de um estatuto do caso clínico numa psicanálise de orientação lacaniana. Visamos realizar o estudo das noções: construção e caso clínico, já que podemos perceber que, nesta vertente, estes termos possuem acepções distintas das usualmente adotadas.

¹ Professor da PUC Minas, Coordenador do Curso de Pós-Graduação Clínica Psicanalítica na Atualidade: contribuições de Freud e Lacan. duraesf00004@gmail.com

² Ex-aluna do curso de Pós-Graduação Clínica Psicanalítica na Atualidade: contribuições de Freud e Lacan. kameiluciana@gmail.com

Assim, nossa proposta é trabalhar com o texto de Freud – Construções em análise de 1937 e os comentários de Miller a respeito deste artigo em “Marginália das construções em análise, de 1996. A partir disso, avançamos na reflexão sobre a equivalência apontada por Miller entre as categorias construção e verdade, através da sua imbricação com o percurso ficcional engendrado por ambas.

A hipótese que traçamos é a de que o trabalho com a ficção não é propriamente exclusivo da psicanálise e não pode ser considerado como o índice da sua especificidade. Logo, partimos da proposição de que esse trabalho é constituído de duas partes: um momento de construir uma ficção e outro, de operar, trabalhar com a aspereza da clínica.

Nesta perspectiva, a orientação clínica é que o real seja tomado como o vetor dessa experiência. Somos animados por esta questão: como dar lugar ao real da clínica nos casos que construímos?

Finalmente, pretendemos demonstrar de que forma a construção dos casos freudiana se diferencia do tratamento na perspectiva lacaniana no que se refere a dimensão da contingência no trabalho analítico.

2 A CONSTRUÇÃO DO CASO CLÍNICO E SUA ORIENTAÇÃO AO REAL

2.1 As construções e sua relação com a verdade e a ficção

O termo construção em psicanálise foi inicialmente empregado por Freud ao se referir à relação do analista com aquilo que foi recalcado e que não pôde ser restituído através do trabalho analítico.

Em “Construções em análise” de 1937, Freud se detém mais precisamente sobre este tema. O texto pode ser lido como uma tentativa do autor de lidar com as críticas que a psicanálise sofria a respeito da posição dos analistas quando proferiam as interpretações. Logo, este texto se inclui numa série de escritos de Freud em que este tenta rechaçar os comentários negativos sobre a psicanálise.

Freud compara o trabalho do analista com o de um arqueólogo que tem como missão reconstruir uma morada ou um edifício que tenha sido soterrado pelo tempo:

Mas assim como o arqueólogo ergue as paredes do prédio a partir dos alicerces que permaneceram de pé, determina o número e a posição das colunas pelas depressões no chão e reconstrói as decorações e as pinturas murais a partir dos restos encontrados nos escombros, assim também o analista procede quando extrai suas inferências a partir dos fragmentos de lembranças, das associações e do comportamento do su-

jeito da análise. Ambos possuem direito indiscutido a reconstruir por meio da suplementação e da combinação dos restos que sobreviveram. (FREUD, [1937]1996, p. 277).

Assim como o arqueólogo reconstruiria as paredes de um prédio a partir dos restos de pintura, dos vestígios, das sobras das colunas que ficaram, o analista faria suas inferências sobre o caso do paciente a partir dos fragmentos de lembranças, pedaços, cacos, reminiscências que são trazidos à tona através da fala do paciente. Nesta perspectiva, vemos que Freud defende claramente que o trabalho de análise, pelo fato de lidar com a memória, pressupõe uma construção, ou seja, quando nos deparamos com um ponto do qual não podemos nos recordar, algo deve ser fabricado, produzido, criado, inventado para ocupar essa lacuna e compor esse quadro. A partir de tal proposição, concluímos que o trabalho analítico, diante de uma impossibilidade, torna-se possível por meio de uma criação, de um trabalho ficcional.

Após fazer uma analogia das construções com o trabalho do arqueólogo, Freud ressalta algumas diferenças. Enquanto o trabalho do arqueólogo termina assim que seu edifício estiver erguido, o trabalho do analista não se completa assim que ele constrói. Portanto, a construção para Freud, segundo a indicação de Miller da expressão usada em alemão, *vorarbeit*, é um trabalho que é *preliminar*.

Dessa forma, as construções são o método como o analista estabelece as bases para poder enunciar interpretações. Ao contrário do trabalho do analista, que se finda quando o edifício é erigido, a construção é apenas uma parte do trabalho de análise. Freud comenta:

O analista completa um fragmento da construção e o comunica ao sujeito da análise, de maneira a que se possa agir sobre ele; constrói então um outro fragmento a partir de novo material que sobre ele se derrama, lida com este da mesma maneira e prossegue, desse modo alternado, até o fim. (FREUD, [1937]1996, p. 279).

Este trabalho se dá de forma simultânea e é inerente ao desenrolar do processo analítico. O trabalho de construção do analista, portanto, se realiza concomitantemente à associação livre do paciente. Além disso, o analista não apresenta a totalidade da construção, ele mostra ao paciente um fragmento do que construiu e comunica àquele, que pode, assim, efetuar novas associações a partir do pedaço que lhe foi apresentado.

A interpretação seria apenas uma parte isolada do trabalho analítico, enquanto a construção seria a composição de uma história hipotética. Além disso, enquanto a interpretação serve para lidar com o que o paciente traz de material para a análise, em forma de sonho, ato falho, chiste. Já a construção seria uma intervenção que cria um postigo, é a fabricação de uma hipótese, em forma de simulacro, construída através das pistas deixadas pelos outros fra-

mentos de lembranças que foram trazidos. Enquanto a interpretação visa decifrar o que o material inconsciente traz de enigma, a construção é requerida quando o trabalho de análise desemboca numa dimensão onde não se pode mais contar com o recurso da linguagem.

É importante ressaltar que na analogia apresentada por Freud há um componente importante a ser identificado na construção do analista que substitui a memória recalcada: um parentesco com a noção de verdade. Portanto, não basta que seja criada uma ficção qualquer: esta deve ser uma criação que contenha uma parcela importante de verdade.

No final do texto, Freud trata especificamente da noção de verdade. Quando escreve “Construções em análise”, ao mesmo tempo em que Freud tenta responder à provocação a respeito da validação das interpretações do analista, também parece se perguntar: Como se chega à verdade em psicanálise? Como é possível articular a verdade do paciente às construções feitas em análise? Miller (1996), inclusive, aponta uma equivalência entre os termos verdade e construção para Freud.

Freud se dá conta de que o trabalho com a memória, via pela qual se chegaria à verdade, não se efetua sobre um conjunto de dados que foram inscritos e que podem ser recuperados. Há pontos importantes que insistem em não serem fisgados pelo exercício da memória e que, portanto, escapam ao trabalho com o inconsciente.

Freud se detém numa longa explicação para dar conta dos motivos pelos quais tanto a concordância com a construção, quanto a negativa daquela seriam incapazes de fazer com que a proposição do analista fosse rejeitada a priori.

Segue seu comentário:

Parece, portanto, que as elocuições diretas do paciente, depois que lhe foi oferecida uma construção, fornecem muito poucas provas sobre a questão de saber se estivemos certos ou errados. É do maior interesse que existam *formas indiretas de confirmação*, que são, sob todos os aspectos, fidedignas. (FREUD, [1937]1996, p. 281, grifo nosso).

Sendo assim, o analista só recolhe a consistência de seu feito de maneira indireta, através de falas do tipo “Nunca pensei sobre isto” ou através das associações feitas após a apresentação do fragmento da construção. Freud aponta para uma condição para se chegar à verdade: ela não pode ser abordada por inteiro, de maneira direta. Só se pode encontrá-la pela metade, de viés. Lacan diz que “a verdade só é acessível por um semi-dizer” (LACAN, [1969/1970] – 1992, p. 53), ou seja, não se pode através da fala, abarcar toda a verdade.

Portanto, torna-se claro que o que interessa Freud, nessa discussão, não é a veracidade dos fatos, se tratamos de algo que realmente aconteceu ou não na vida objetiva do paciente.

Há um reconhecimento claro de que um núcleo resiste às tentativas de apreensão e que nem tudo pode ser lembrado.

É importante localizar de que verdade tratamos quando concebemos esta categoria em psicanálise. A verdade que Freud buscava tão ardentemente seria uma verdade advinda do inconsciente. Ele defendia a tese que o objetivo da análise seria chegar à verdade que estava recoberta pelo recalçamento. No entanto, no fim de sua obra, podemos conceber a ideia de que o método psicanalítico não seria capaz de chegar à verdade como tal, essa verdade original, absoluta e ulterior, devido à própria ação do recalçamento.

Em 1937, o tema da verdade articulada ao saber parece animar o pensamento freudiano e os textos escritos neste ano “Análise terminável e interminável”, “Construções em Análise” e “Moisés e o Monoteísmo” nos levam a confirmar isso.

Percebemos claramente que Freud não aposta numa concepção de verdade como exatidão, como objetividade factual. A verdade, objeto de paixão do fundador da psicanálise, é a verdade do paciente. Nesse mesmo ano, Freud escreve “Moisés e o Monoteísmo” e lança o conceito de verdade histórica em oposição ao que é considerado como a verdade material. A verdade histórica para Freud não é aquela em que podemos nos apoiar objetivamente, não é a verdade dos fatos, do acontecido. É uma verdade à qual não se tem acesso, mas que pode ser recontada e remanejada temporalmente.

Ao tratar do tema da fundação do judaísmo, Freud apresenta a tese de que o assassinato de Moisés por seu povo seria a repetição de algo que não foi inscrito na história do povo judaico: o assassinato do pai da horda primeva. (FREUD, 1939 [1934-38]/1996). Assim, Freud apresenta uma relação entre uma verdade material, o assassinato de Moisés, a uma história mítica, o assassinato do pai de totem e tabu, que podemos tomar como sendo da ordem de uma verdade histórica. Nesta perspectiva, Freud assume que há uma ligação causal para o sintoma da religião judaica que é deflagrado pelo assassinato de Moisés, mas que encontra suas causas num fato mais arcaico - assassinato do pai primevo.

Nesta perspectiva, o objetivo final da análise seria revelar, tirar o véu, desvendar, descobrir, trazer à tona um material que estava recalçado. No entanto, o analista se depara com uma dificuldade, uma impossibilidade de se apreender este conteúdo recalçado em sua totalidade. Freud se dá conta de que o trabalho com a memória, via pela qual se chegaria à verdade, não se efetua sobre um conjunto de dados que foram inscritos e que podem ser recuperados. Há pontos importantes que insistem em não serem fisgados pelo exercício da memória e que, portanto, escapariam ao trabalho com o inconsciente.

Já Lacan concebe em seu primeiro ensino a verdade como recoberta pelo recalcamen-
to: “a verdade, nós a recalcamos” (LACAN, [1957]1998 p. 525). Nesse momento, Lacan dava
primazia ao simbólico em sua clínica. Tratava-se, portanto, de saber ler, interpretar o que o
analisante trazia para que se pudesse chegar à verdade.

A ideia de uma verdade única, paulatinamente, é abandonada por Lacan. Tal crença
encontrava suas bases na tese de uma primazia do simbólico sobre o real, na ilusão de que a
linguagem pudesse dar conta do vivido e de que o dito pudesse recobrir o fato.

No decorrer de sua obra, a forma como se refere ao tema da verdade se modifica. La-
can apresenta o neologismo *varité*, “varidade”, unindo, portanto, variedade e verdade. Portan-
to, ele abandona a ideia de que haveria uma verdade única e absoluta e o que existiria, portan-
to, seriam várias versões dessa verdade. Para Lacan, “a verdade teria vários rostos” (LACAN,
1969/1970 – 1992, p.183)

Além disso, a própria condição da psicanálise faria com que o acesso à verdade fosse
obturado. Para Lacan, a verdade tem estrutura de ficção e “nenhuma linguagem pode dizer o
verdadeiro sobre o verdadeiro, uma vez que a verdade se funda pelo fato de que fala, e não
dispõe de outro meio para fazê-lo” (LACAN, 1998, p. 882).

Segundo Gilson Iannini (2009), é impossível recolher a verdade da verdade, saber qual
é o índice da verdade já que “não há um discurso primeiro que legitime os discursos particula-
res” (IANNINI, 2009, p.133). Afirmar que não há “a verdade sobre a verdade” é fazer uma
crítica à metalinguagem já que a verdade só existe por ser falada:

O contexto da primeira crítica lacaniana à metalinguagem bastaria para explicar
porque não há uma linguagem capaz de dizer “a verdade sobre a verdade”. É que a
dimensão da verdade se abre junto com a linguagem e é posta por ela, com tudo que
isso implica, em termos de irreducibilidade da enunciação ao enunciado, do dizer ao
dito. A metalinguagem não é possível por razões epistemológicas, relativas ao esta-
tuto da psicanálise como ciência e de sua experiência da linguagem, mas também
por razões clínicas, relativas à posição que o recalcamen- to originário vai ocupar no
exato ponto em que o sujeito acede à linguagem. (IANNINI, 2009, p. 136).

Em análise, é preciso que se fale, que se diga algo. Essa é a regra de ouro criada por
Freud e consentida por Lacan. No entanto, a busca por se dizer a verdade só possibilita com
que se chegue à parte desta. A verdade, portanto, não pode ser dita por inteiro, porque, para
além desta metade, não há o que ser dito. A verdade, ao mesmo tempo, em que é acessível
somente pela linguagem, nos escapa por ser tecida pela própria linguagem.

Lacan passa a abordar a verdade através de outra dimensão. Ele passa a articular a
verdade ao dizer: a verdade se faz numa “diz-mansão” (LACAN, [1972/1973]1985, p.130),
em francês, *dit-mension*, *dit* (verbo dizer em francês) e *mension* (que faz homofonia com

mansion – mansão, lugar em francês). A verdade, portanto, estaria no lugar onde habita um dito.



Lacan traz, então, o conceito de verdade mentirosa. Podemos tentar explicar este conceito através da ideia de efeito de verdade. Para Lacan, a verdade é consequência da fala:

A verdade, portanto, intrinsecamente é efeito da relação entre dois significantes, representados no esquema copiado de Miller (2002). A causa da verdade, portanto, seria o significante. O efeito de verdade só existe pela fala. Não há possibilidade de se chegar à verdade que não seja dizendo a verdade. Consideramos, portanto, que não há verdade sem fala.

Nesse sentido, a verdade estaria próxima da noção de construção freudiana, que é uma maneira de se aproximar da verdade através de uma criação de um simulacro. Em termos lacanianos, a verdade mentirosa é o que se pode chamar de ficção. A verdade se estrutura como uma ficção. A verdade, aqui concernida, é uma verdade construída. Não é oposta à verdade dos fatos, mas possui um estreitamento com a mentira, já que é uma criação. Para Miller:

Verdade mentirosa não é aquela oposta à verdade verídica, mas há de se considerar que a aliança da verdade com a mentira como algo que é essencial, constitutivo, próprio da verdade. (MILLER, 2011, posição 2107)³.

Freud (1937/1996), curiosamente, cita um trecho de Hamlet em que Polônio diz: “a isca da mentira pegou uma carpa da verdade”. Tal citação ilustra a forma como se lida com a verdade em análise. Pesca-se algo desta verdade, em análise, através da construção de uma rede ficcional.

No início, o saber para Lacan era algo que possuía consonância com a verdade. Daí o seu apreço ao conceito de sujeito suposto saber. Haveria algo na experiência analítica que aproximaria o sujeito da verdade. Já no final do seu ensino, Lacan afirma que “um analista seria aquele que conseguiria fazer funcionar um saber em termos de uma verdade”. (Lacan, 1969-1970/ 1992, p. 50) O analista, então, seria aquele que dirige o tratamento analítico no sentido de uma construção de saber do analisante. Podemos dizer que, nesta perspectiva, não há propriamente uma apreensão absoluta do conteúdo da verdade, o que pode ser feito são

³ Livro eletrônico - *ebook Kindle*.

elaborações de saber sobre a verdade. Por serem da ordem da ficção e da elaboração, podemos pensar que trata-se, portanto, de uma construção de saber sobre o caso.

Nesse sentido, o saber que se trata em análise é da ordem de uma elucubração. Não seria um saber absoluto advindo de uma verdade maiúscula. Seria algo em torno de uma verdade própria. As verdades de que tratamos em análise, dessa forma, são verdades temporárias, frágeis e mortais.

Sendo assim, pela sua relação de parentesco com as verdades, que são sempre temporárias e somente ditas pela metade, Dunker (2016) concebe a construção freudiana como um conceito-limite. É como se, Freud, a partir das construções, admitisse que diante daquilo que não se apresenta na fala, diante daquilo que não comparece discurso nem pela associação livre, nem sob disfarce (sonhos, atos falhos, chistes, etc), é preciso fazer uma ficção.

Além disso, é possível apontar que nesse momento, Freud se depara com os limites da psicanálise. Em “Análise terminável e interminável”, também de 1937, Freud se depara com a evidência de que a análise sempre deixa restos. Não há, portanto, análise integral, há sempre algo que permanece recalcado, inacessível à fala, às tentativas de captura pela linguagem.

Miller (1996) defende a ideia de que ao tratar das construções como alternativa do analista para lidar com o que não é recoberto pela linguagem, Freud esbarra nas restrições da análise como um trabalho com o inconsciente:

A ideia de uma higiene completa do inconsciente não tem fiador na experiência analítica. O ideal de completude é caduco. Neste texto, parente de Análise finita, percebemos como que um apelo a outro regime da análise. Este texto já é um apelo a Lacan. (MILLER, 1996, p. 97).

Freud percebe que o inconsciente, não consegue recobrir tudo. Há sempre algo que escapa, há sempre um resto. Sempre jaz um quê de irrecuperável. Diante da impossibilidade de se reaver as lembranças que foram recalçadas, chega-se à necessidade de se construir, inventar algo, a partir de rastros deixados na memória.

A matéria-prima do trabalho analítico são pedaços, cacos de memória. O que surge do recalcado aparece apenas em fragmentos. O caráter fragmentário do inconsciente pede então que se faça uma unidade, ele pede que se estabeleça uma coerência, que se articulem as partes que se encontram dispersas. Uma construção, portanto, seria uma tentativa de ordenar, de dar coerência a este todo. Mas, ao mesmo tempo, o analista deve se pautar pelo fato de que esta construção é apenas uma ficção. O analista não pode se iludir pelo efeito sedutor que a pretensa completude de uma construção pode trazer.

Assim, Miller confirma:

Uma psicanálise é, sem dúvida, uma experiência que consiste em construir uma ficção. Aqui a introdução do sujeito suposto saber pode encontrar seu sentido. Mas, ao mesmo tempo, ou em seguida, é uma experiência que consiste em desfazer essa ficção. Quer dizer que a psicanálise não é o triunfo da ficção. Nela a ficção é posta à prova de sua impotência em resolver a opacidade do real. (MILLER, 2011a, posição 2089).

Para isto, Miller (2011a) nos indica que a postura que um analista deve ter em relação ao tratamento analítico é de desapego, o que significa dizer que o analista deve saber desapegar (destacar, diferenciar) o significante do significado. O analista é aquele que testemunhou em sua própria análise o desapego à ficção. Uma ficção é uma produção que não passa de um semblante e um analista é aquele que assente à necessidade de se criar ficções, mas que as reconhece como tal, como meros semblantes.

Podemos concluir, portanto, que a construção freudiana possui dois aspectos: se por um lado é uma trama que se faz com o recurso da linguagem, unidade que pretende conectar de maneira coerente os fragmentos acessados pelo exercício da memória, de outro, ela também é consequência daquilo que a linguagem, não deu conta de apreender. É, portanto, ao mesmo tempo, texto criado a partir de pedaços que puderam ser recuperados nas lembranças, e também a prova do impedimento de se ter todo o acesso ao material psíquico, apontam para a impossibilidade de se ler tudo. A construção parece ser o limite do desenvolvimento da teoria freudiana no ponto em que esta parece tocar aquilo que Lacan denominou de real.

A construção, como um saber elaborado sobre a verdade do caso, apontada por Duncker (2016) como um conceito-limite em psicanálise, parece se situar entre o resplendor da ficção e a sua própria insuficiência, o seu fracasso. É ao mesmo tempo uma narrativa composta de fragmentos de lembranças, trama de cacos da memória e uma fabricação que atesta a impotência de se apreender todo o objeto psíquico. Neste sentido, a direção do tratamento dos casos, numa perspectiva lacaniana, seria aquela que aposta num trabalho que utiliza a via ficcional como elaboração de saber, ao mesmo tempo em que orienta a experiência em direção ao real.

2.3 A orientação do caso ao real

Para Miller, o próprio trabalho analítico que pressupõe a construção e, portanto, uma busca da verdade sobre o caso, acaba levando o analisante ao encontro do real. Miller (2011b) afirma:

ali onde o analisante busca a verdade, o algoritmo o conduz a encontrar o real e que a decepção da verdade é correlata a um acesso ao real, donde certamente se trata menos dele (o analisante) encontrar o real do que o real o alcançá-lo. (MILLER, 2011b, p. 16, tradução nossa).

Podemos, então, conceber a afirmação de Miller de que “o real não é o verdadeiro” (MILLER, 2011a, posição 1101). A verdade, ou melhor, as verdades, porque em psicanálise podem ser concebidas em sua pluralidade, são sempre visadas através da fala, são semi-tecidas por material simbólico, são semi-produtos da fala. Já o real é aquilo que escapa à verdade.

Mas o real possuiria não só um caráter de impossibilidade. Ele também pode ser reconhecido pela sua dimensão de contingência, conforme nos lembra Malengreau (2003):

Duas dimensões do real se conjugam nessa definição, uma concerne ao real como encontro, como efração, e a outra concerne ao real como fora do sentido. Uma abordagem do caso coerente com essa orientação em direção ao real supõe a inclusão da contingência na própria construção. [...] Lacan nos convida a levar a sério o fato de que existe, na experiência analítica, *uma parte de acaso que faz parte da própria experiência* “da boa maneira” que temos alguma chance de transmitir o que ela tem de específico. (MALENGREAU, 2003, p. 11, grifo nosso).

Sobre o acaso, Miller comenta que “um S1 ao acaso se articula a um S2 e isso faz um efeito de sentido, um efeito de sentido articulado. O acaso ganha sentido. É uma operação quase invisível” (MILLER, 2011a, posição 1343). Assim, os significantes mestres de cada um são únicos porque um S1 se une a um S2 ao acaso e esse acaso, quase que invisivelmente, é dotado de sentido. A partir disso que é da ordem do acaso, uma trama se institui e “toma a figura de destino e de vocação” (MILLER, 2011a, posição 1339).

O trabalho do analista, portanto, nesta vertente, seria o de desarticular o sentido, fazer desabar esse edifício, separando significante e significado, já que no final se conclui que essa junção é fruto de um acaso e que, portanto, não há um sentido ulterior que mereça ser guardado.

O analista é aquele que dirige a trama ficcional, pinçando os significantes mestres da fala do seu paciente e dando-lhes unidade de sentido. Todavia o faz não sem saber que o que é construído não passa de pura ficção. Por isso, não deve se fiar somente na construção narrativa.

A escolha do vocábulo “caso” é explicada em sua origem etimológica *cadere*, que em latim designa cair para baixo, queda. Viganò (1999) esclarece que essa queda seria sair da

ordem simbólica, ir de encontro com o real, com aquilo que não é incorporado pela linguagem, o que escapa à cadeia significante.

Portanto, apostamos com Viganò que “construir” um caso clínico tendo como orientação as incidências do real, tendo-o como vetor da experiência analítica, é bancar uma proposta de trabalho que se faz a partir de um vazio. Ela somente pode ser realizada porque algo que se rompe da cadeia simbólica e dela é ejetado, tornando-se um resto, um dejetto.

Podemos aproximar o conceito de *caso* tal como proposto por Viganò com a definição de *dejetto* proposta por Miller:

O que é o dejetto? O termo tem muitas ressonâncias para aqueles que, mesmo rapidamente, percorrem o ensino de Lacan. É o que é rejeitado, especialmente rejeitado ao cabo de uma operação onde só se retém o ouro, a substância preciosa a que ela leva. O dejetto é o que os alquimistas chamavam de *caput mortuum*. É o que cai, é o que tomba quando, por outro lado, algo se eleva. É o que se evacua, ou que se faz desaparecer, enquanto o ideal resplandece. O que resplandece tem forma. Pode-se dizer que o ideal é a glória da forma, enquanto o dejetto é in-forme. Ele prevalece sobre uma totalidade da qual é só um pedaço, uma peça avulsa. (MILLER, 2011a, posição 3883)

Na passagem citada acima, o dejetto é aquilo que tomba quando algo se eleva. Na perspectiva do caso, esse é o que cai quando da regulação simbólica. Enquanto o que é do edifício simbólico pode ser elevado, erigido como um ideal, uma obra de arte, o dejetto é “in-forme”. Assim, percebemos que o trabalho que se realiza em psicanálise não é da ordem da glória, do sucesso e do ideal. Em psicanálise, o analista constrói sua clínica, sustenta seu discurso em algo que é feito de pura vacuidade.

No que se refere à conceituação de objeto *a* na obra lacaniana, podemos afirmar que ela é multifacetada. Esse conceito recebeu ao longo de sua teorização várias acepções sendo difícil estabelecer uma unidade coerente entre suas várias possibilidades. Miller (2011a) defende que o objeto *a* é um *artifício teórico* de Lacan, uma maneira de tentar mediar desejo e gozo, tentar abarcá-los num conceito único.

Sendo assim, o objeto *a* está presente nos dois ensinamentos de Lacan, podendo estar articulado ao desejo como causa desse, mas também ao gozo, como mais-de-gozar e como objeto condensador de gozo.

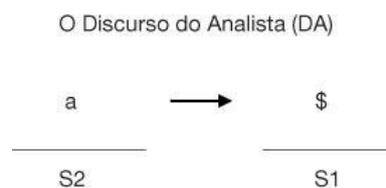
Segundo Quinet (2012), o objeto *a* não tem materialidade própria e não pertence ao mundo físico, não pode ser encontrado em sua essência, não pode ser apalpado, nem visto. Tampouco pode ser nomeado já que não é da ordem do significante. Nesse sentido, podemos dizer que ele não possui essência material.

Ele não é um objeto simbólico, portanto não pode ser capturado pela linguagem e nem imaginário, não possui forma própria. Mas não se pode dizer que ele não exista, ao contrário, ele nos afeta, causa sintoma e também desejo. O objeto *a*, na leitura da qual partimos, é objeto do real (Quinet, 2012). Ele pode se alojar no simbólico sem estar totalmente nele. Pode ser considerado como um objeto êtimo: ao mesmo tempo íntimo e externo ao sujeito.

Por ser correlato ao objeto perdido cuja falta é estruturante e funda o inconsciente, por isto, se relaciona ao desejo, à falta-a-ser. É considerado como objeto por estar em situação de alteridade na relação com o sujeito.

No seminário sobre a angústia, Lacan localiza o objeto *a* como uma incidência do real que provoca angústia, um afeto que não pode ser nomeado. Se o objeto *a* é aquilo que escapou à cadeia simbólica, podemos considerar que nele há um aspecto corporal. A constituição deste objeto é a consequência de uma operação de linguagem que o exclui para fora da cadeia significante, tornando impossível que a própria linguagem possa capturá-lo. Lacan, inclusive, utiliza como referência a peça de Shakespeare, Mercador de Veneza (Lacan, 2005, p.242) para se referir a uma libra de carne que o negociante judeu Shylock cobra do mercador Antônio como pagamento de sua dívida. Ao usar tal citação, Lacan se refere ao fato do sujeito sempre tentar dar corpo a esse objeto ou pagar com o próprio corpo tentando atender a demanda do Outro. O objeto *a*, neste sentido, é também objeto alvo da satisfação pulsional.

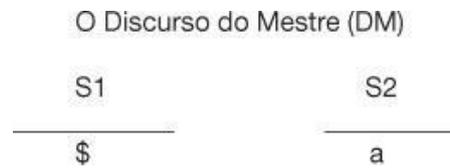
Nesta perspectiva, podemos conceber o motivo do qual Lacan posiciona, na sua teoria dos discursos, o objeto *a*, como aquele que no caso do discurso do analista é o agente, que dá partida, que é dominante do discurso:



Colocar o objeto *a* no lugar do agente do discurso significa assumir que o que comanda uma análise é algo que tem a palavra como matéria-prima e, ao mesmo tempo, paradoxalmente, não é totalmente captável pela linguagem, pois se relaciona com o gozo. Agenciar o discurso como objeto é dar lugar central no tratamento àquilo que é resto da operação linguagem.

Em psicanálise, portanto, o que interessa não é tudo o que é dito, a escuta analítica se faz em termos do gozo que se localiza na fala, mais precisamente nas suas entrelinhas (LACAN, apud MILLER, 2011a). Além disso, há um aspecto transgressor no que se refere a

essa posição já que ela propõe que se acolha, custe o que custar, aquilo que é da ordem do antissocial, que foge às tentativas de regulação, legislação e bem-comum que ordenam uma sociedade. Isso porque o discurso do analista encontra-se ao avesso do que Lacan denominou de discurso do mestre:



O discurso do Mestre é aquele que fala da constituição do sujeito, representa a entrada na Lei. Ele representa a aceitação de uma ordem social. É um discurso que estabelece a vida em sociedade, que ordena a vida dos homens para que seja possível a convivência no meio social.

O discurso do analista é avesso ao discurso do mestre, pois não pretende legislar, governar, nem dominar. A posição de analista é uma posição de objeto e não de sujeito. Ao invés de vociferar ordens e leis é uma posição que se marca pela sua proposta de silêncio, marcada por um vazio acústico. Lacan dirá que o que há de mais subversivo nesse discurso é "não pretender nenhuma solução" (LACAN, 1969-1970/1992, p. 66).

Além disso, o que marca também a diferença do discurso do analista é que ele coloca o sujeito como $S/$ Tal posição indica que o outro seja acolhido em sua singularidade, que possa produzir seus S1's, resultantes do discurso do analista.

Talvez seja por isso que Viganò considere que "construir um caso clínico" dá condições para que se entre no discurso do analista. O discurso do analista é um discurso que não se instala automaticamente. Ele precisa ser forjado. É necessário que compareça o desejo do analista para que ele possa se fazer. Sua presença, portanto, não é constante. Ela se dá nos termos de uma aparição, um fulgor.

Sobre o desejo do analista, Viganò "o define como o modo de ser o desejo humano, aquilo que, como eu dizia, um desejo bem formado. Um desejo capaz de tratar o real do sofrimento. Não é uma profissão, é uma posição do sujeito". (VIGANÒ, 1999, p.147)

Nos dizeres de Miller (2011a), "a voz do psicanalista é trêmula" e o que vai poder distinguir a psicanálise de outras formas de tratamento do sofrimento humano é somente o desejo. Psicanálise, nesta vertente, é aquela que se põe na trilha do desejo e que visa pinçar, recolher e isolar o que de cada um é singular, em termos de uma diferença radical, absoluta.

Entrar no discurso do analista, nesta perspectiva, pode ser entendido como uma atitude de acolher os significantes mestres que são importantes na vida de um sujeito. Eles são índices de sua singularidade, pois estão relacionados com seu sintoma e também sua maneira única de se colocar no mundo, sua forma de gozar.

Viganò também propõe “uma redefinição do sintoma no estilo da psicose e não no da neurose” (VIGANÒ, 2006, p.99). Para isso, Viganò propõe que o diagnóstico feito na construção do caso clínico no âmbito da saúde mental seja feito através do discurso e não exclusivamente através das categorias clínicas. Desta forma, percebe-se que a cada caso é necessário que se construa um diagnóstico. Realizar um diagnóstico desta ordem, elaborado através do que foi recolhido do discurso, pelo isolamento dos significantes mestres do caso, é identificar um modo de gozo, que apontam para um elemento invariante do caso.

Além disso, a partir desta perspectiva, a psicose deixa de ser vislumbrada numa ótica em que é apenas déficit, um defeito a ser eliminado, algo a ser extirpado. Em psicanálise, não há crença na cura, nem na eliminação do sintoma.

Lacan redefine o sintoma e o renomeia como “sinthoma”, em francês, *sinthome*, acrescentando um h ao termo para fazer homofonia com *homme* que é o homem, articulando, dessa maneira, o sintoma à condição humana. Sintoma, nesta ótica, não seria da ordem do déficit, não pode ser encarado como uma doença que se deseja curar. Ao contrário, aqui, estamos nos referindo a um status de incurável que existe na condição humana.

Não se trata aqui de glorificar o sintoma já que ele traz sofrimento, pois está prenhe de gozo, mas é encontrar a via da orientação pelo sintoma já que entendemos que nele há um saber, há algo da ordem de uma verdade do sujeito e, para tal, precisamos construir esse caminho através da palavra.

A grande virtude do caso clínico, nesta perspectiva, é que ele não deve servir de exemplo e não deve ser semelhante a nenhum outro. Não deve prestar a esclarecer a teoria, servir à demonstração do que se pretende provar. Nesse sentido, Viganò (1999) chama a atenção para a etimologia da palavra clínica, no original grego *Klinein*, que é leito, apontando que um trabalho com essa orientação deve ser feito “ao pé da cama”, à beira do leito, ao lado do paciente, no divã. Para isto, não há preparação em livros, não há receitas prontas.

Uma orientação clínica que se faz sem manuais, sem saber prévio aposta no real que comparece no ponto de gozo do sujeito, através do uso de significantes importantes em sua história e também naquilo que ao lado do impossível também faz parte do real: a sua fração de contingência, o seu caráter de imprevisibilidade. Portanto, o caso de que tratamos aqui é aquele que se faz em torno do acaso.

O saber que é acolhido parte sempre do próprio caso. A verdade que será construída ou as construções que serão realizadas estarão sempre em relação ao que for consistente em relação ao caso, à singularidade que ele apresenta, ao ponto de gozo que nele pode ser demarcado.

Nesta perspectiva, o vazio de saber propicia então uma redefinição nos lugares e nas hierarquias: o caso é que terá lugar de docente, ele é que vai apontar qual é a sua verdade. Talvez seja por isto que não há estabelecida em análise uma metodologia de construção do caso específica para a clínica nesta perspectiva, nem mesmo em Viganò (VAL e LIMA, 2014, p.101). Essa tarefa permanece ainda em aberto, está por ser feita.

Teixeira (2011) também confirma a inexistência de um dispositivo metodológico preparado de antemão, como um conjunto de regras previamente codificadas acerca do seu procedimento clínico. Propõe o que denomina de “Metodologia em Ato” para um tratamento que considere a singularidade na clínica. Nesta perspectiva, a metodologia não seria portadora de pontos estáticos já pré-definidos, ela parte da compreensão de que há uma recorrente “deformação do percurso”, visto que na experiência clínica não há possibilidade para a previsibilidade no curso de um tratamento.

Tal prática propõe trazer no cerne da discussão o fato de que “o saber aqui se faz não sem o movimento que o realiza” (TEIXEIRA, 2011, p.3). Apostar neste tipo de orientação clínica é “aceitar o convite feito por Lacan para que se leve a sério o que a experiência analítica deve ao real do encontro.” (MALENGREAU, 2003). Assim, o profissional que se aventura a trabalhar com essa metodologia tem que estar aberto a trabalhar com aquilo que é da ordem da contingência, do que não se pode prever. Essa posição exige que esse profissional invente, crie novas formas de se trabalhar a cada caso.

3 CONCLUSÃO

No sentido de darmos encerramento ao nosso trabalho, que trata da especificidade da construção do caso clínico em psicanálise, através do estudo dos termos *construção* e *caso clínico*, faz-se necessário discorrer sobre as etapas da nossa pesquisa por meio da qual produzimos este texto.

A discussão entre a equivalência das noções de construção e verdade efetuada no primeiro capítulo nos leva a considerar que ambas são tramadas por tecido ficcional. Freud, em sua busca pela verdade, através do trabalho com a memória, acabou por romper a relação da verdade com a exatidão. Assim, percebe-se que a verdade não seria algo que seja possível de

abordar de maneira direta. Além disso, a verdade só seria possível de ser acessada por meio da fala e através de construções que pretenderiam dar uma unidade coerente para os fragmentos de memória. Tal empreendimento pressupõe que aquilo que não é lembrado vai ser reconstruído, sendo, portanto, da ordem ficcional. A construção freudiana, dessa forma, pode ser concebida como uma trama ficcional que se faz a partir dos pedaços de memória e que aponta para a impossibilidade de se apreender toda a experiência. Trabalhamos, portanto, com a ideia da construção como um conceito limite: ela aponta para a insuficiência do trabalho com o inconsciente.

A impossibilidade de se lembrar e dizer tudo traz incidências importantes para o desenvolvimento da psicanálise e parece ser aí, no ponto que incide sobre essa impossibilidade, que o trabalho analítico se justifica. Assim, percebemos que uma experiência nesta perspectiva deve ir além da ficção, mais precisamente, acompanhar o seu fracasso, para que possa ser considerada como uma psicanálise.

A busca incessante da verdade no trabalho de construção, através da tessitura ficcional tramada por ela, e a conseqüente decepção com a verdade acaba precipitando o trabalho analítico na orientação para o real. Vimos, através do trabalho de Malengreau (2003) e Viganó (2003), que esta é a orientação que a construção de um caso em psicanálise deve seguir. Ter o real como o vetor da experiência significa acolher o imprevisto, a incerteza e os riscos no trabalho clínico. Podemos pensar que aí reside a diferença entre a construção de casos por Freud e aquela que se faz numa perspectiva lacaniana: a importância dada pela última à dimensão da contingência. Assim, percebemos que o caso clínico, numa orientação lacaniana, refere-se a uma queda, a algo que escapou da cadeia simbólica e que resta como “um sem sentido”, um indefinível, algo que é representante do real, por ser aleatório, contingente. Assim, concluímos que o caso não é o paciente, nem o registro de seus atendimentos. O caso, nesta perspectiva, é o acaso que se pode recolher desta experiência clínica.

Por fim, gostaríamos de salientar o reconhecimento de nossos limites ao tratar de um tema tão importante e complexo, quanto inescapável, como o da “verdade”. Pretendemos, futuramente, trazer mais elementos para a discussão e também dialogar com outras áreas, como a filosofia, para dar mais robustez aos argumentos apresentados.

REFERÊNCIAS

DUNKER, Christian Ingo Lenz et al. **Análise Psicanalítica de Discurso** – Perspectivas Lacanianas, 2016

FREUD, Sigmund. Análise terminável e interminável (1937). In: **Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996f. v. 23, p.231–274.

FREUD, Sigmund. Construções em Análise (1937). In: **Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v.23, p.275 a 287.

FREUD, Sigmund. Moisés e o Monoteísmo (1937). In: **Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v.23, p.15-66.

GIANNINI, Gilson. **Estilo e verdade na perspectiva da crítica lacaniana à metalinguagem**. 2009. 345f. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação do Departamento de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em:

<http://filosofia.fflch.usp.br/sites/filosofia.fflch.usp.br/files/posgraduacao/defesas/2009_docs/2009.doc.gilson%20giannini.pdf> Acesso em 30/06/2017.

LACAN, Jacques. **A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud** (1957). In: **Escritos**. Jorge Zahar: Rio de Janeiro. 1998

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise** (1969-1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 20: Mais, ainda** (1972-1973). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 10: a angústia**. (1962-1963). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

MALENGREAU, Pierre. **Notas sobre a construção do caso**. Almanaque de Psicanálise e Saúde Mental. Nº 9. p. 11-16. Belo Horizonte: IPSMMG, 2003

MILLER, Jacques-Alain. **Marginália das construções em análise**. Orientação Lacaniana, nº 17. São Paulo: Edições Eólia, p.92-107, 1996

MILLER, Jacques-Alain. **La experiencia de lo real em la cura psicoanalítica**. Paidós: Buenos Aires, 2011b

MILLER, Jacques-Alain, **Perspectivas dos escritos e outros escritos de Lacan: entre desejo e gozo**. Jorge Zahar: São Paulo, 2011a. Versão kindle

MILLER, Jacques-Alain. **Los signos del goce**. Paidós, Buenos Aires, 1986/87 – 1998

QUINET, Antonio. **Os outros em Lacan**. Coleção Passo-a-passo. Jorge Zahar: Rio de Janeiro, 2012.

TEIXEIRA, A. **Singularidade subjetiva e Metodologia Clínica**. Clinicaps, v.5, nº 13, 2011. Disponível em:

</www.clinicaps.com.br/clinicaps_pdf/Rev_13/Padronizado%20Antonio%20Teixeira.pdf>
Acesso em 30/06/2017

VAL, Alexandre Costa and LIMA, Mônica Assunção Costa. **A construção do caso clínico como forma de pesquisa em psicanálise**. *Ágora (Rio J.)* [online]. 2014, vol.17, n.1, pp.99-115. ISSN 1809-4414.

Disponível em : <<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982014000100007>>

Acesso em 30/06/2017

VIGANÒ, Carlo. **A construção do caso em saúde mental** (1999). In ALKMIM, Wellerson, Carlo Viganò: novas conferências. Scriptum: Belo Horizonte, 2010.

VIGANÒ, Carlo. **A construção do caso**. Almanaque de Psicanálise e Saúde Mental. Nº 9. p. 47-50. Belo Horizonte: IPSMMG, 2003.

VIGANÒ, Carlo. **A construção do caso clínico**. Opção Lacaniana online, ano 1, nº 1. p. 1-9, 2010. Disponível em: www.opcaolacanianana.com.br. Acesso em: 30/06/2017

VIGANÓ, Carlo. **A palavra na instituição**. Mental (online), 2006, vol.4, n.6, pp. 27-32.

ISSN 1679-4427. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272006000100003>

Acesso em 30/06/2017