

# O CASO CLÍNICO E A CONSTRUÇÃO DA TEORIA EM PSICANÁLISE: UMA ARTICULAÇÃO NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL

*Emilie Fonteles Boesmans  
Jonas Torres Medeiros  
Lia Carneiro Silveira*

## **Introdução**

Neste trabalho, apresentaremos um caso clínico e, a partir dele, discutiremos os conceitos de sujeitos, sintoma e recalque. Sabemos que a Psicanálise é uma abordagem clínica e, portanto, se torna impossível dissociar os âmbitos teóricos da clínica psicanalítica. Este trabalho integra uma pesquisa intitulada Clínica do Sujeito e Psicanálise: Pensando novas estratégias de intervenção em saúde mental e o caso clínico que iremos abordar é o de um menino de 11 anos, que aqui chamamos de Marcélio, que desaprendeu a ler. O método para construção do caso clínico será o método proposto por Guimarães e Bento (2008), que propõe três momentos para a construção do caso clínico.

O primeiro momento é a inscrição do “pathos-doença”, no qual são valorizadas a história da doença, suas descrição e evolução. Observa-se quando a queixa começou, o que acontecia, descrevendo-a de forma neutra, fazendo uma relação com a história de vida do cliente. O segundo momento seria a inscrição do “pathos-transferência”. Transferência é o processo pelo qual desejos inconscientes são transferidos de objetos da vida do analisando para depositar-se sobre o terapeuta. É uma repetição das relações infantis, pois, na análise, o cliente regride a seus aspectos infantis. Na transferência é que se dá o processo analítico, pois o analisando deixa de sofrer por seu sintoma para sofrer do amor pelo analista, por isso dizemos que se instala uma neurose de transferência, ou neurose de amor, fazendo alusão ao amor transferencial que é completamente necessário para o tratamento. No último momento, a escrita da construção teórica, faz-se a relação entre teoria e o material clínico, se utilizando das formulações teóricas e, ao mesmo tempo, acrescentando algo a elas.

### **A escrita do “pathos-doença”**

Marcélio tem 11 anos e chega, por meio dos pais, ao consultório por problemas na escola. É disperso, briga constantemente, já repetiu três vezes a terceira série e não sabe nem ler, nem escrever. Marcélio não sabe bem porque está ali, mas acredita que é para brigar menos, conseguir aprender. Indagado sobre o que era “não conseguir aprender”, descobre-se algo bem peculiar: Marcélio tinha desaprendido a ler. Conta que sabia ler e escrever e um dia a escola caiu. Quando ele voltou às aulas, depois de alguns meses, a professora pede pra ele ler e ele tinha “esquecido tudo”. Por vezes esquece o que queria dizer, a palavra lhe foge. Diz que se lembra do que é bom, o resto ele esquece. Em outras, lembra em pé em frente à geladeira e não sabe como chegou lá.

Quando tinha aproximadamente três anos, seu pai mata um colega com quem bebia após uma discussão. Há três anos, fica sabendo que cumprirá pena em regime semi-aberto. Na mesma época, nasce a irmã mais nova. Conta que tem um irmão que está preso, Daniel. Daniel foi preso no dia que voltou pra escola e já não sabia mais ler. Conta que suas brigas na escola têm relação com coisas que seus amigos falam sobre sua mãe: eles a chamam de rapariga. Ele fala sobre sua dificuldade em saber se é mesmo filho dessa mãe, ou irmão, e acabam descobrindo que são filhos de uma irmã da mãe.

Conta que tem o nome igual o do pai e ele não sabe por quê. Uma amiga lhe diz que esse nome é uma peste. Prefere ser chamado de bebê, modo com é chamado pela mãe e pelas pessoas na rua.

### **A escrita do “pathos-transferência”**

Não nos ateremos à discussão da transferência por não ser nosso propósito neste trabalho. Limitaremos-nos a apontar o conteúdo que fundou o estabelecimento da transferência.

Um dia, Marcélio encontra na sala de espera uma vizinha sua e pergunta a ela o que ela faz lá. Ela responde que as pessoas vão lá porque sofrem ou algo as aflige. É neste dia que Marcélio sai da demanda paterna para formular a sua própria demanda. Ele acha que a analista pode ajudá-lo a se lembrar de coisas que ele esqueceu, e é isso que o aflige.

A partir desse passo importante, da construção e formulação de sua própria demanda, Marcélio vai colocar o analista no lugar de um 'sujeito suposto saber'. É o analista que poderá ajudá-lo na tarefa de lembrar algo que ele esqueceu. Isso fica evidente, pois, agora, Marcélio toma as rédeas de seu tratamento, endereçando esta demanda ao analista e esperando uma resposta. A partir deste momento, passa a ir sozinho para a análise e sempre preocupado em ir bonito para a sessão. Resumimos assim o aspecto do estabelecimento de uma transferência.

### **Escrita da construção teórica**

Neste trabalho, abordaremos três conceitos fundamentais da teoria psicanalítica: sujeito, recalque e sintoma. Freud, para descrever o que seria a outra cena, diz-nos que o Senhor não é dono de sua própria casa. Isso significa dizer que o homem não é plenamente consciente do que se passa em seu psiquismo. Lacan vai nos dizer que o homem é um sujeito dividido: ele é também inconsciente. O sujeito neurótico é fundado por um trauma, trauma este que causa desconforto e precisa ser esquecido, recalcado. É esse conteúdo recalcado que funda um inconsciente, dividindo o sujeito.

O sujeito da psicanálise não é o indivíduo da ciência moderna, que pensa, que sabe, mas sim um sujeito que não sabe. Vemos isso em Marcélio, que funda um sintoma em torno deste não saber: não saber de quem é filho, não saber que direitos tem sobre a mãe, de onde veio, para que veio, o que o outro quer dele.

O sintoma que Marcélio forma é da ordem de um esquecimento. Esse esquecimento não é o recalque propriamente dito, mas sim o retorno do recalcado. Há um conteúdo

recalcado, ou seja, que tem seus representantes ideativos recalcados. O que é recalcado é somente o representante ideativo da pulsão, nunca a pulsão em si. Este conteúdo recalcado da pulsão é extremamente doloroso, embaraçante e vergonhoso para o sujeito pois remete a uma satisfação pulsional que o sujeito sempre busca, mas que são tidas como proibidas. É válido ressaltar que o representante ideativo é recalcado e junto com ele são recalcados outros representantes mais distantes que também podem fazer menção à esse conteúdo. De maneira que o mecanismo do recalque tira da cena consciente muito mais do que somente um conteúdo. Este conteúdo tenta escapar do inconsciente por meio dos sonhos, dos chistes, atos falhos, dos lapsos e dos sintomas.

Percebemos também isso em Marcélio, no qual podemos chamar de sintoma o esquecer como se escreve, ao passo que quando esquece o nome da cidade do interior que morava (Banabuiu) e só consegue dizer Idubaiu, depois escreve Dubaiu, Trubaiu, e mesmo indo perguntar a um amigo o nome da cidade, ele volta e diz Donabuiu, podemos considerar que isto é um lapso e depois um ato falho. O lapso é um esquecimento e um lapso é o confundir-se, é trocar letras ou sílabas de uma palavra sem ter consciência disto. Estes dois mecanismos delatam um conteúdo inconsciente que Marcélio tenta esconder e que sempre volta de várias formas.

O sintoma, então, deixa de ser uma afecção orgânica, para configurar uma mensagem ao outro. Quando Marcélio esquece como se escreve, vemos que esse não é um fato sem ligação com sua história de vida. Pelo contrário, o sintoma é formado por meio de metáforas, ou da condensação (em Freud), que são uma maneira pela qual o inconsciente opera. Uma metáfora é quando algo vem no lugar de outra, e isso denuncia o que é esse algo que foi substituído.

Devemos considerar, então, que o sintoma de Marcélio tem haver com a cena infantil de que seu pai chegava bêbado em casa e obrigava os filhos a se ajoelhar e escrever o alfabeto

na parede (por mais que ele não lembre e relate isto, quem relata é a mãe), se relaciona com a cena que ele vê da irmã mamando na mãe e logo chega o irmão e mama também, enquanto a mãe dorme, tem a ver com o fato de a escola ter caído e de seu irmão ter sido preso neste mesmo dia em que voltam às aulas. Todas estas questões, entre outras se condensam e trilham o caminho da formação do sintoma, que em Marcélio vai se tornando clara, a partir desses diversos mecanismos pelo qual o conteúdo recalcado tenta escapar.

O que percebemos é que há algo que intriga Marcélio, como todas essas questões que ele não sabe responder e, por não saber responder, ele regride a uma fase do não saber, de ser o bebê da mãe, como ele é chamado, de querer esquecer que tem o mesmo nome do pai, e, ao esquecer, tentar apagar de seu consciente essas questões que o afligem, mas que efetivamente não deixarão de afligir.

É preciso ressaltar também, que o sintoma remete a um prazer, é onde o sujeito goza, no qual em Marcélio, esquecer e voltar a ser bebê pode significar estar em uma fase onde se é cuidado, onde não há preocupações com sua origem, onde, por mais que seja doloroso esquecer e sofrer as consequências disto, ainda assim é melhor do que saber. Por isso o sintoma é tão poderoso e difícil de se abrir mão, pois ele serve ao princípio do prazer e ao princípio da realidade: há a baixa das excitações (princípio do prazer) de uma maneira que é aceita e possível (princípio da realidade). O sintoma não causa vergonha e constrangimento como poderia causar o conteúdo recalcado e é por ele ser aceito como conteúdo consciente que o analista pode buscar o conteúdo inconsciente, podendo entender essa trama de significantes do qual o sintoma é formado.

## **Conclusão**

Longe de desejarmos fazer grandes elucubrações sobre o que aprendemos com o caso do menino Marcélio, gostaríamos de ressaltar a importância de retornar aos estudos de caso

para o estudo da Psicanálise. A Psicanálise foi inventada a partir da clínica e é por meio da clínica que os conceitos vão tomando contorno, vão fazendo algum sentido.

Muitos conceitos que não ficam claros quando se lê textos teóricos sobre o assunto se tornam claros ao se estudar um caso clínico ou atender pessoas na clínica. Por isso a conclusão que tiramos deste trabalho é muito mais a importância desse exercício do que propriamente os conteúdos abordados, pois o conteúdo do caso pode ainda servir de base para o estudo e aprofundamento de inúmeros outros conceitos teóricos.

## **BIBLIOGRAFIA**

FINK, B. **O sujeito lacaniano**: entre a linguagem e o gozo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

FREUD, S. Conferência XVII: O sentido dos sintomas (1916) In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 16. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. Conferência XXIII: Os caminhos da formação dos sintomas (1916) In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 16. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. O Recalque. In: **Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente**, v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 2004a.

FREUD, S. Além do Princípio de prazer. In: **Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente**. V.2. Rio de Janeiro: Imago, 2004b.

GARCIA-ROZA, L.A. **Freud e o Inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.  
*Revista Psico* v. 39, n. 1, pp. 91-99, jan./mar. 2008.

GUIMARÃES, R. M.; BENTO, V. E. S. O método do “estudo de caso” em psicanálise In: **PSICO**, v. 39, n. 1, p. 91-99, jan./mar. 2008

## **SOBRE OS AUTORES**

**Emilie Fonteles Boesmans**. Aluna do 7º semestre da graduação em Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica do LACSU (Laboratório de Clínica do Sujeito: Saber, Saúde e Laço Social). Vinculada ao projeto de pesquisa Clínica do Sujeito e Psicanálise: Pensando novas estratégias de intervenção em saúde mental.

**Jonas Torres Medeiros**. Aluno do 7º semestre da graduação em Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica do LACSU (Laboratório de

Clínica do Sujeito: Saber, Saúde e Laço Social). Vinculado ao projeto de pesquisa Clínica do Sujeito e Psicanálise: Pensando novas estratégias de intervenção em saúde mental.

**Lia Carneiro Silveira.** Psicanalista. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Psicologia e do Mestrado em Cuidados Clínicos da UECE. Coordenadora do Laboratório de Clínica do Sujeito: saber, saúde e laço social. Professora responsável pelo Projeto de Pesquisa Clínica do Sujeito e Psicanálise: Pensando novas estratégias de intervenção em saúde mental.