



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



***Camila Fernandes Troina***

**Possibilidades de se pensar como fazer com a psicanálise:  
uma investigação acerca da teoria lacaniana**

**Uberlândia**

**2022**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



***Camila Fernandes Troina***

**Possibilidades de se pensar como fazer com a psicanálise:  
uma investigação acerca da teoria lacaniana**

Texto de defesa de dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito à obtenção do Título de Mestre em Psicologia.

Linha de Pesquisa: Psicanálise e Cultura

Orientador(a): Prof. Dr. Caio César Souza Camargo Próchno

**Uberlândia**

**2022**

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU  
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

T845  
2022

Troina, Camila Fernandes, 1993-  
Possibilidades de se pensar como fazer com a  
psicanálise: [recurso eletrônico] : uma investigação  
acerca da teoria lacaniana / Camila Fernandes Troina. -  
2022.

Orientador: Caio César Souza Camargo Próchno.  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de  
Uberlândia, Pós-graduação em Psicologia.

Modo de acesso: Internet.

Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2022.491>

Inclui bibliografia.

Inclui ilustrações.

1. Psicologia. I. Próchno, Caio César Souza Camargo,  
1955-, (Orient.). II. Universidade Federal de  
Uberlândia. Pós-graduação em Psicologia. III. Título.

CDU: 159.9

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:  
Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091  
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  
 Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
 Av. Pará, 1720, Bloco 2C, Sala 54 - Bairro Umarama, Uberlândia-MG, CEP 38400-902  
 Telefone: +55 (34) 3225 8512 - www.pgpsi.ip.ufu.br - pgpsi@ipsi.ufu.br



### ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Psicologia				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Acadêmico/ número 409, PPGPSI				
Data:	Seis de setembro de dois mil e vinte e dois	Hora de início:	9:00	Hora de encerramento:	11:10
Matrícula do Discente:	12012PSI007				
Nome do Discente:	Camila Fernandes Troina				
Título do Trabalho:	Possibilidades de se pensar como fazer com a psicanálise: uma investigação acerca da teoria lacaniana				
Área de concentração:	Psicologia				
Linha de pesquisa:	Psicanálise e Cultura				
Projeto de Pesquisa de vinculação:	Análise Institucional do Corpo				

Reuniu-se de forma remota, via web conferência, junto a Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Psicologia, assim composta: Professores Doutores: José Francisco Miguel Henriques Bairrão - USP; Ana Paola Fraire - UFF; Caio César Souza Camargo Próchno, orientador da candidata. Ressalta-se que todos membros da banca participaram por web conferência, sendo que o Prof. Dr. José Francisco Miguel Henriques Bairrão participou da cidade de Ribeirão Preto - SP, a Prof.ª Dr.ª Ana Paola Fraire participou da cidade do Rio de Janeiro - RJ, o Prof. Dr. Caio César Souza Camargo Próchno e a discente Camila Fernandes Troina desde a cidade de Uberlândia - MG, em conformidade com a Portaria nº 36, de 19 de março de 2020.

Iniciando os trabalhos o presidente da mesa, Dr. Caio César Souza Camargo Próchno apresentou a Comissão Examinadora e a candidata, agradeceu a presença do público, e concedeu à Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor(a) presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(às) examinadores(as), que passaram a arguir o(a) candidato(a). Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando o(a) candidato(a):

[A]provado(a).

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Caio César Souza Camargo Próchno, Professor(a) do Magistério Superior**, em 06/09/2022, às 11:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paola Frare, Usuário Externo**, em 06/09/2022, às 11:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Francisco Miguel Henriques Bairrão, Usuário Externo**, em 06/09/2022, às 11:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://www.sei.ufu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **3868488** e o código CRC **BB92070C**.

## **AGRADECIMENTOS**

É preciso encerrar para poder continuar, ainda que possamos e, muito provavelmente, iremos retornar, não tornamos nunca do mesmo lugar. Esse trabalho representa mais um reencontro meu com a psicanálise, que se dá sempre de um jeito muito diferente, com o qual antes eu não poderia imaginar.

Meu primeiro e segundo encontro com a teoria psicanalítica foram intragáveis, mas, por sorte, e eu gosto sempre de mencionar, a professora Joyce Freire, com toda sua maestria e cuidado, pode fazer desse terceiro encontro o necessário para me encantar e convidar para esse caminho que é a investigação acerca da psicanálise.

Nos encontros posteriores, infelizmente, encontrei muita truculência, que me fizeram por vezes querer desistir e nem seguir por outros caminhos. Mas, felizmente, também encontrei alguns apoios sólidos, que me mostraram a existência de outras possibilidades muito mais férteis, de troca, em que um equívoco não precise ser tomado como ponto final.

Por esses encontros, quero agradecer, nesse momento da minha vida:

Ao Raphael, por ter surgido nessa caminhada para caminhar junto. Sem suas palavras, carinho e trabalho seria infinitamente muito mais difícil. Obrigada pelos cafés da manhã, almoços, jantas, lanches, conversas, jogatinas e afagos. Sem dúvida me nutriram nessa jornada.

Obrigada aos meus amigos, Priscilla e Cássio. Vocês trazem sempre algo de novo, de frescor e de inspiração para minha vida, que me fazem querer continuar a caminhar e ver novos horizontes.

Aos meus outros amigos, do *front* de batalha diário nessa investigação psicanalítica, Pedro, Luana e Carol. Agradeço as trocas, os acolhimentos e a disposição para essa tarefa árdua. Muitas das discussões que estão aqui só puderam ser feitas depois de nossos encontros frutíferos.

Aos autores, tão utilizados nessa bibliografia, por todo o esforço colocado nessas produções, tão distintas e importantes para o avanço do nosso campo.

Ao D., ao F. e às avós, que toparam participar desse trabalho e me endereçaram suas palavras.

Aos meus queridos pacientes, por toparem esse trabalho comigo.

Agradeço ainda a minha família, meu pai Américo, minha mãe Onila, minhas irmãs Antonella, Isabella e Laís, meu cunhado Nick e meu sobrinho Aragorn. Por conseguirmos seguir juntos, cada qual a sua maneira, com amor, ainda que longes.

E, por fim, agradeço também aos professores, Miguel Bairrão, Ana Paola Frare e Jonas Boni Júnior, participantes da banca, por se disporem a contribuir com a minha formação. Bem como ao meu Orientador, Caio Próchno, por ter acreditado nessa investigação e ter dado condições para que fosse possível realizar esse mestrado.

Com tudo isso e, por isso, só resta dizer, “seguimos”.

## **RESUMO**

O presente trabalho tem como intuito discutir o método psicanalítico em ação. Tendo como proposta a realização de uma investigação acerca da teoria lacaniana para então pensar as possibilidades de armação de um caso clínico a partir dela. Para isso, iniciamos a discussão sobre o que seria um caso clínico, pensando os objetivos da psicanálise lacaniana. Com isso, a fim de situar as bases que propiciam a teoria, foi necessário trazer também para a discussão questões relacionadas à antifilosofia e à topologia, bem como discorrer sobre conceitos fundamentais como: sujeito, inconsciente, significante, saber, verdade, enunciado e enunciação. Dessa forma, o trabalho tem como seguimento a encarnação da teoria a partir da análise de um caso clínico, utilizando-se das coordenadas lapidadas ao longo dele. Nesse sentido, esse trabalho, longe de cair em um idealismo teórico, em busca de uma universalidade, demonstra a importância de se entender, tal qual um jogo de xadrez, as regras do funcionamento da teoria, pois será a partir da apropriação desta que possibilitará colocar o jogo em ação, ou seja, a produção de uma clínica.

Palavras-chaves: psicanálise lacaniana; caso clínico; método.



## **RESUMEN**

El presente trabajo tiene como intención discutir el método psicoanalítico en acción. Con la propuesta de realizar una investigación sobre la teoría lacaniana para luego pensar las posibilidades de enmarcar un caso clínico a partir de ella. Para ello, iniciamos la discusión sobre lo que sería un caso clínico, pensando en los objetivos del psicoanálisis lacaniano. Con eso, para ubicar las bases que proveen la teoría, también fue necesario traer a la discusión cuestiones relacionadas con la antifilosofía y la topología, así como discutir conceptos fundamentales como: sujeto, inconsciente, significante, conocimiento, verdad, enunciado y enunciación. De esta forma, el trabajo sigue la encarnación de la teoría a partir del análisis de un caso clínico, utilizando las coordenadas recortadas a lo largo del mismo. En este sentido, este trabajo, lejos de caer en el idealismo teórico, en busca de la universalidad, demuestra la importancia de comprender, como un juego de ajedrez, las reglas de funcionamiento de la teoría, ya que será a partir de la apropiación de esta teoría. que permitirá poner en marcha el juego, es decir, la producción de un clinic.

Palabras clave: psicoanálisis lacaniano; caso clínico; método.

**LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1: representação do aparelho psíquico freudiano.....	31
Figura 2: representação da analogia do iceberg .....	32
Figura 3: representação da fita de Möbius .....	33
Figura 4: relação temporal da dupla de significantes.....	34
Figura 5: representação da cadeia de significantes .....	35
Figura 6: relação temporal de diacronia e sincronia entre significantes .....	37

## **Sumário**

<b>Introdução.....</b>	<b>12</b>
<b>Caso clínico.....</b>	<b>14</b>
<b>Sujeito e inconsciente.....</b>	<b>24</b>
<b>Tempo .....</b>	<b>35</b>
<b>Metodologia: .....</b>	<b>39</b>
<b>Primeiro momento.....</b>	<b>43</b>
<b>O encontro: .....</b>	<b>47</b>
<b>Conclusão .....</b>	<b>58</b>
<b>Referências.....</b>	<b>60</b>

## Introdução

O tema dessa pesquisa surgiu da experiência vivenciada no final da minha graduação, em 2017, ao realizar um estágio na internação psiquiátrica que tinha como finalidade a realização de oficinas terapêuticas. Apesar da formação em psicologia, de anos de estudos relacionado à saúde mental e de todo o interesse pelo tema, a entrada em uma instituição como a enfermaria psiquiátrica foi impactante em muitos aspectos, pois me senti despreparada em não saber o que fazer e, em questões de segundos, tornou-se nítido o que não enxerguei durante todos os anos de graduação, a saber, uma formação rasa, que me permitia *fazer como era ensinado, mas sem entender muito bem como e, portanto, sem saber como fazer com*, enrijecendo as possibilidades de manejo para produção de uma clínica criativa. Ou seja, uma clínica em que não se detenha em reproduzir padrões, como receitas pré-fabricadas que acabam por massificar os casos, generalizando e perdendo o que pode ter de mais enriquecedor, a saber, sua particularidade, presente nos detalhes de cada caso. Nesse sentido, uma clínica criativa tem a ver com a exploração da infinidade de possibilidades sobre como intervir. Assim, podemos pensar esse fazer clínico, como um fazer artesanal, sob medida.

A partir, então, dessa dificuldade, fora do *setting* da clínica particular, do divã e da poltrona, a cena se desmonta e sou levada a me questionar sobre os bastidores. Como se faz uma clínica? Para além da disposição dos móveis, como se coloca o método psicanalítico em ação? Hoje, ainda me vejo nesse mesmo impasse, ainda sem todas as respostas, mas com indagações e direções que visam contribuir para essa construção. Nesse contexto, deparo-me, então, com o desafio de investigar a teoria lacaniana, pensando as possibilidades de armação de um caso clínico a partir de seus conceitos em ação.

Ainda no início dessa jornada, um dos grandes desafios, tem sido como e em que se apoiar na teoria dentro do campo da psicanálise, que é tão diverso e nada coeso. O que quero dizer com isso é que, dentro de um mesmo campo teórico e estudando os mesmos autores,

podemos ter leituras menos ou mais neoliberais, menos ou mais críticas, menos ou mais obscuras, servindo cada qual a um propósito. Iniciei meus estudos em um campo muito confuso, dominado pelo freudolacanismo, o qual tenho profundas críticas por conter inúmeras inadequações teóricas e conceituais, que mais atrapalham do que ajudam ao tentar construir uma clínica pautada em conceitos. Pois, conforme mencionado por Lacan (1953-1954/2009):

O mesmo se dá para a psicanálise e para a arte do bom cozinheiro, que sabe cortar bem o animal, destacar a articulação com a menor resistência. (...) Temos de nos aperceber que não é com a faca que dissecamos, mas com conceitos (p. 10).

Portanto, ao falarmos de Freud e Lacan, precisamos respeitar as diferenças teóricas de cada um, pois estamos falando, ao tratar de Lacan, de uma “nova teoria (...) uma nova forma de ver as mesmas coisas, tal como Kuhn descreve no seu “A estrutura das revoluções científicas” (Andrade, 2016, pp. 106, 101). Nesse sentido, ainda que vários termos sejam utilizados tanto por Freud como por Lacan, se levarmos em consideração todo o esforço lacaniano, trabalhado pela teoria do significante, o que, por si só, não representa nada sozinho, apenas em relação com outros significantes, eles não se tornam equiparáveis por si mesmo e, portanto, é necessário todo um cuidado e atenção para não acabar tomando termos iguais por conceitos iguais, respeitando o que há de inovador em cada teoria.

Esse esforço lacaniano, pode ser equiparado com o que também realizamos enquanto operação clínica, ao tomarmos termos de um material clínico que depois de todo um processo de análise pode tomar diferentes significações. Dessa maneira, Lacan cria um método de análise ao mesmo tempo que submete os textos de Freud a esse método, extraindo dessas obras os fundamentos para sua própria, tal qual fazemos em análise, uma leitura de algo que não estava lá antes dessa leitura, mas que, a partir dela, já se faz presente ali. Tal forma de leitura será melhor abordada ao longo desse trabalho. Em resumo, podemos dizer que:

Toda a operação lacaniana em 1953 parece consistir em trazer a discussão da teoria psicanalítica do campo da psique para o campo da linguagem. Em uma palavra: trata-se de passar do domínio do aparelho psíquico, da vida mental e da representação para o domínio do aparelho da linguagem, do sujeito e do significante (Ianinni, 2013, p.44).

Seguindo essa ideia, podemos, portanto, assumir que:

A armadura que precisa a leitura e o rigor em estabelecer a diferença de paradigmas não definem hierarquias ou valores (uma como cobre e outra como ouro – ritornelo da metáfora freudiana), certo ou errado, melhor ou pior, mas assinalam a incomensurabilidade metodológica e as diferenças de tipo conceitual geradas por uma revolução nos limites teóricos (Costa, 2020, p.106).

Assim sendo, buscarei ao máximo trabalhar com clareza e afinações na teoria lacaniana. Para tal, surge a necessidade de destrinchar algumas concepções importantes correspondentes ao escopo teórico a ser utilizado nesse trabalho. Como já iniciamos esta introdução na indagação acerca da armação de um caso clínico, me parece importante iniciarmos por aí, o que seria um caso clínico sob o prisma da investigação lacaniana?

### **Caso clínico**

A palavra caso é definida pelo dicionário como “O que acontece, ou pode acontecer; fato, ocorrência, acontecimento. Situação que define um acontecimento; circunstância, conjuntura. Reunião do que ocorre num dado momento; ocorrência.”. Esse significado pode nos auxiliar a pensar *o caso como um conjunto de elementos que juntos nos permitem pensar uma narrativa*, por se tratar de elementos de uma conjuntura. Como estamos nos propondo a trabalhar um caso dentro de uma proposta clínica, entendemos que este, por si só, tem um objetivo clínico específico. Assim sendo, um caso clínico não se trata apenas da união de ocorrências e acontecimentos de qualquer natureza, mas sim dos elementos importantes que

propiciem a produção de condições mínimas de seu objetivo clínico, ou seja, nem todo material será trabalhado e nem qualquer material servirá para o trabalho em questão. Nesse sentido, qual seria então o objetivo clínico da psicanálise lacaniana?

Segundo Eidelsztein (2019), “a psicanálise é concebida como uma prática terapêutica, que opera como resposta racional e, portanto, comunicável, ao mal-estar na cultura específica do sujeito da ciência, que se manifesta como um excesso de mal-estar.” (p. 11, tradução livre) Nesse sentido, sua oferta propõe “a recuperação da condição particular de cada sujeito (isto é, incluir sua verdade e seu desejo, sem a exclusão do próximo), que modere o sofrimento em excesso.” (p. 32, tradução livre)

Assim sendo, um dos pontos importantes, levantados por Eidelsztein (2019), ao dizer da psicanálise como resposta ao mal-estar na cultura específica do sujeito da ciência, é de que ela só surge e só é possível ser pensada a partir do paradigma da ciência. Tal ideia vai ao encontro da pretensão psicanalítica destacada por Lacan (1901-1981/1998), em “trilhar a posição científica, analisar de que modo ela já está implicada no que há de mais íntimo na descoberta psicanalítica.” (p. 234). Lacan (1901-1981/1998), ainda em mesmo texto, não deixa dúvidas disso ao dizer que: “O fato de a psicanálise haver nascido da ciência é patente. Que pudesse ter surgido de outro campo, é inconcebível.” (p.232).

Com isso, podemos dizer que, por dizermos de um mal-estar cultural, estamos dizendo de um sofrimento proveniente da própria cultura, ou seja, entendendo a cultura como esse marco linguístico, que especifica a nossa forma de comunicar, criar, passar e manter nossos costumes, podemos também entender esse mal-estar, próprio de toda cultura, como proveniente dessa entrada na linguagem como aquilo que transforma fatos antes naturais em fatos de discurso.

Nesse sentido, toda a teoria lacaniana sustenta-se na crítica da metalinguagem, que parte do pressuposto de que a linguagem possui como característica estrutural uma dicotomia fundamental entre código e mensagem, entre enunciado e enunciação, entre significante e

significado (Eidelsztein, 2017, pp. 59, 60). Dessa forma, destaca-se a impossibilidade de a linguagem poder dar conta de dizer exatamente o que se quer dizer, existindo sempre um mal-entendido, uma hiância entre uma coisa e outra. Assim sendo,

Afastada a perspectiva da metalinguagem, instância pretensamente capaz de interromper o fluxo incessante do sentido e de purificar a língua de tudo que nela é equivocidade e contingência, a linguagem perde sua transparência e a estabilidade dos enunciados passa a ser não mais do que provisória, cedendo lugar a uma inquietação que se instala no coração da própria linguagem e que faz vacilar os próprios limites do que entendemos por linguagem (Ianinni, 2013, pp. 23, 24)

Para entendermos melhor essa equivocidade própria da linguagem, precisamos adentrar, brevemente, no campo do saber e da verdade, justamente por ser a descontinuidade entre eles que produz tal efeito. Podemos tomar a verdade como aquilo que não deixa o saber se completar, ser unívoco, dessa forma a verdade faz “furo no saber” (Lacan, 1901-1981/1998, p. 876) e é “o que falta na realização do saber” (Lacan, 1901-1981/1998, p. 812). Dessa forma, ao dizermos de uma metalinguagem, dizemos de uma tentativa de “realizar a verdade no saber” (Ianinni, 2013, p. 208), que é por sua vez, o que a ciência tenta fazer, suturar essa divisão fundamental, mas ainda que se tente, a verdade não consegue ser dita por inteiro.

Esse mal-estar cultural diz, então, disso que se produziu como perda do nível da particularidade da espécie, que reaparece subtraído e transformado como particularidade do sujeito. Este, por sua vez, comporta essa divisão própria da linguagem, um sujeito que então comporta esse não saber.

Porém, a maneira como esse mal-estar se dispõe, depende dos marcos culturais da sociedade em questão, sendo assim, ela sofrerá modificações de acordo com seus paradigmas históricos. Portanto, a psicanálise torna-se, deste modo, a resposta de um determinado momento histórico, em que “se tipifica a sociedade ocidental moderna como ‘sociedade científica’”



(Eidelsztein, 2019, p. 14, tradução livre). Nessa sociedade, a presença da ciência e da tradição judaico-cristã são determinantes na elaboração do saber de nossa época em questão, incidindo assim na maneira como nos relacionamos, como sofremos e como lidamos com esse sofrimento. (Eidelsztein, 2019).

Sob esse prisma, Ianinni (2013) discorre sobre a ideia de Deus e da filosofia da ciência, o que pode ser tomado como um bom exemplo de como ciência e a religião judaico-cristã entrelaçam-se e constituem essa base cultural. Nesse sentido, a ideia de um Deus veraz, como garantidor da verdade objetiva, que não engana, encontra-se no fundamento da filosofia da própria ciência, coincidindo, dessa forma, com o objetivo da ciência de suturar o que se dividiu, afastar enganos e equívocos na busca por esse ideal de perfeição. Nesse ponto, Deus seria “estruturado como uma metalinguagem” (Ianinni, 2013, p. 127), um Outro consistente, completo, garantidor da estabilidade dos enunciados, das certezas e da consistência da razão.

Tudo isso, sustenta a prática científica do trabalho com a exatidão e adequação, que, por sua vez, para ser possível, ainda que de maneira ilusória, precisa foracuir de seu discurso aquilo que faz furo no saber, ou seja, a verdade. Para tal, a ciência se ocupa em trabalhar com a universalização, buscando padrões que tendam a objetivação do seu objeto de estudo. Nesse sentido,

O sujeito dividido ao se converter em objeto de estudo, perde toda possibilidade de condição particular, já que, o que se pode dizer dele como objetivo de estudo, será válido para sua grande maioria, considerados como unificados, equiparáveis e normais. (Eidelsztein, 2019, p. 31, tradução livre)

Essa falta de espaço e/ou valorização daquilo que se diferencia, das particularidades, em detrimento dessa massificação, está relacionado, segundo Eidelsztein (2019), com esse mal-estar cultural. Dessa forma, ele diz ainda que, contrariamente ao que poderíamos ter acreditado no início do século, a presença da ciência, não reduziu o espaço da religião, do misticismo e da

magia, pelo contrário. Eidelsztein (2019) alerta ainda, para como essa produção de uma massificação pode estar relacionada a ideologias que não suportam diferenças, como o próprio nazismo.

Podemos dizer, portanto, que trabalhamos com o mesmo sujeito da ciência, um sujeito dividido, porém de forma a ofertar uma resposta terapêutica que recupere a sua condição particular, reintroduzindo a verdade no saber, interrogando-se por como o universal se particulariza. Ou seja, a ciência produz um saber, que tem como efeito a produção da verdade e que, por sua vez, está foracluída do discurso científico, produzindo, assim, sua própria divisão e como efeito o inconsciente, como saber não sabido. Dessa forma, essa ideia de sujeito “deve ser relacionada com a que se produz no princípio da ciência, comportando esta última um certo adiamento no que tange às questões ambíguas a que podemos chamar questões da verdade.” (Lacan, 1901-1981/1998, p. 234). Portanto, como salientado por Eidelsztein (2019):

O cientista é capaz de saber o que pode fazer e até o que pode chegar a saber, mas está dividido por um ponto de ignorância, já que não pode saber o que quer como cientista e o que quer a própria ciência. (p. 28, tradução livre)

Levando em consideração esse contexto, do surgimento da psicanálise, atrelado a ciência, podemos agora adentrar no ponto de vista da clínica. Segundo destacado por Foucault (1963/1977) em “O Nascimento da Clínica”, sua concepção também sofre influência do paradigma da ciência, e passa por uma transformação fundamental que organiza seu conhecimento e sua prática a partir da medicina moderna sob um empirismo presumido. Tal mudança, segundo Foucault (1963/1977), é localizada a partir da alteração na configuração linguística que compõe o discurso médico, que modificou sua relação com objetos, conceitos e métodos, propondo, assim, uma discursividade racional alinhada ao modelo científico que privilegia a objetividade em detrimento da subjetividade, com foco na doença e nas evidências físicas e biológicas dos sintomas.

Esse olhar empirista, atrelado ao discurso científico, desvaloriza a particularidade do adoecimento e, em contrapartida, hipervaloriza a padronização, pois o saber científico se pretende totalizante. Nesse sentido, o saber institucionalizado sobre o corpo somado ao método científico, dá ao saber médico uma determinada posição que tenta englobar a saúde a um padrão universal.

Assim sendo, Eidelsztein (2019) sublinha que é dessa verdade subjetiva, foracluída do discurso instituído pela ciência, que a psicanálise surge para se ocupar, sendo, portanto, o psicanalista a "única oferta moderna, racional e particularizada de recepção do sofrimento subjetivo com estrutura de verdade e para além de uma desordem dos tecidos ou células" (Eidelsztein, 2019, p. 49, tradução livre). Ou seja, o psicanalista seria aquele que põe em questão como o sofrimento se particulariza a cada caso, tendo em vista a sua subjetivação. Isso não quer dizer que a psicanálise se sobreponha a outros saberes, de forma que as desordens biológicas e outros tipos de tratamento não sejam importantes, mas que ela se ocupa de uma parte específica desse sofrimento.

Alcançado agora uma certa delimitação do objetivo clínico da psicanálise, podemos retomar à questão do caso clínico, quais seriam então, os elementos necessários para armação de um caso clínico em psicanálise lacaniana tendo essa discussão como orientação?

Por se tratar especificadamente da teoria lacaniana, podemos pensar a própria teoria como um primeiro elemento obviamente necessário para essa armação, uma vez que ela nos dará toda a chave de leitura com sua metodologia e instrumentalização para sua operação. Porém, sua participação não se limita a esses elementos anteriores, ela, além de ser parte que propicia a investigação, é, ao mesmo tempo, também investigada justamente por estar passível de transformações, tanto do ponto de vista dos avanços teóricos como também da própria relação particular que o psicanalista produz com ela. Para compreender melhor esse efeito, adentraremos brevemente na relação da psicanálise com a antifilosofia.

Segundo Camarena (2010), toda filosofia tem a ver com o que já mencionamos anteriormente, a saber, a operação de sutura, e a antifilosofia por sua vez relaciona-se justamente com a abertura, ou seja, se uma busca desfazer a cisão, a outra desfaz a sutura. Podemos tomar como exemplo dessa questão a experiência de Descartes. Ao questionar a ideia cartesiana de Deus, já mencionada anteriormente, como esse Deus que não engana, ele se vê com uma abertura, a possibilidade de um Deus enganador e, portanto, se desfaz aí a garantia da estabilidade das coisas, não há mais um elemento que possa garantir algo, porém, logo em seguida, ao se ver despossuído de garantias, proveniente dessa des-sutura, ou seja, experimentando a antifilosofia, Descartes sutura novamente, retomando alguma possibilidade de certeza de garantia, dando luz a seguinte fórmula resumida: A única certeza é que duvido e, se duvido, eu penso, e, se penso, logo existo.

A antifilosofia trata-se então desse efeito de abertura, sem ser pensada como uma crítica ou oposição, mas que pode ser pensada topologicamente, como uma torção sobre a própria filosofia. Nesse sentido, Camarena (2010) destaca que a radicalidade antifilosófica

se apresenta como um resquício subtraído tanto da linguagem quanto do mundo: não há nada no mundo que assinale essa radicalidade nem nada na linguagem que a represente. Esse resto ou resquício rompe com a coextensividade entre linguagem e mundo. (p. 5, tradução livre)

Ao ser tomada como uma torção e dada a subtração da linguagem e do mundo, a antifilosofia propõe-se por essas características como um ato que não pode ser pensado, diferente da filosofia que seria então um ato de fazer algo ser pensável. Nesse sentido, para Lacan, esse ato seria o ato analítico, que atua sobre o real, modificando as coordenadas sobre o simbólico.

Dessa forma, a antifilosofia relaciona-se com tudo isso que escapa da racionalização, que resiste a explicação, e que precisa ser incluída na experiência de análise. É o momento de

abertura, a entrada da possibilidade analítica, daquilo que não se completa, que se mantem em suspensão, que faz uma descontinuidade, na ilusão da eternidade. Portanto,

não há nada na ordem do simbólico que indique o que fazer para produzir um ato analítico, não é possível demonstrar a um incrédulo que é melhor acreditar posto que se trata de uma aposta, não há forma de explicar um ato estético. (Camarena, 2010, p. 6, tradução livre)

Nesse sentido, ao tomarmos a psicanálise pela via da antifilosofia, podemos dizer de seu caráter em abertura, que a faz estar ao mesmo tempo como método de investigação e, também, objeto de investigação, sofrendo os efeitos dessas torções.

Segundo Lacan (1901-1981/2003), a antifilosofia seria, desse modo, um campo do saber sobre o qual o analista deveria se debruçar para desempenhar o seu ofício. Nesse sentido, Dunker (2017) aclara que, sob esse viés,

o conceito é uma articulação momentânea do Real uma efetuação (Wirklichkeit) não apenas uma representação (Vorstellung). O conceito é o tempo, não a sua fixação definicional ou apenas um desenvolvimento (Entwicklung) da ideia ele é um processo ou um “momento” que requer, a cada vez sua própria ontologia e sua própria linguagem. (p. 5)

Assim sendo, entendendo os conceitos como momentos no interior de uma teoria, que funcionam como “constelações covariante de alta dosagem contextual” (Dunker, 2017, p. 6), percebemos que não são fixos, mas que se transformam e que, portanto, não representam “apenas um desenvolvimento definicional ou uma pré-formação da coincidência entre lógico e o real” (Dunker, 2017, p. 6). Seguindo essa lógica, Dunker (2017) destaca que

Não há essência, unidade ou referência comum ao “campo psicanalítico”, porque se isso existisse seu conceito mesmo estaria imune à sua efetuação histórica, sua identidade mesma seria dada definicionalmente e se assim fosse teríamos fracassado em fazer a

crítica materialista do idealismo psicanalítico. A crítica filosófica e científica da Psicanálise é o que a impede que seu campo se reduza a um condomínio de clínicos experientes. Neste caso bastaria tomar os analistas um a um como casos particulares de uma referência universal. (p. 6)

Tais compreensões corroboram com a crítica realizada por Lacan (1901-1981/2003), ao discurso universitário e sua suposição “educativa”, ao dizer que,

Não é a história das idéias, tão triste que é, que dará conta do recado. Uma coletânea paciente da imbecilidade que a caracteriza permitirá, espero, destacá-la em sua raiz indestrutível, em seu sonho eterno. Do qual só existe despertar particular. (p. 318)

Portanto, como também mencionado por Lacan (1901-1981/1998), na abertura dos Escritos, impõem-se que o psicanalista coloque algo de si, para estar à altura dessa tarefa, presumida nesses parágrafos. Então, temos aí um outro ponto de suma importância na operacionalização da psicanálise, a figura do analista, que a partir de seus estudos e ato dará condições para que essa operação se dê.

Vale ressaltar ainda que, a impossibilidade de se poder dizer de tudo, de poder explicar e objetivar, por exemplo, o ato analítico, não justifica de forma alguma que todo o saber psicanalítico não tenha que passar pelo esforço de sua formalização. Pelo contrário, é preciso, advertido disso e incluindo essa impossibilidade, todo um esforço para que, ainda assim, tratando-se da psicanálise como método de investigação, poder comunicar formalmente suas investigações.

Portanto, conforme colocado por Eidelsztein (2019), caso queiramos “contar com algum nível de rigor científico na psicanálise, o mínimo esperável e desejável é avançar na comunicabilidade de seu saber e distingui-lo claramente de toda modalidade ocultista, mística e esotérica de operar e transmitir o saber” (pp. 21,22, tradução livre). Dessa forma, a comunicação em psicanálise não visa somente os resultados de suas experiências, mas precisa

explicitar também suas causas, submetendo tais investigações a discussão racional, permitindo, assim, seu exame e crítica.

Dando seguimento a argumentação sobre os elementos de um caso clínico, resgatando a ideia da psicanálise como resposta *ao mal-estar na cultura específica do sujeito da ciência*, é necessário, como um desses elementos fundamentais, que esteja envolvido um interesse nesse mal-estar, para tanto, em busca de compreendê-lo do ponto de vista de como isso se particulariza e as possibilidades de manejo clínico a partir daí. Dessa forma, é imprescindível a existência de uma questão acerca desse sujeito, que diz desse mal-estar proveniente de sua divisão constitutiva. Pois sem ela não haveria a menor necessidade de se armar um caso e de sustentar uma investigação.

Nesse sentido, Eidelsztein (2019) salienta que, para a psicanálise, esse sujeito implica: “a) não todos os sujeitos, b) não todo do ser humano e c) cada um tomado em forma absolutamente particular, o que impede que constitua qualquer tipo de universo ou todo” (p. 41, tradução livre). Vale destacar ainda que, dentro dessa concepção, o sujeito “não corresponde a um indivíduo, uma pessoa, um cidadão, tampouco um ser humano, paciente ou mesmo um analisante”. Assim, destaca-se a necessidade de se estabelecer muito bem quais os recortes necessários para trabalhar com o que estamos nos dispendo.

Assim sendo, já tendo discutido pontos de partida importantes para construção de um caso clínico, entendendo-o como um *conjunto de elementos recortados pelo analista, que juntos permitem a armação de uma estrutura que possa servir para pensar e atuar sob a particularização do sofrimento decorrente do mal-estar na cultura*, nos debruçaremos agora sobre a noção imprescindível de sujeito e inconsciente dentro da teoria lacaniana.

### **Sujeito e inconsciente**

Podemos pensar a função de sujeito, segundo Lacan (1901-1981/2006), a partir de sua dupla função: o *sujeito do enunciado*, “Eu [Je] quer dizer aquele que está falando agora no momento em que digo eu” (p. 45), e o *sujeito da enunciação*, que é o sujeito que nos interessa, o “sujeito não na medida que faz o discurso, mas em que é feito por ele, e inclusive feito como um rato” (p. 45). Nesse sentido, Bairrão (1996) destaca que, “para o saber o sujeito é constituído no ato da sua concretização nos tropeços que o fazem ser onde não sabe (...) Portanto, para ser (sujeito), há que não aparecer” (p. 158). Tais concepções nos auxiliam a entender a complexidade de se trabalhar com essa noção de sujeito, que é feito pelo discurso, mas que por sua vez não aparece objetivamente nele, ou seja, não pode ser apontado, mas notado a partir dos efeitos discursivos.

O sujeito da enunciação habita o espaço criado entre significantes, de forma que “o significante é o que representa o sujeito para outro significante” (Lacan, 1901-1981/2006, p. 46). Assim sendo, podemos dizer que este sujeito é “fabricado por um certo número de articulações produzidas e de onde ele caiu como fruto maduro da cadeia significante.” (Lacan, 1901-1981/2006, pp. 53, 54). Desse modo, o sujeito não está antes, mas após a articulação de significantes, advindo então no final e não no início da experiência. Dessa maneira, segundo Eidelsztein (2010) na clínica psicanalítica, distinguindo-se da psicologia, o “sujeito se localizará entre psicanalista e psicanalisante, sem coincidir com nenhum deles” (p. 131).

Assim sendo, se o sujeito não se confunde como o falante, mas é produto das articulações de significantes, que por sua vez são ofertados do campo do Outro, evidencia-se que o sujeito com o qual trabalhamos está imiscuído, misturado de maneira que não se pode separar, do Outro, definido como “(...) lugar de fala. Não ali de onde a palavra se emite, mas ali onde



assume seu valor de palavra, isto é, onde ela inaugura a dimensão da verdade.” (Lacan, 1901-1981/2006, p.46)

Isso quer dizer que esses significantes que não significam nada sozinhos, precisam de uma articulação para produzir um sentido, de forma que eles circulam socialmente e que suas articulações tecem os discursos que estabelecem laços entre pessoas. Nesse sentido,

A marca significante não é propriedade privada de um ego ou de um grupo de egos acionistas. Está na rua, em públicos, segredos íntimos, em histórias pessoais que não atualizações de memórias históricas mais ou menos maltratadas e, por isso, o inconsciente não precisa ser concebido em termos estritamente psíquicos nem individuais. Abriga-se num horizonte que também é intrinsecamente social, cultura e histórico. (Bairrão, 2005, p.442)

Assim sendo, o inconsciente é compreendido como "parte do discurso concreto, como transindividual, que falta à disposição do sujeito para estabelecer a continuidade de seu discurso consciente" (Lacan, 1901-1981/1998, p. 260). Ele é, segundo Bairrão (1996) um saber, compreendido por sua vez como uma cadeia de significantes, que se organiza como uma linguagem, de forma que ele é “parte do discurso em falta. É a parte da cadeia significante efetivamente proferida que falta” (p. 157), portanto trata-se de um “saber despossuído” (p. 157).

Tendo em vista tais arguições, podemos perceber como cadeia de significantes, sujeito e inconsciente estão sempre em articulação. Falar de um é necessariamente falar também desses outros componentes que juntos fazem parte de uma estrutura. Podemos aperceber isso, também na seguinte citação de Lacan (1964/1988): “É justo que pareça novo que eu me tenha referido ao sujeito, quando é do inconsciente que se trata. Acreditei ter conseguido fazer vocês sentirem que tudo isto se passa no mesmo lugar” (p. 46). Bem como também na seguinte citação de Bairrão (1996), ao dizer que “o inconsciente é (outro) lado do sujeito” (p. 157). Portanto, nota-se que se sujeito e inconsciente são abordados no mesmo lugar, mas de forma que o sujeito não

sabe nada desse saber, estando ele na “posição do escravo-mensageiro da antiguidade, que sem saber carregaria um veredicto sobre o seu destino” (p. 157). Dessa forma, esses elementos estruturais, juntos, produzem como efeito uma lógica própria, de acordo com aquela estrutura discursiva. Nesse sentido,

O saber se produz nessa lógica discursiva e determina aquele que se encontra lá no lugar de agente, o Sujeito. Não há, portanto, um agente de fala, de gozo ou de Saber, o Isso fala. O saber se articula a partir do próprio significante, da letra, da homofonia. Uma máquina que opera e determina o sujeito que surge como consequência lógica desta articulação significante. (Oliveira, 2020, p. 72)

Assim sendo, será justamente a forma como esses saberes se produzem através dessas articulações significantes, que provém do Outro, que a realidade discursiva vai sendo produzida e reproduzida, de forma que “cada realidade se funda e se define por um discurso” (Lacan, 1972-1973/1985, p. 45).

Seguindo essa ideia e advertidos dessa estrutura linguística com a qual trabalhamos, podemos compreender que para produzir um novo saber, uma nova articulação significante, precisamos realizar modificações nessa estrutura que por ora está cristalizada. Como? Realizando cortes naquilo que cristalizou, pois se mudamos um elemento dessa estrutura, toda ela também se modifica, já que estão, como demonstrado anteriormente, sempre em relação. Ou seja, se modifico algo da cadeia, modifico também o sujeito que nela se determina, se afeto o sujeito, afeto também o inconsciente que se produz e os saberes que se articulam. Nenhum elemento sai intacto. Assim sendo, podemos fazer operar um corte no signo, separando significante e significado, desnaturalizando essa união, questionando essas imposições, no intuito de produzir novas outras, que possam fazer girar o discurso e produzir novas aberturas discursivas e, assim, novas realidades discursivas menos angustiantes, levando em consideração a lógica de cada caso e seus limites. Assim sendo, “a nós, analistas, convém reduzir tudo à

função de corte no discurso, sendo o mais forte aquele que serve de barra entre o significante e o significado. Ali se surpreende o sujeito que nos interessa” (Lacan, 1901-1981/1998, p. 801).

E um dos elementos que nos possibilita essa entrada no discurso, que a princípio pode parecer uma totalidade, perfeitamente fechada, é a verdade, já mencionada anteriormente. Ela se manifesta sempre por um semi-dizer, em uma lógica não toda, que não permite esse fechamento perfeito; é ela que mantém essa abertura antifilosófica, por nunca ser possível dizê-la toda e que aparece sempre no discurso a meio corpo, abrindo portas para nossa intervenção como analista. Assim sendo, Lacan (1974/1993) destaca que “Digo sempre a verdade. Não toda... pois, dizê-la toda, não se consegue... Dizê-la toda é impossível, materialmente... faltam as palavras. É justamente por esse impossível... que a verdade toca o Real” (p. 11).

Seguindo essa lógica, Ianinni (2013) sintetiza que

Aquele real que orienta a práxis lacaniana se manifesta como o impossível do discurso, como refratário ao conceito, como impasse da formalização, é ele, no entanto, que sustenta o caráter ficcional da verdade. (...) Neste sentido, o impossível do discurso não é o inefável. A verdade não se manifesta apenas na pura negatividade do indizível, mas, ao contrário, surge estreitamente conectada à superfície do dizer. Refratada, diferida, ela surge a meio-corpo. Mais precisamente, na estrutura performática do semi-dizer. (p. 153)

Assim sendo, de um lado temos o saber e do outro a verdade, justamente por essa segunda ser o não-saber, produz-se uma fronteira entre uma e outra, e é nessa fronteira que o discurso analítico se sustenta (Lacan, 1971-1972/1997). Nesse sentido, a responsabilidade do analista, em seu ato que produz o discurso analítico, é, então, tomar a posição a quem está “confiada a operação de uma conversão ética radical, aquela que introduz o sujeito na ordem do desejo” (Lacan, 1964-1965/2006, p. 325). Desejo este que não deve ser confundido com qualquer ideia individual, de interioridade, por objetos, ou equivalente à vontade e intenção

(Kushnir, 2020), mas sim como aquilo que se articula no campo do Outro como efeito estrutural da demanda sobre a necessidade.

Esse efeito, tem a ver com o que mencionamos anteriormente nesse trabalho ao dizermos do mal-estar na cultura, proveniente da entrada no ser humano na linguagem. Nesse sentido, Lacan salienta que os efeitos da presença do significante são “um desvio das necessidades do homem pelo fato de ele falar, no sentido de que, por mais que suas necessidades estejam sujeitas à demanda, elas lhe retornam alienadas” (Lacan, 1901-1981/1998, p. 697).

Nesse sentido, “o campo do desejo é uma recuperação, além da demanda, do que a demanda – o significante articulado – produz como perda no campo da necessidade” (Eidelsztein, 2017, p. 67). Portanto, aquilo que se perde no nível da espécie humana, com a entrada da linguagem, é recuperado “como particularidade no nível do sujeito como desejo” (Eidelsztein, 2017, p. 67), sempre atrelado ao campo do Outro, uma vez que toda demanda estará sempre implicada com o retorno da própria mensagem através do Outro.

Assim sendo, destaca-se o desejo em função “de – ou, a despeito de – balizas de ordem social, econômica, racial e sexual localizadas.”, (Melo, 2020, p. 26) de forma que “desejamos em função da política, do estado, da família e de todas as instituições que determinam nossa vida cotidiana. Tudo isso constitui o corpo deste Outro.” (Melo, 2020, p. 26). Dessa forma, por se tratar de articulações que aparecem e produzem o discurso, podemos incidir nele, a partir da linguagem, a fim de produzir cisões nesses signos formados, que sustentam ideais e, assim, possibilitar novas articulações. De tal modo,

Se a ética da psicanálise nos fala de uma reforma que é subversão do sujeito, introduzindo esse sujeito na ordem do desejo, cabe ao analista sustentar essa diferença postulada a partir da ciência moderna e que nos permite trabalhar em uma direção contrária ao engodo egóico, à responsabilidade subjetiva e ao individualismo. Ética, portanto, é o modo como se teoriza sobre uma ação, também racional, que engendra o

campo da psicanálise. Lacan chamou de ato. Essa é a intervenção que operamos enquanto analistas (Kushnir, 2020, p. 15).

Portanto, segundo o próprio Lacan (1901-1981/2006), referindo-se ao fim de seu ensino, destaca-se a importância que o psicanalista esteja à altura da função do sujeito, pois só assim será possível enxergar bem, a partir desse ponto de vista, aquilo de que se trata na psicanálise.

Desta maneira, é importante ressaltar as consequências de tais articulações, de maneira que não se deve confundir o sujeito que essa psicanálise se propõe a trabalhar, que “não coincide nem com indivíduo (biológico), nem com pessoa (social e histórica), nem com cidadão (legal e político), nem com sócio (coletivo)” (Eidelsztein, 2020, p. 15), ainda que esse sujeito seja produto da relação desses anteriores.

Portanto, dizemos de um sujeito que é impossível de ser dito de uma vez por todas, mas que se diz a cada vez diferente, de forma que não podemos, por sua própria constituição conceitual, discutida nos parágrafos anteriores, ser objetificado, justamente por estar entre, como efeito entre significantes. Entendendo então que, para podermos trabalhar com o sujeito, tendo em vista sua importância para a própria construção do caso, como cerne em que sustenta a questão do caso clínico, teremos que trabalhar no nível do seu reconhecimento dos seus efeitos, sem cair na falácia de acusá-lo como significante.

Sob essa perspectiva, todo esse trabalho, da psicanálise que utilizamos, se dá no nível da linguagem tanto do ponto de vista da “gramática, na medida em que ela faz rasgo do sentido, o que me permitirão traduzir dizendo que ela faz uma sombra da presa do sentido;” (Lacan, 1901-1981/2003, p. 317) como também no “equivoco, com o qual acabo justamente de jogar, quando nele reconheço a abordagem predileta do inconsciente para reduzir o sintoma (cf. minha topologia): contradizer o sentido” (Lacan, 1901-1981/2003, p. 317).

O que nos auxilia a trabalhar com o equívoco da linguagem, e não somente com sua gramática, bem como de compreender o sujeito e o inconsciente no mesmo lugar, sem serem

as mesmas coisas, ou da possibilidade de haver enunciado e enunciação, bem como dar aberturas possibilitadas pelos buracos no saber que a verdade instaura, pode ser pensado a partir da noção de topologia.

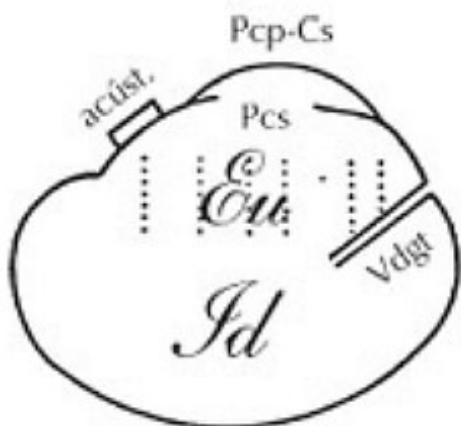
A topologia, em questão, trata-se de uma área da matemática que visa o estudo das propriedades preservadas em deformações e torções de objetos, através de superfícies ou espaços abstratos, desprezando a métrica e proporções. Dessa forma, nessa concepção conseguimos trabalhar a partir da bidimensionalidade, o que acarreta algumas consequências como:

A primeira: que em topologia se ignora forma, ou seja, que em topologia as formas não cumprem nenhuma função. (...) A segunda: em topologia, nenhuma função de tamanho ou de distância mensurável, é levada em consideração. Em psicanálise fazemos extensiva esta propriedade ao tempo e espaço. Vocês sabem perfeitamente que às vezes um instante não termina nunca, e que outras vezes muitos anos se passam em um momento, de modo que essas dimensões do tempo já não coincidem em absoluto com nenhuma categoria de medida: um instante pode ser mais longo do que vários anos. A respeito do espaço é ainda mais fácil perceber o problema. Em psicanálise, a dimensão do espaço não vale pela medida. (...) A terceira: a topologia nos permite trabalhar com uma nova relação entre interior e exterior. (...) A quarta: a topologia subverte a relação sujeito/objeto. (...) A quinta: a topologia trabalha com a noção de invariantes. Os invariantes são propriedades estruturais. Eu não sei se vocês têm a mesma sensação, a sensação de que a partir do que estamos dizendo tudo vai se desmanchando. Não ficam, nem a distância, nem a forma, nem tamanho. Parece que tudo se desmancha. O fato é: tudo se desmancha, exceto os invariantes, ou seja, fica a estrutura. (Eidelsztein, 2017, pp. 18, 19 e 20)

Sendo assim, são essas características topológicas que nos ajudam, ao mesmo tempo, produzir e trabalhar com a estrutura própria da psicanálise. Dessa forma, há todo um esforço para servir-se de uma geometria, diferente da com a qual convivemos no nosso dia a dia, a saber, a geometria euclidiana, da tridimensionalidade. Pois como podemos perceber, dependendo de qual geometria nos utilizamos, a maneira como o objeto será trabalhado, também muda. Assim, tomando o modelo tridimensional, como utilizado por Freud, torna-se perfeitamente possível pensar as instâncias psíquicas, como internas, como no modelo do saco fofo, destacado a seguir:

### Figura 1

*representação do aparelho psíquico freudiano*

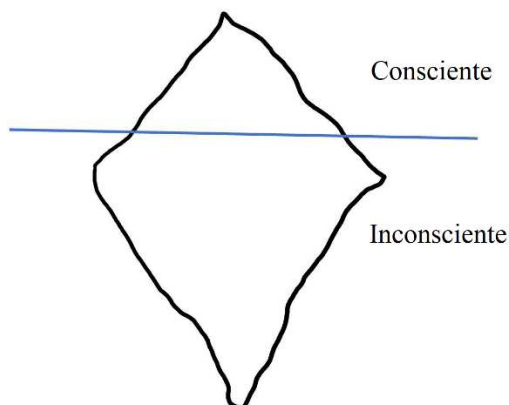


*Fonte: Freud (1923/2011), p.22. 1*

Ou ainda, permite pensar o próprio inconsciente como algo que possui profundidade, como na metáfora do iceberg, demonstrada abaixo, em que o inconsciente seria aquilo mais abaixo, mais profundo e o consciente aquilo que está acima da linha da água, portanto mais superficial.

## Figura 2

*representação da analogia do iceberg*



Nesse sentido, Lacan (1980) profere sua crítica a essa tipologia de modelo tridimensional ao dizer que:

(...) creio ser bem-vindo lhes dizer algumas palavras sobre o debate que mantenho com Freud há algum tempo; vou lhes resumir isso. Pois bem, meus três não são os de vocês. Meus três são o real, o simbólico e o imaginário. (...) É preciso dizê-lo: o que Freud esboçou com sua tópica (dita segunda) é muito desajeitado; imagino que era para se fazer entender, dados os limites de seu tempo; mas, de preferência, não podemos nos aproveitar do que lá é representado, aproximando-o de meu nó? Consideremos o saco-flácido que se apresenta como laço do Isso [Es] no artigo *Das Ich und das Es*; este saco seria o continente das pulsões – que ideia bizarra! Isto se justifica se tomarmos as pulsões como pequenas bolas que são expulsas dos orifícios do corpo depois de se ter feito a ingestão... (...) Isto causa perplexidade; digamos que não é o que Freud fez de melhor; é preciso mesmo confessar que não é em benefício da pertinência de seu pensamento o que isso pretende traduzir. (...) Não é, – de preferência, como me ocorreu dizer –, a Garrafa de Klein, sem dentro nem fora? Ou ainda, – apenas, por que não? – o Toro? (pp. 63,64 e 65)



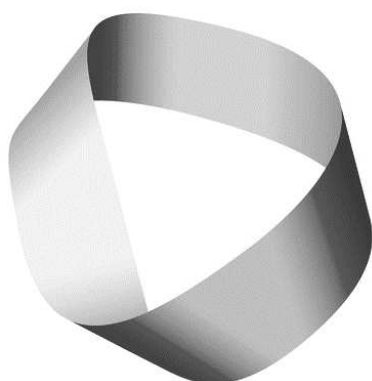
Tal citação reforça mais uma vez as diferenças teóricas entre os autores que, se ignoradas, são passíveis de se perder o que há de mais particular em cada uma delas, transformando-as em qualquer outra coisa que não nos ajuda a avançar no nosso campo teórico.

Assim sendo, Lacan ao postular o inconsciente, por exemplo, sem haver a possibilidade da profundidade, impossível de ser separado entre interno ou externo a alguém, por justamente localizar-se no entre, já não pode mais se servir da mesma geometria euclidiana, adotando, portanto, o modelo topológico. Por esse motivo, para pensar e instrumentalizar a psicanálise lacaniana, precisamos necessariamente pensá-la a partir de uma outra geometria, que trabalha por sua vez com a bidimensionalidade, descartando, desse modo, a terceira dimensão, que seria a da profundidade.

Nesse sentido, podemos pensar o inconsciente tal qual a fita de Möbius, destacada abaixo, uma figura topológica que possui aparentemente duas superfícies (dentro e fora) e duas bordas (de cima e de baixo), como um cilindro, mas que ao percorrermos toda sua extensão podemos notar que se trata na verdade de uma única superfície e uma única borda, sem profundidade.

### **Figura 3**

*representação da fita de Möbius*



Dessa mesma forma que também trabalhamos com o material de análise, por isso não há sentido em pensar o conteúdo como interno ou externo, verdadeiro ou falso, mas é preciso tomá-los em sua continuidade, operando a partir dos cortes, produzidos pelo ato analítico, que

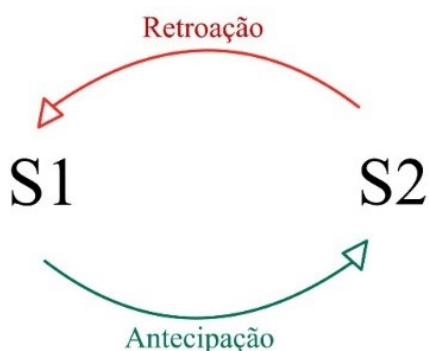
engendram as superfícies e buracos. Assim, ao realizarmos um corte, traçando uma linha que altera o plano, podemos a partir da mudança de suas propriedades, verificar sua estrutura. Nesse sentido, se cortamos um cilindro em sua linha média, teremos dois outros cilindros, já se fizermos o mesmo corte em uma fita de Möbius, teremos um único cilindro. Ou seja, só podemos saber da estrutura em questão por retroação, após realizado o corte.

A estrutura pode também ser pensada em psicanálise como um “sistema correlativo de elementos que pegam seus lugares sincrônica e diacronicamente uns em relação aos outros” (Lacan, 1955-1956/1985, p. 215). Nesse sentido, como nos clareia Eidelsztein (2019), dizer de um sistema correlativo é dizer que esses elementos carecem de identidade própria e que, portanto, como são interdependentes, ao mudar um, necessariamente se mudam todos os outros.

A partir desses parâmetros podemos pensar, por exemplo, o funcionamento do significante que, como um elemento dessa estrutura, sozinho, sem estar correlacionado não pode significar nada, ter identidade própria. Nesse sentido, um significante antecipa um outro significante, que somente por retroação pode significar algo, formando assim juntos uma cena. Tal qual demonstrado abaixo:

**Figura 4**

*relação temporal da dupla de significantes*

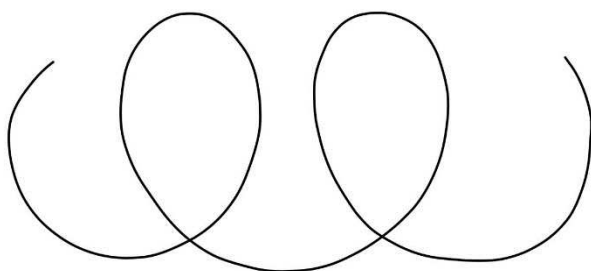


Também podemos, topologicamente, pensar a eleição do significante como um ato analítico, que por sua vez forma uma borda e um buraco, como a forma de um cacho. Dessa forma, a eleição de vários significantes juntos formará uma cadeia de significantes, unindo, assim, vários cachos. Então, podemos compreender a cadeia de significantes, como postulado

por Lacan na seguinte citação, um conjunto de “anéis cujo colar se fecha no anel de um outro colar feito de anéis” (Lacan, 1901-1981/1998, p. 505), conforme imagem a seguir:

### **Figura 5**

*representação da cadeia de significantes*



Seguindo ainda na mesma citação, percebemos que essa relação se dá a partir das articulações dos tempos. Dessa forma, Bairrão (1996) destaca que “É o tempo discursivo, a diacronia, e não o espaço – que fundamentalmente é a disponibilidade sincrônica dos significantes -, que introduz a virtualidade da significação” (p. 200). Com isso, quero dizer que, para trabalhar com os elementos anteriores supracitados, precisamos estar advertidos também dessa estrutura temporal. Entremos então nessa discussão.

### **Tempo**

Lacan se vale do sofisma dos prisioneiros<sup>1</sup>, para trabalhar a noção de tempo lógico. Ele demonstra como sua solução depende de momentos temporais para se estabelecer uma lógica,

---

<sup>1</sup> Esse sofisma em questão, diz de uma situação em que três presidiários, participam de uma prova para obter a liberdade. Essa prova, proposta pelo diretor, é realizada da seguinte maneira: existem cinco discos, em que três são brancos e dois são pretos. Cada presidiário terá um desses discos preso as costas, de tal forma que será possível ver o disco dos outros prisioneiros, mas não será possível ver o próprio disco. Nessas condições, cada um deve chegar a uma resposta lógica sobre qual disco está carregando. Assim, quem conseguir deduzir a cor do próprio disco, deverá passar pela porta, e se correto, o primeiro que o fizer, terá o benefício da liberdade. Após o aceite de participação dessa prova pelos prisioneiros, eles são adornados cada um por um disco branco. Depois de um certo tempo, para examinar e realizar suas próprias considerações, os três prisioneiros dão juntos alguns passos que os fazem cruzar a porta simultaneamente. Para justificar a dedução, todos respondem da seguinte maneira semelhante: " Sou branco, e eis como sei disso. Dado que meus companheiros eram brancos, achei que, se eu fosse preto, cada um deles poderia ter inferido o seguinte: 'Se eu também fosse preto, o outro, devendo reconhecer imediatamente que era branco, teria saído na mesma hora, logo, não sou preto.' E os dois

bem como a sua fundamentação na coletividade. Nesse sentido, Lacan nos convida a pensar o instante de olhar, o tempo de compreender e o momento de concluir, de forma a evidenciar a modulação de tempo, não somente como uma exposição de sucessões cronológicas que reduzem a um alinhamento de sinais, mas sim como a “função pela qual cada uma desses momentos, na passagem para o seguinte, é reabsorvido, subsistindo apenas o último que os absorve” (Lacan, 1901-1981/1998, p. 204), reestabelecendo assim a sucessão real desses momentos, compreendendo “verdadeiramente a gênese no momento lógico” (Lacan, 1901-1981/1998, p. 204).

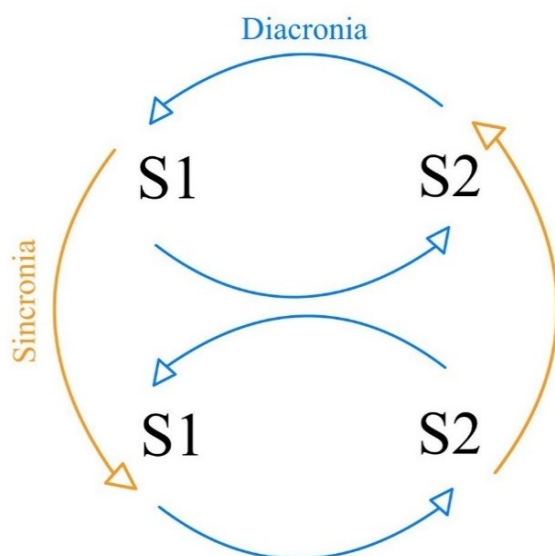
Com a sua argumentação, Lacan vai nos apontando a ideia de um tempo circular em que os momentos e seus intervalos propiciam uma lógica que, por sua vez, estará sempre correlacionada ao coletivo. Nesse sentido, para além da lógica clássica, da mensuração do tempo, utilizando-nos da concepção topológica, podemos compreender como algo que não termina nunca, ou anos que podem se passar em um momento (Eidelsztein, 2017, p. 18), importante, porém, muito mais que sua mensuração clássica, os momentos de escansão. Assim sendo, Lacan se utiliza da noção de moções suspensas, como verificação das possibilidades hipotéticas proveniente da ambiguidade dos fatos, como forma de destacar que não se trata do que os sujeitos veem, mas daquilo que eles descobrem positivamente por aquilo que não veem. De forma que essas estruturas temporais incluem tanto a diacronia, em relação aos movimentos necessários de antecipação e retroação, como vimos anteriormente na articulação de significação do significante, como também o da sincronia, que podemos pensar a partir da articulação de um par de significantes com outro par, produzindo a cadeia de significantes. Conforme imagem a seguir:

---

teriam saído juntos, convencidos de ser brancos. Se não estavam fazendo nada, é que eu era branco como eles. Ao que saí porta afora, para dar a conhecer minha conclusão." (Lacan, 1901-1981/1998, p. 198)

**Figura 6**

*relação temporal de diacronia e sincronia entre significantes*



*Fonte: Eidelsztein, 2006, p. 81*

Dessa maneira, “O Tempo de Compreender pode reduzir-se ao instante do olhar, mas esse olhar, em seu instante, pode incluir todo o tempo necessário para compreender. Assim, a objetividade desse tempo vacila com seu limite”. (Lacan, 1901-1981/1998, p. 205). Portanto,

Passado o tempo para compreender o momento de concluir, é o momento de concluir o tempo para compreender. Pois, de outro modo, esse tempo perderia seu sentido. Assim, não é em razão de uma contingência dramática, da gravidade do que está em jogo, ou da emulação do jogo que o tempo urge; é na urgência do movimento lógico que o sujeito precipita simultaneamente seu juízo e sua saída, no sentido etimológico do verbo, "de cabeça", dando a modulação em que a tensão do tempo inverte-se na tendência ao ato que evidencia aos outros que o sujeito concluiu. (Lacan, 1901-1981/1998, p. 206)

Nesse sentido, para que seja possível o desenvolvimento lógico nesses tempos, faz-se necessário partir de uma certeza antecipada daquilo que não se vê de imediato, que será, por sua vez, submetida à prova de dúvidas, possibilitando, assim, em relação a todo transitivismo dos momentos precedentes e que daí pode se afirmar, a extração do sujeito como ato.

Assim sendo, essas noções temporais, juntamente com a noção de covariância entre os elementos de uma mesma estrutura, que nos permitem, por exemplo, pensar enunciado e enunciação. O primeiro pode ser pensado em relação ao instante de ver, e o segundo, como seu negativo, daquilo que não se pode ver de imediato, mas que antecipa uma certeza em relação ao que foi dito no nível do enunciado e, assim, submetido à prova de dúvidas, criando um efeito lógico de onde surge a precipitação do sujeito. Dessa maneira,

O discurso linear, as frases gramaticalmente bem construídas, as construções proposicionais não ambíguas, as palavras de um só significado, no seu conjunto ou partes, constituem um meio (para o sujeito) irrespirável. O que vinculará – melhor, precipitará – a significação será fundamentalmente uma escansão temporal, uma pontuação, na sucessão de significantes em cadeia. Ou qualquer outro procedimento equivalente, assinalador duma certa delimitação frasal, mesmo que a princípio lexicalmente errada e ou gramaticalmente incorreta. (Bairrão, 1996, p. 201)

Portanto, para fazer operar esse trabalho que se dá a partir da lógica e da linguagem e que tem pretensões científicas, no sentido ter um rigor metodológico que visa sua comunicação, como bem diz Eidelsztein (2020), necessitamos de uma formalização. Para isso, nos valem da escrita.

Nesse sentido, essa escrita será a formalização do recorte que o analista faz dos elementos que compreendem um caso clínico, ou seja, dos elementos mínimos necessários que dizem de uma lógica própria do caso. Dessa forma, não se trata de um recorte sobre a pessoa, ou que vise a quantidade de relatos, mas sim a qualidade dos relatos, vez que uma frase pode dizer muito mais do caso do que a história de vida do paciente. Desse modo, o corte como estratégia clínica recorta aquilo que comporta o sujeito, de forma que

O sentido que pelo corte se precipite, apresenta-se como a verdade de um “instantâneo subjetivo”. Por isso o sujeito pode estar no discurso sem ser significante. Pode a um só

tempo tanto corporificar-se significativamente na forma da identificação, como, por esta se explicitar fugazmente e a significação deslizar continuamente, se marcar como falta significante. (...) E, nessa medida, o sujeito é constitutivo do significante, tanto na verdade do enunciado, quando na (sua) feitura da enunciação. É bem o sujeito que fala, e que (por exemplo) com reticências ou equívocos estabelece cortes. (Bairrão, 1996, pp. 207, 208)

Portanto, a noção de corte, não só recorta o caso clínico, para fins de sua comunicação, mas o produz, na medida que é “único para verificar a estrutura do sujeito como descontinuidade no real” (Lacan, 1901-1981/1998, p. 815). Com isso, a análise tem como função relevar a partir do que se corta, a verdade da relação entre significante e significado, ao fazer os “furos do sentido nos determinantes de seu discurso” (Lacan, 1901-1981/1998, p. 815).

A partir dessa discussão, acredito poder ter aclarado que, para que possa haver um caso clínico, para que seja possível produzir uma clínica, é necessário antes haver uma teoria, pois ela que dará todas as coordenadas necessárias para sua criação. As bases teóricas determinam a maneira como podemos pensar clinicamente.

### **Metodologia:**

A presente investigação foi realizada a partir de duas frentes que proporcionam o material dessa pesquisa, a saber a pesquisa teórica, a partir da bibliografia selecionada, corroborando com a exposição de conceitos psicanalíticos que fundamentam a construção de argumentos conceituais e a lógica que a auxilia na análise do material; bem como o encontro realizado na enfermaria psiquiátrica, convocada a fim de encarnar a teoria. Vale ainda ressaltar que a junção dessas duas frentes, tem como objetivo a produção de um material textual que permita tornar inteligível a particularidade presente na prática discursiva da psicanálise.

O material proveniente desse encontro na instituição foi, em parte, gravado e transcrito, e, em outra parte, foi descrito em um diário de campo que surgiu a partir da necessidade de registrar as experiências e reflexões descritas pelo pesquisador-psicanalista, compreendendo dessa maneira que essa produção faz parte dessa investigação. Uma vez que

Admite-se que o fenômeno não apenas se mostra ao observador, mas se mostra no pesquisador; e que os efeitos subjetivos da sua participação são dados intrínsecos à manifestação do evento em curso. Desta forma, a participação do pesquisador é consubstancial aos eventos presenciados. (Bairrão, 2015, p. 10)

Ainda seguindo essa mesma ideia, Dunker, Paulon e Milán-Ramos (2016), destacam que:

O discurso é um laço social que não se reduz à soma das suas falas individuais, mas é uma espécie de condição de possibilidade para um conjunto de enunciados possíveis. Cada dado ou material discursivo é, em sua estrutura mínima, uma composição de elementos linguísticos que comportam, pelo menos virtualmente, a emergência do sujeito. (p. 18)

Nesse sentido, o pesquisador é compreendido, nessa perspectiva, como parte desses discursos, que ressoam e fazem ressoar, que é também atravessado por eles, bem como toda e qualquer parte desses discursos, por isso não pode ser excluído dessa produção em nome de qualquer tipo de neutralidade, entendendo a impossibilidade desta. Assim sendo, essa pesquisa se torna a resposta do que retorna desse encontro que engloba a pesquisadora, a teoria e o usuário da enfermagem psiquiátrica, buscando avançar na discussão acerca do saber como fazer com a psicanálise. Nesse sentido, a própria psicanálise é aqui também convocada a ser investigada, participando tanto como investigadora, no método de pesquisa, como também investigada, como objeto de pesquisa.



Faz-se ainda necessário destacar que, por partirmos da ideia de que não há uma maneira única de se fazer psicanálise e que ela também não pode ser feita de qualquer maneira, esse trabalho não tem como intuito servir de manual, mas sim de avançar na discussão acerca da clínica psicanalítica, articulando maneiras de se fazer com a psicanálise, deixando viva sua forma orgânica, que se dá a cada caso, respeitando a maneira como isso se particulariza. Trata-se de respeitar os limites do campo, do que ele propicia e proporciona, mas sem cair em sua cristalização.

Assim, a partir dessas colocações, podemos localizar a experiência analítica no espaço “das homofonias<sup>2</sup> que há e da metalinguagem<sup>3</sup> que não há” (Milner, 2006, p. 32). Ou seja: naquilo que enunciamos não há uma verdade oculta em si, o sentido não está a priori, mas se instaura por retroação (demonstrando novamente a importância da temporalidade da e na pesquisa) a partir das articulações daquilo que vai sendo dito, mas nunca em sua totalidade, apenas por um semi-dizer, em uma lógica não toda. Nesse sentido, esse trabalho tem como objetivo abrir discussões, relançar questões, e não as encerrar. Dessa maneira, Melo (2020) sintetiza que:

Partindo do que quer que se diga, o sentido do que se diz é produzido em conjunto. Junto com quem me escuta. O sentido do que falei me é entregue pelo Outro. A psicanálise se assenta sobre essa simples, ainda que contraintuitiva, teoria da linguagem. E faz dela sua pedra angular. O que eu “quis” dizer está no ouvido de quem me escuta. Ou ainda, na

---

<sup>2</sup> Segundo a definição do Grande Dicionário da Língua Portuguesa da Porto Editora (2013), homofonia é a “relação entre palavras com pronúncias iguais mas significados e grafias diferentes” (p.5003). Nesse sentido, Martinho (2012), destaca: “Lacan menciona três tipos de equívoco: o da homofonia, o da gramática e o da lógica. O equívoco por homofonia depende da ortografia da língua, o equívoco aqui é a ambiguidade homofônica. Lacan ilustrou esse modo de interpretação: *deux* (dois) *d'eux* (deles), *paraître* (parecer) e *par être* (para ser), *sembler* (ser semelhante) e *s'y embler* (se emblemar). A interpretação equívoca por homofonia faz aparecer um elemento latente na cadeia intencional do sujeito e faz com que ele se dê conta que há muito mais no enunciado do que ele pode perceber. Ela faz aparecer a divisão do sujeito, ou seja, a parte não dita, não percebida.” (p.80)

<sup>3</sup> Segundo Ianinni (2013), negar a metalinguagem é aforisticamente dizer que não há Outro do Outro, vetando a possibilidade de um discurso primeiro que dê legitimidade a discursos particulares, negando ainda, os metadiscursos e instâncias extradiscursivas que serviriam como fiadores da verdade. Nesse sentido, a metalinguagem tem como pressuposto a transparência, estabilidade dos enunciados e purificação da língua, em detrimento de seus equívocos e contingências.

reação que se desprende de como fui compreendido, e do que eu faço com isso lá no final do percurso. “Sou” depois de completada essa curva. E, aí, já não sou mais. (p. 25)

Para tal, verifica-se a importância do pesquisador-analista, pois segundo Lacan “os psicanalistas fazem parte do conceito de inconsciente, posto que constituem seu destinatário” (Lacan, 1901-1981/1998, p. 848), sendo assim, evidencia-se a figura do analista como condição para operação da escuta, como testemunha e parte não ingênua que através do seu ato propicia um corte no discurso ordinário. Quero dizer com isso que é a partir da teoria que o analista se instrumentaliza para realizar a leitura e escuta do inconsciente que nesse momento se produz, compreendendo-o como artificial e não natural.

É preciso acrescentar que não há uma única leitura correta, mas uma leitura pensada sob a contingência, na qual “implica a valorização subjetiva [...] daquilo que é sutil e imprevisível, mas que marca a própria causa do desejo de cada um” (Bispo, 2014, p. 86). De tal maneira, pode-se criar abertura para aquilo que é possível, mas sem se tornar necessário, onde possa ou não se escrever, sem o intuito de tornar algo universal ou fixo. Dessa maneira, as diversas circunstâncias que atravessam esse trabalho, como a própria temporalidade, a apropriação teórica da pesquisadora-analista, o conteúdo discursivo, entre outros, incidirão nas possibilidades de realização de leituras clínicas muito características. Dessa maneira, assegura-se um caráter não obrigatório e nem normativo, mas que balize e limite o fazer psicanalítico.

Visto isso, vale ainda ressaltar que, ao longo do processo de estudo, diante dos efeitos de tais circunstâncias, apontadas acima, houve mudanças significativas, tanto do ponto de vista da pergunta questão que norteia a investigação, quanto da maneira de utilização do material proposto. Dessa forma, participaram inicialmente da produção do conteúdo dessa pesquisa dois usuários do serviço da enfermagem psiquiátrica com seus dois acompanhantes, porém, ao longo do percurso, levando em consideração o tempo para finalização da pesquisa e das condições para isso, observou-se a necessidade de fazer um recorte a fim de prezar pela qualidade e não

quantidade do trabalho. Portanto, optamos por manter a produção com apenas uma dessas pessoas.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo pessoas, essa pesquisa segue o protocolo necessário ao que diz respeito à pesquisa com seres humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), e tendo sido utilizados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido com os responsáveis e participantes, respeitando o sigilo no que diz respeito à identidade destes. Esses cuidados incluem não mencionar o nome dos participantes durante a entrevista e em nenhum registro de transcrição. Para garantir o anonimato daqueles, foram utilizados apenas a inicial dos nomes para identificação na pesquisa e nas transcrições das entrevistas. A escolha dos participantes e da instituição dessa investigação foi feita baseada na experiência que antecede a pesquisa, mas que possibilita seu germe, a saber, o estágio mencionado na introdução em que a pesquisadora em questão teve participação.

Como a presente pesquisa foi realizada em meio à pandemia do COVID-19, a fim de reduzir o potencial risco de contaminação entre pesquisador e participantes, foram adotadas medidas de prevenção sanitária, como a utilização de máscaras, que foram fornecidas para os adolescentes participantes e utilizada pela pesquisadora, bem como o distanciamento de 1,5 metros, em todas as atividades de pesquisa, de forma a minimizar prejuízos e potenciais riscos, além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes e da equipe de pesquisa.

### **Primeiro momento**

O ponto de partida dessa pesquisa se deu frente ao interesse e curiosidade acerca dos adolescentes em situação de internação psiquiátrica. E, na tentativa de delimitação de tema, tentando entender o que eu queria tanto saber com esses adolescentes, apoiada nas leituras que havia feito para produção do projeto, foquei no ponto sobre mudanças discursivas. Queria

compreender o que emerge do discurso produzido sobre si de adolescentes em situação de internação psiquiátrica, através da análise psicanalítica de discursos. Para isso, buscava elucidar se havia e quais seriam os possíveis efeitos do encontro entre sujeitos desamparados discursivamente, no próprio discurso.

Vale ressaltar que, nesse momento, minha pesquisa havia sido em grande parte pautada pelo trabalho intitulado “A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento” de Rosa (2016). Ele trazia consigo a ideia de que como consequência da pobreza extrema e da exclusão social, em decorrência do modelo econômico neoliberal, os jovens da periferia de São Paulo, foram constatados com apatia, solidão e emudecimento, bem como com “a reprodução, na subjetividade, da violência e da pobreza afetiva e intelectual” (p. 43) que encobriam possibilidades de elaboração simbólica que poderiam “dar forma sintomática ao que é vivido como traumático” (p. 43). Nesse sentido, a autora destaca na seguinte citação, que

A questão do silenciamento perpassa essas situações. Diante do impacto do traumatizante de uma consciência clara da impotência diante do Outro consistente e insistente em barrar qualquer acesso à condição de uma lógica fálica e desejante, o sujeito cala-se. Constrói uma barreira sólida e necessária, que tem sua expressão no que chamo de emudecimento do sujeito e da apatia necessária, rompida, por alguns por reações violentas. (p. 46)

Parece-me possível dizer que Rosa (2016) faz uma associação importante entre pobreza, exclusão social, falta de elaboração simbólica e emudecimento. Nesse sentido, a autora faz uma leitura que, em decorrência dos fatores sociopolíticos, o sujeito é vedado de adentrar nas elaborações simbólicas, resultando assim em um sujeito empobrecido simbolicamente e, assim, emudecido, mudo, que não fala. Se entendemos que o sujeito é produto de uma leitura analítica e que não coincide com o falante, conforme venho destacando na introdução desse trabalho,

passei a entender que essa leitura não seria possível com as coordenadas tomadas a partir da teoria lacaniana.

Portanto, ao longo do processo de estudo, diante de novas leituras, fui cada vez mais me desinteressando, distanciando e incomodando com esse delineamento primário, pois foi tornando-se nítido, para mim, a diferença primordial entre indivíduo e sujeito. Percebi que nesse primeiro objetivo de pesquisa utilizava o termo “sujeitos desamparados”, demonstrando claramente como havia, ainda, uma percepção de sujeito como indivíduo, personificado, objetivado, e que eu já estava chamando de “desamparado”.

Dessa forma, entendi que estaria partindo de um conceito para ir então verificá-lo, ou nem isso, já o tomando como dado, como base, e aí vendo as possíveis mudanças decorrentes. Comecei, então, a me questionar como eu iria poder verificar tamanha mudança, a partir do quê e em quanto tempo? E se de fato a teoria que eu estava estudando me possibilitaria ferramentas para atingir tal objetivo.

Imbuída dessas questões, tivemos um ponto de virada importante, a pergunta se modificava ao longo dessa pesquisa, que se torna, nesse segundo ponto, uma questão não mais centrada nos adolescentes, mas sim sobre a própria metodologia psicanalítica, que já estava também em questão desde o estágio, no momento em que me deparo com o despreparo, já mencionado na introdução desse trabalho.

Assim sendo, a pergunta transforma-se em: como podemos pensar possibilidades de se armar um caso clínico com a psicanálise lacaniana? Como podemos estruturar um trabalho que não se confunda sujeito com indivíduo?

Para fins de ensaiar uma resposta para essa pergunta que foi se fazendo ao longo do trabalho, abarcando suas reformulações, precisamos nos debruçar sobre como podemos trabalhar com marcos teóricos importantes que fundamentam a psicanálise como ferramenta de leitura e intervenção, tais quais: significante, sujeito e inconsciente. De maneira que não nos

restrinjamos a eles, mas os utilizemos nas bases fundamentais de quaisquer caminhos que se toma dentro dessa abordagem.

Nesse ponto do trabalho, já havia feito o encontro na instituição psiquiátrica e, para a análise desse material, precisávamos justamente decidir por onde partir. Para isso, deveríamos primeiramente decidir qual recorte realizaríamos, ou melhor dizendo, de todo o material que foi se constituindo, com o que nos ocuparíamos? Gostaríamos de pensar a partir do material produzido com uma ou outra pessoa? Ou pensar a relação entre as acompanhantes e seus acompanhados e vice-versa? Ou estaríamos fazendo um recorte sobre como a instituição percebe seus usuários? Ou ainda de como os usuários percebem a instituição? Enfim, percebemos que poderíamos ir por muitos lados, e nenhum estaria mais ou menos certo, mas não daria para falar de tudo isso em um único trabalho que possui um tempo para ser executado.

Na tentativa de realizar esse recorte, tendo em vista que gostaríamos de trabalhar a maneira que o método psicanalítico pode ser pensado na produção de um caso clínico, decidimos selecionar o encontro entre a pesquisadora e um dos usuários da instituição, bem como os conceitos fundamentais de sujeito, inconsciente e significante para delimitar e poder trabalhar no tempo hábil as questões de pesquisa suscitadas. Assim sendo, passemos agora para a descrição do encontro.

Ainda que essa mudança esteja resumida aqui em poucos parágrafos, seu tamanho tal qual o tamanho desse trabalho escrito, não mensuram em nada o trabalho por detrás de tudo isso. Não condiz com toda a escrita que precisou ser apagada para, por várias vezes, ser novamente escrita, de um outro jeito, ou das leituras que precisaram ser criticadas e muitas não utilizadas, ou da dificuldade na busca por materiais e autores, bem como das diversas indagações e inquietações ao longo desse percurso árduo, muito menos das discussões em grupo, nem das horas dispostas para tudo isso, muito menos da energia necessária para retomar

esse trabalho tantas vezes e de tantos jeitos. Mas, ainda sim, e por tudo isso, seguimos. Conto agora o recorte de um dos encontros desse trabalho.

### **O encontro:**

Durante o primeiro momento, em que chego na instituição, tenho uma conversa com as acompanhantes dos usuários da instituição, com quem iria conversar mais tarde, e com uma outra usuária, a pedido de sua amiga, porém, como mencionado anteriormente, esses conteúdos não fizeram parte do material selecionado para nos debruçarmos nesse presente trabalho. A conversa em si com o participante elegido em questão acaba acontecendo apenas horas depois dessa primeira entrada na instituição, pois o participante estava dormindo, sob efeito de medicações, sendo assim, retorno mais tarde para o mesmo local, avisada por um dos enfermeiros da equipe de que a pessoa em questão, identificado pela inicial de seu nome como “D.”, estava acordada.

Ao chegar, guardo meus pertences e vou até o quarto onde estava apenas D., explico-lhe sobre a pesquisa e ao concordar em participar da mesma, de imediato se levanta, ainda com certa dificuldade nos movimentos por conta da medicação, e me chama para ir a uma sala. Acompanho-o e o enfermeiro, ao ver a situação, abre uma sala para realizarmos a entrevista, colocando ainda uma cadeira na frente da porta, para que ela não se fechasse. Nos sentamos e começamos a entrevista. Ele falava muito baixo, ainda por causa dos efeitos da medicação para dormir que havia sido dada no dia anterior, mas estava muito disposto a conversar.

Do início ao fim da conversa que tivemos, D. deixa explícito o seu descontentamento e inquietação com a internação na enfermaria psiquiátrica, dizendo, por exemplo, “eu não aguento ficar aqui mais. Está muito difícil”; “isso aqui esse é CESEU purinho.”; “Tudo aqui me incomoda”; “E você, vai tirar a gente daqui?”; “Péssimo. Se eu soubesse que a UFU, que a Medicina, é desse jeito, eu tinha surtado, eu tinha brigado com aquele povo tudo da UAI. ‘Eu

fico aqui até sair uma vaga no CAPS ad, mas daqui eu não saio' (referindo-se ao que teria falado na UAI, antes de ir para enfermaria psiquiátrica)"; "me tira daqui".

Ele reclama que não pode fazer o que quer na enfermaria, que tem hora para tudo, uma hora que não é no tempo dele, nem as coisas que ele gostaria de fazer. Ele faz algumas comparações entre a enfermaria e os CAPS, dizendo que essa segunda é percebida por ele como uma instituição que o ajuda, o que tem a ver com ele poder fazer as coisas que quer e quando quer, bem como, com as atividades propostas pelo CAPS que são para ele interessantes: "É, eu fico lá e a *convivência* me ajuda, se eu quiser ficar com os outros *eu vou, depois eu volto*, durmo, aqui eles dopam nós.". Em contrapartida, sobre a enfermaria, ele diz que fica "socado nesse calor o dia inteiro, 24 horas". D. diz ainda, que no CAPS, há a *sintonia*, que mais tarde será retomada nessa discussão.

Ao passo que ele vai me contando da experiência ruim com essa internação, ele vai me contando também sobre ter tentado suicídio, diz que desde novinho tem tido problemas que "está ruim demais" e que "envolve agressão física, drogas, criminalidade, muita coisa". Quando pergunto sobre o que ele pensa sobre ter que lidar com esses problemas desde tão novo, ele diz que pensa em "largar de tudo", "desistir", diz ainda que não vê solução e que aonde vai esses problemas também vão. Diz ainda que é "*tribulado*" 24 horas por dia por vezes que perturbam falando o "dia inteirinho" na mente dele. Quando pergunto o que as vozes falam ele diz: "*Foge! Sai doido, você é homem.*". D. conta ainda que "às vezes eles falam que eu mereço que eu roubei deles."

A questão do merecer vingativo, aparece também quando ele relata: "olha isso aqui os acompanhantes não merecem isso não. Quem está internado é nós, não é eles não.", essa fala, junto com tantas outras, evidenciam o desgosto da internação, que não era percebida como ajuda, tratamento, mas como algo que estava fazendo piorar a situação, como destacado na fala "isso não me ajuda, piora". Mas para além disso, a frase em questão, levando em consideração



que trabalhamos com linguagem e lógica, pode ser retomada a partir da ideia de enunciado e enunciação trabalhada no início dessa pesquisa. Podemos pensar que o que se enuncia, tomando-o como enunciado, é que se as acompanhantes não merecem porque quem está internado são eles, eles, enquanto internados, é que mereceriam *isso*. Esse *isso*, que compreende toda a construção de um não-tratamento, mas de uma punição. Dessa forma, a partir desse efeito promovido por essas articulações, podemos perceber que há uma lógica em que as vozes, bem como o próprio D., reconhecem ele numa posição de merecer uma punição. Essa lógica também aparece em outro momento da conversa em que ele diz: “*Eu não tenho liberdade*. Eu não posso sair daqui, ir ali na frente, andar esse estabelecimento aqui inteiro, eu não posso fazer, nem os acompanhantes. Quem tentou suicídio foi eu, não foi eles não.”

No momento da conversa, retomo o enunciado “olha isso aqui os acompanhantes não merecem isso não. Quem está internado é nós não é eles não.”, percebendo o caráter punitivo que a situação da internação havia tomado para D. e questiono: “Mas vocês também não merecem isso né? A ideia não é punir.”, e D. responde: “Então. Vou falar igual eu falei para fulano isso aqui esse é CESEU purinho.”. CESEU é a sigla referente ao Centro Socioeducativo de Uberlândia, uma outra instituição para adolescentes que cometeram atos infracionais e que estão em cumprimento de medida de internação.

Assim sendo, podemos perceber como a afirmação “a ideia não é punir” foi equivocada, demonstrando, ao menos para D. ser justo o oposto. Nesse sentido, não devemos tomar gato por lebre, levando em consideração que não existe univocidade na significação, já que:

O significante não significa absolutamente nada. Assim é como Saussure expressou a coisa – ele falou de arbitrário, e, com efeito, não há nenhuma espécie de vínculo entre um significante e um significado, só há uma espécie de sedimento, de cristalização que se faz, e que pode ser qualificado tanto de arbitrário quanto de necessário, no sentido em que Benveniste usava essa palavra. O que é necessário é que a palavra tenha um uso e

que este uso seja cristalizado por essa brassagem que é o nascimento de uma nova língua.

(1977/1992, Lacan, p. 4)

Nesse sentido, como bem nos lembra Bairrão (1996), “o importante é ressaltar a capacidade do significante para fazer confluir significações aparentemente independentes, subordinando-as a uma estrutura concretizada nele mesmo” (p. 176). Ainda sob esse mesmo prisma, Eidelsztein (2019), salienta que

tal cristalização é o que se encontra em um dicionário. Mas ela, ainda que compartilhada por um número importante de sujeitos falantes de uma dada língua em um momento histórico preciso, é apenas aparente ou ilusória, pois basta mudar o contexto de qualquer significante para que sempre sejam insuficientes todas as definições do dicionário para o estabelecimento do significado que ele tem em uma ocasião. (p. 53)

Assim sendo, se submetermos as palavras enfermaria psiquiátrica ao dicionário, teríamos os significados:

(en.fer.ma.ri.a) sf. 1. Local destinado ao tratamento de enfermos, em hospitais, postos de saúde, escolas etc. 2. P.ext. Aposento que abriga enfermos em vários leitos (em hospitais, clínicas etc.) 3. Qualquer lugar em que haja pessoas doentes e no qual são tratadas [F.: enfermo + -aria.]

(psi.qui:a.tri.a) sf. 1. Psiq. Ramo da medicina que cuida do estudo e tratamento dos distúrbios mentais. [F.: psiqu(i)- + -iatria.]

Porém, ao elevarmos a categoria de significante, essas duas palavras não significam nada por si só, não há metalinguagem possível, portanto, precisamos das articulações com outros significantes para que seu significado se dê, ainda que de forma momentânea. E é justamente essa propriedade radical que possibilita que D. signifique a enfermaria psiquiátrica, como um dos elementos que correspondem a sua experiência em relação àquela situação, como um lugar de punição, em que sua liberdade é cerceada, como uma prisão aos moldes do CESEU

e não como um local destinado ao tratamento de enfermos. Portanto, ao menos para D., a ideia parece sim ser punir.

Visto isso, pergunto a D. o que ele sabe sobre o CESEU, e ele me diz “Paz justiça liberdade e igualdade. Quem fez, fez. 1533”. A partir daí a conversa toma como corpo o PCC (Primeiro Comando da Capital), sendo essas falas referências aos artigos do código de ética da maior organização criminosa do Brasil. Ele me conta que no PCC todos são da mesma *sintonia*. E a conversa tem prosseguimento dessa maneira, em que eu como pesquisadora sou representada por “P.” e ele por “D.”:

P.: E essa sintonia tem a ver com isso?

D.: Paz justiça liberdade e igualdade. Esse é o convívio com as pessoas. Você não tem paz?

P.: Aham.

D.: Você não tem igualdade?

P.: Aham.

D.: Você não tem justiça?

P.: Aham.

D.: Então, é tudo do mesmo convívio. Paz, justiça, liberdade. Você não tem liberdade?

P.: Aham.

D.: Eu não tenho liberdade. Eu não posso sair daqui, ir ali na frente, andar esse estabelecimento aqui inteiro, eu não posso fazer, nem os acompanhantes. Quem tentou suicídio foi eu, não foi eles não.

P.: E lá fora você tem igualdade?

D.: Eu tenho.

P.: Paz você também tem?

D.: Não, sou tribulado 24 horas.

Essa virada entre falar da enfermaria psiquiátrica como prisão e, em seguida, sobre o PCC enfatizando a liberdade, igualdade, justiça e paz, como elementos buscados por D., produzem um efeito importante quando relacionados aos outros elementos que já estavam ali presentes, e que se destacam de uma nova maneira depois que todos esses significantes vão sendo postos em pelo menos duas cadeias que abrem cada qual para uma cena, de forma que cada uma delas está referenciada a outra. Dessa forma, as cadeias articulam-se e a cada fechamento cria-se sentidos de significação.

Assim sendo, no discurso que se produz, a enfermaria psiquiátrica vai se aproximando do sistema prisional, da punição na perda da liberdade de ir e vir, de fazer o que se quer e quando quer, em contraposição com o CAPS, em que D. destaca a importância de lá poder estar livre pra fazer o que quer a hora que quer, salientado principalmente na seguinte fala: “eu fico lá (CAPS) e a convivência me ajuda, se eu quiser ficar com os outros *eu vou, depois eu volto*, durmo; aqui (enfermaria psiquiátrica) eles dopam nós.”. A liberdade de poder ir e depois voltar, de poder fazer isso quando quiser, reaparece em vários momentos da conversa. Porém temos mais um elemento importante dessa estrutura discursiva, a prisão a que D. se refere, não parece se limitar a instituição em questão, mas também do sofrimento de ser “tribulado, 24 horas.”, de forma que como ele mesmo menciona onde ele vai os problemas vão também, sem saber o que fazer com eles a não ser largar tudo, desistir.

A partir dessas coordenadas, ao aplicar as noções articuladas no início desse trabalho, abre-se a possibilidade de pensar o elemento suicídio junto com esses outros e a partir deles. Ou seja, temos pelo menos dois momentos discursivos acerca do que é essa prisão. Um primeiro momento a articulação se dá sobre querer sair da internação na enfermaria psiquiátrica (S1), que ao associar-se com outro elemento antecipado, pode vir a ser significado, entendendo por exemplo, o porquê de querer sair dessa internação, quando diz desse segundo elemento que seria a prisão (S2). Esse segundo elemento só pode significar o primeiro por retroação, fechando

um sentido de que é preciso sair da internação pois parece uma prisão. Portanto, produz-se a partir dessa operação, uma dupla associada diacronicamente, por antecipação e retroação, conforme havíamos destacado na figura 4.

Já em um outro momento, a prisão articula-se com o sofrimento de estar “tribulado, 24 horas” por dia. Dessa forma, para entender o que vem “primeiro” foi preciso que um “segundo” se articulasse. Com isso, temos então, o inconsciente, que segundo Eidelsztein (2006) “advém quando essa estrutura dupla é submetida a um vínculo com outra estrutura dupla” (p. 80, tradução livre). Essa articulação, das duas duplas, ocorre então sincronicamente, conforme a figura 6, a ilustração de um bucle.

Com isso, temos então duas cenas articuladas. A partir delas, a busca por uma libertação (que seria mais um outro conjunto de articulações produzidas, que também estão associadas ao conjunto em relação a prisão), pode ser ouvida para além da instituição, não se tratando apenas de sair daquele lugar, mas também de se pensar saídas possíveis pra esses problemas que o aflige 24 horas por dia, de forma que seus conflitos possam ser mais próximos aos movimentos que consegue fazer no CAPS. Ou seja, que ao menos possa ter intervalos nessa continuidade, em que não seja nem preso nem desamparado, como ele mesmo salienta ao falar da importância da sintonia, da convivência, dos artigos do código de ética que fazem uma organização, parte de algo. Na busca por se libertar, D. parece se identificar como um membro preso do PCC, pegando emprestado de aí os dizeres nessa luta por liberdade.

Dessa forma, a partir desse recorte, é possível observar como partimos da teoria do significante. Se nenhum significante significa nada sozinho, apostando nisso, conseguimos suspender o sentido a priori para poder compreender o sentido que toma a partir das articulações. Nesse contexto, o analista precisa fazer operar sua função, elegendo elementos desse discurso que serão elevados a categoria de significante, não de forma aleatória, mas de forma lógica, a partir de como esses elementos vão surgindo na cadeia e se associando,

produzindo assim um conjunto de partida, elementos que juntos dizem de uma lógica hipotética que servirá de pontapé inicial para um tratamento psicanalítico.

Essa eleição é, desse modo, a operação de um corte, responsável pela produção do material clínico e de toda sua estrutura. Com isso quero dizer que, essa eleição é uma interpretação, e como vimos anteriormente ao discutirmos sobre a topologia, um corte é aquilo que engendra uma superfície. Nesse sentido, a superfície não estava antes, portanto não existia até que se produziu a partir do ato do analista. Portanto, podemos dizer que, nessas coordenadas teóricas, “não há aparato psíquico que está cheio de coisas, não existe o ‘aparelho psíquico’. O aparelho psíquico na realidade é uma superfície que se engendra por articulação (corte) entre significantes” (Eidelsztein, 2006, p. 165, tradução livre).

Desse modo, tais operações permitem visualizar a proposta lacaniana acerca do inconsciente que, como acabamos de ver, “quando este se fecha – em forma de bucle -, ou seja, quando se estabelecem as articulações, é que se abre” (Eidelsztein, 2006, p. 81, tradução livre). Esse movimento, por sua vez, não é espontâneo e como já bem afirmamos anteriormente, sua produção dependerá justamente dessa contagem do analista, produzindo, assim, um corte no discurso que abre para uma outra cena, a abertura do inconsciente. De forma que esse corte

demonstra o núcleo de um tempo reversivo, muito necessário de introduzir em toda eficácia do discurso, e já bastante sensível na retroação - na qual insistimos há muito tempo - do efeito de sentido na frase, o qual exige, para se fechar, sua última palavra. (Lacan, 1901-1981/1998, p. 853)

Nesse sentido, retomamos então a importância do que articulamos em relação a temporalidade nesse trabalho analítico. A partir dos elementos postos no discurso, podemos atuar nele a partir da retroação e antecipação, como fizemos ao longo dessa análise, ou seja, só depois que se concluem as frases, naquele recorte, que posso retomar os elementos anteriores agora sob um novo sentido antecipado, uma hipótese, que possibilita contar os elementos

anteriores e produzir o conjunto vazio, o buraco do bucle. Essa operação só é possível a partir de uma lógica que se constrói para além do instante de ver. É preciso adentrar o tempo de compreender o que se viu, descrito ao longo do percurso, para aí sim poder, em ato, produzir o corte discursivo. Esse primeiro corte é produzido no momento em que se destaca do enunciado, uma enunciação, de forma que essa enunciação é também uma antecipação do analista, uma vez que se trata de uma suposição, assim sendo, “nós, os psicanalistas, contamos com ao menos duas cadeias: uma está relacionada com o que o sujeito diz (o enunciado), e outra com o que o psicanalista supõe (a da enunciação).” (Eidelsztein, 2017, p. 223)

Assim, conclui-se o tempo de compreender passando para o momento de concluir, e como bem vimos, isso não encerra a análise, pelo contrário, isso se fecha para poder abrir logo em seguida, de um outro jeito, com uma nova volta de *bucle*, agora já com essas acepções. Portanto, por ter caráter circular, inicia-se o tempo de compreender com o que se concluiu, que dá o seguimento para elencar os significantes do caso e produzir um novo corte.

Esses cortes são imprescindíveis para que uma análise possa acontecer, é a pontuação então do analista, munido da teoria, que possibilita que algo seja lido daquele texto que se produz, de forma que será esse fechamento “o ponto onde se produz a mensagem” (Eidelsztein, 2017, p. 223), e que agora pode, portanto, retornar. Assim sendo, “quando se produz a mensagem que vem do Outro, se produz pela pontuação. E a pontuação – que tem dimensão temporal – será, como tal, um tempo de estrutura simbólica também, um tempo de corte, de escansão, e não de duração.” (Eidelsztein, 2017, p. 82).

Portanto, esse recorte faz também “sub-estar” (Bairrão, 1996, p. 183) o sujeito, uma vez que este é produto das articulações de significantes, significantes estes elencados pelo analista, ou seja, estamos dizendo desse sujeito não natural, mas produzido, que não estava lá antes dessa leitura, mas que a partir dela já se faz presente ali, ainda que evanescente; ou seja, não é possível dizer do sujeito de uma vez por todas, justamente por ser efêmero é preciso ser dito a cada vez.

Então, “quando ao possível, o sujeito reduz-se a mera significância, se fazendo representar por e para significantes” (Bairrão, 1996, p. 183), sem coincidir com nenhum deles, ou seja, sem ser jamais objetável.

Dessa forma, “para que haja (e aja o) significante, só pode acontecer desde que o sujeito se suponha (logicamente) anterior ao obrar da palavra que o determina.” (Bairrão, 1996, p. 186), operação que como vimos, se dá pela possibilidade de retroação e antecipação como utilizamos.

Corroborando com tal discussão, Goldenberg (2018) destaca que:

O conceito geométrico de corte, isto é, traçar uma linha que altera um plano. Está falando da contrabanda ou banda de Möbius. Ao se cortar tal superfície pela linha média ela muda de propriedade sem dividir-se. Deixa de ser unilátera para tornar-se bilátera. É isso “o inconsciente ao desistir-se”. O inconsciente deixa de sê-lo devido à interpretação, assim como a superfície não é mais unilátera devido ao corte efetuado sobre ela. O corte revela a estrutura, uma vez que ele a muda. A operação é retroativa. Sabemos como era quando deixou de ser. (...) A submissão do sujeito ao significante é um círculo porque a asserção que o instaura ali por não se fechar sobre nada a não ser a sua própria escanção, dito de outro modo, por falta de um ato onde ela [a asserção] encontrasse a sua certeza, reenvia apenas à sua própria antecipação na composição significante, em si mesma insignificante. (...) A antecipação não se confirma se não agirmos. Agindo baseados apenas na antecipação, a certeza se confirma retroativamente. Ou não. (...) O significante não é um dado natural, haja vista que é a interpretação que realiza o significante laciano. (pp. 176, 177)

A partir dessa discussão, considerando a relação desses elementos fundamentais: sujeito, enunciado e enunciação, tempo, discurso e inconsciente, de forma que “sem o sujeito, não pode haver nenhuma língua, nenhum discurso, nenhuma linguagem. Pois aquele é posição enunciante, ainda que só sabida – e deste modo, existente – a posteriore” (Bairrão, 1996, p.



197), e entendendo o discurso “tanto como fato efetivo da enunciação, quanto tecnicamente como classes de estrutura enunciativas” (Bairrão, 1996, p. 198). Podemos perceber que ao mesmo tempo que sem o sujeito esse trabalho não se torna possível, é esse trabalho que produz o sujeito. Trabalho esse que se orienta a partir da indeterminação da palavra e da possibilidade do equívoco da língua, das diferenças entre enunciado e enunciação, da hipótese do inconsciente, fechando assim sobre si mesmo também um bucle de elementos que propiciam as condições do trabalho analítico, em um tempo que compreende a ideia de algo que não estava lá antes desse trabalho, mas que a partir dele já se fez presente ali, estando ao mesmo tempo que não estava.

Nesse sentido, vale retomar como a pesquisa por si só também sofre os efeitos temporais, de antecipações e retroações, produzindo, assim, seu movimento peculiar. Como mencionamos anteriormente, a pesquisa foi se reformulando ao longo do seu próprio processo, fechando um próprio bucle para depois lançar-se novamente e produzir novos outros. Foi preciso partir do que se viu na enfermaria psiquiátrica, do que compreendeu na teoria, para entender o equívoco da própria conceituação de sujeitos desamparados, postulada no início do trabalho e, aí sim, concluir o que seria um sujeito dentro da teoria lacaniana, para novamente compreender como apontar e se debruçar sobre a ideia da impossibilidade de dizê-lo objetivamente, mas possibilitar o trabalho com a ideia desse sujeito inefável.

Dessa mesma forma também podemos entender, retornando à estrutura do caso, como esses elementos não são da pessoa D., nem da pesquisadora, mas do caso, por tudo isso ser produto de falas, escutas, leitura, escrita e pontuações, impossíveis de serem dissociadas. Por ser do caso, o sujeito não pode ser confundido com a pessoa e, também por isso, que o inconsciente não pode ser entendido como individual, mas como isso que se localiza justamente nesse entre, portanto, transindividual, como bem nos diz Lacan, “Se a palavra é tomada como ela deve ser, como ponto central de perspectiva, é numa relação a três, e não numa relação a

dois, que se deve formular, na sua completude, a experiência analítica” (Lacan, 1953-1954/2009, p. 21).

### **Conclusão**

Essa investigação acerca do funcionamento da psicanálise lacaniana, do saber fazer com, longe de cair em um idealismo teórico, em busca de uma universalidade, demonstra a importância de se entender, tal qual um jogo de xadrez, as regras do seu funcionamento, pois será essa apropriação, a partir da teoria, que nos possibilitará, colocar o jogo em ação. Portanto, verificamos a necessidade de compreender o que estamos fazendo e porque estamos fazendo o que fazemos. Essas são as bases que possibilitam a produção de uma clínica com compromisso ético e de possibilidades criativas, pautada em manejos clínicos e não no tão famoso semblante.

Sob esse prisma, pensar um caso clínico não se trata de juntar evidências de situações ou ter muitas informações sobre características da história de algo ou de alguém, mas sim de compreender as bases teóricas para poder elencar e produzir elementos e estruturas que, juntos, possam dizer de uma lógica do caso e não somente de uma pessoa, que leve em consideração também o analista como parte de sua produção.

Dessa forma, esse conjunto covariante de elementos teóricos podem ser postos de maneiras distintas e partir de diferentes pontos, contanto que sejam respeitados os limites técnicos e teóricos. Nesse sentido, parece também importante destacar como a clínica, compreendidas nesses aspectos, não se restringe ao espaço físico, pois, ainda que necessários para que os encontros possam se dar, não são eles que garantem, como visto, a sua criação.

Dito isso, em decorrência de todo o percurso desse trabalho, seu escopo final se resumiu em tentar responder uma pergunta fundamental sobre “como fazer com a psicanálise?”. Nessa investigação foi possível pensar balizas da produção de um caso clínico a partir da teoria com a qual nos servimos. Com isso, acredito que produzimos um ponto de partida importante.

Essa pesquisa e pesquisadora podem ser comparadas a uma casa em processo de mudança, porquanto desencaixotamos as diversas caixas, organizamos os seus objetos e produzimos, assim, uma casa/pesquisa com sua própria personalidade, mas sem se furtar de saber que ainda faltam muitas outras coisas a mais para serem colocadas. Coisas tais que virão à medida que o acesso a elas forem possíveis e que poderão complexificar cada vez mais essas e novas discussões. Dessa forma, essa pesquisa prepara o ninho para dar luz à discussão do lugar das instituições, dos atravessamentos sociais e políticos em um caso clínico.

## Referências

- Andrade, L. F. (2016). *Lacan: um novo Freud? O paradigma lacaniano e seu alcance*. São Paulo: Annablume.
- Bairrão, J. F. (1996). *O Impossível Sujeito*. Campinas: Universidade Estadual de Campinas. doi:<https://doi.org/10.47749/T/UNICAMP.1996.107206>
- Bairrão, J. F. (2005). A escuta participante como procedimento de pesquisa do sagrado enunciante. *Estudos de Psicologia*, 441-446. doi:<https://doi.org/10.1590/S1413-294X2005000300013>
- Bairrão, J. F. (2015). Etnografar com Psicanálise: Psicologias de um ponto de vista. *Cultures-Kairós Les numéros, Anthropologie et psychanalyse: débats et pratiques*. Fonte: <https://revues.mshparisnord.fr/cultureskairos/index.php?id=1197>
- Bispo, F. S. (2014). A ética da contingência e a implicação da psicanálise no laço social. *Psicologia Revista*, 75-95. Fonte: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/20215/15036>
- Camarena, C. G. (2010). La antifilosofía y la transmisión del saber: producciones de un concepto lacaniano en Alemán y Badiou. *Journal Nessie*. Fonte: [https://www.academia.edu/59726061/La\\_antifilosof%C3%ADa\\_y\\_la\\_transmisi%C3%B3n\\_del\\_saber\\_producciones\\_de\\_un\\_concepto\\_lacaniano\\_en\\_Alem%C3%A1n\\_y\\_Badiou](https://www.academia.edu/59726061/La_antifilosof%C3%ADa_y_la_transmisi%C3%B3n_del_saber_producciones_de_un_concepto_lacaniano_en_Alem%C3%A1n_y_Badiou)
- Costa, P. H. (2020). Um arranjo para a psicanálise lacaniana fora dos consultórios. *Revista Borda N.2*, 102-115. Fonte: <https://bordalacanianana.com/wp-content/uploads/2020/12/Revista-Borda-N.2.pdf>
- Dunker, C. I. (2017). A psicanálise como crítica da metafísica em Lacan. *Analytica: Revista de Psicanálise*, 1-15. Fonte:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2316-51972017000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972017000100002&lng=pt&nrm=iso)

- Dunker, C. I.-R. (2016). *Análise psicanalítica de discurso: perspectivas lacanianas*. São Paulo: Estação das Letras e Cores.
- Editora, P. (2013). *Dicionário da Língua Portuguesa da Porto Editora*. Porto Editora.
- Eidelsztein, A. (2006). *La topología en la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Eidelsztein, A. (2010). A estrutura é da linguagem. *Rev. Assoc. Psicanal*, 126-132.
- Eidelsztein, A. (2017). *O Grafo do Desejo*. São Paulo: Toro.
- Eidelsztein, A. (2019). *Las estructuras clínicas a partir de Lacan*. (Vol. I). Buenos Aires: Letra Viva.
- Eidelsztein, A. (2020). *A origem do sujeito em psicanálise*. São Paulo: Toro Editora.
- Foucault, M. (1963/1977). *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Forense-universitaria.
- Freud, S. (1923/2011). *Obras Completas Vol. 16-" O Eu e o id", " Autobiografia" e outros textos*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Goldenberg, R. (2018). *Desler Lacan*. São Paulo: Instituto Langage.
- Iannini, G. (2013). *Estilo e Verdade em Jacques Lacan*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Kushnir, C. Q. (2020). A ética da psicanálise como própria à subversão do sujeito. *Revista Borda* N.2, 4-17. Fonte: <https://bordalacanianana.com/wp-content/uploads/2020/12/Revista-Borda-N.2.pdf>
- Lacan, J. (1901-1981/1998). *Escritos* (16ª ed.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1901-1981/2003). *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1901-1981/2006). *Meu Ensino*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1953-1954/2009). *Seminário 1: Os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1955-1956/1985). *Seminário 3: As psicoses*. Rio de Janeiro: Zahar.

- Lacan, J. (1964/1988). *Seminário 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1964-1965/2006). *Seminário 12: Problemas cruciais para a psicanálise*. Recife: Centro de Estudos Freudianos de Recife.
- Lacan, J. (1971-1972/1997). *Seminário 19: O saber do Psicanalista*. Recife: Centro de Estudos Freudianos.
- Lacan, J. (1972-1973/1985). *Seminário 20: Mais ainda*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1974/1993). *Televisão*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1977/1992). Abertura da seção clínica. *nº 9*, 7-14. Vincennes. Fonte: <https://www.traco-freudiano.org/tra-lacan/abertura-secao-clinica/abertura-clinica.pdf>
- Lacan, J. (1980). Seminário 27: Dissolução. Fonte: <http://clinicand.com/wp-content/uploads/2020/06/27-LACAN-Jacques.-O-semin%C3%A1rio-livro-27.-Disoluci%C3%B3n-1980.pdf>
- Martinho, M. H. (2012). *A interpretação psicanalítica: "um dizer nada"*. Rio de Janeiro: Stylus. Fonte: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-157X2012000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-157X2012000100008)
- Melo, A. C. (2020). O desejo acósmico. *Revista Borda N.2*, 18-31. Fonte: <https://bordalacanianana.com/wp-content/uploads/2020/12/Revista-Borda-N.2.pdf>
- Milner, J.-C. (2006). *Os nomes indistintos*. (P. A. Abreu, Trad.) Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Oliveira, B. (2020). Obscurantismo institucional: os impasses e entraves da transmissão em sua própria. *Revista Borda N.0*, 71-78. Fonte: <https://bordalacanianana.com/wp-content/uploads/2020/01/Borda-N.0.pdf>
- Rosa, M. D. (2016). *A clínica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*. São Paulo: Escuta/Fapesp.