

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIENCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

ALINE AGUIAR MENDES

O efeito-equipe e a construção do caso clínico

Belo Horizonte

2014

ALINE AGUIAR MENDES

O efeito-equipe e a construção do caso clínico

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Área de concentração: Estudos Psicanalíticos

Linha de pesquisa: Conceitos fundamentais em psicanálise; Investigações no campo clínico e cultural.

Orientador: Profa. Dra. Ângela Maria Resende Vorcaro

Belo Horizonte

2014



ATA DA DEFESA DE TESE DA ALUNA ALINE AGUIAR MENDES VILELA

Realizou-se, no dia 29 de setembro de 2014, às 14:00 horas, Auditório Bicalho - 1º andar - FAFICH, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de tese, intitulada *O efeito-equipe e a construção do caso clínico*, apresentada por ALINE AGUIAR MENDES VILELA, número de registro 2010657416, graduada no curso de PSICOLOGIA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor em PSICOLOGIA, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). Ângela Maria Resende Vorcaro - Orientador (UFMG), Prof(a). Antônio Márcio Ribeiro Teixeira (UFMG), Prof(a). Mônica Farid Rahme (UFOP), Prof(a). FUAD KYRILLUS NETO (UFSJ), Prof(a). Cristiane de Freitas Cunha (ufmg).

A Comissão considerou a tese:

- Aprovada
- Reprovada

recomendando a publicação do artigo

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão.
Belo Horizonte, 29 de setembro de 2014.

Ângela Maria Resende Vorcaro
Prof(a). Ângela Maria Resende Vorcaro (Doutora)

Antônio Márcio Ribeiro Teixeira
Prof(a). Antônio Márcio Ribeiro Teixeira (Doutor)

Mônica Farid Rahme
Prof(a). Mônica Farid Rahme (Doutora)

Fuad Kyrillus Neto
Prof(a). FUAD KYRILLUS NETO (Doutor)

Cristiane de Freitas Cunha
Prof(a). Cristiane de Freitas Cunha (Doutora)

Confere com Original
Válido por 30 dias a partir da data de defesa da dissertação ou tese
PPG Psicologia - FAFICH/UFMG

Mônica Farid Rahme
Flávia Alves Pereira Chaves
Secretaria PPG Psicologia - UFMG
Inscrição UFMG: 210436
SIAPE: 1677418



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



FOLHA DE APROVAÇÃO

O efeito-equipe e a construção do caso clínico

ALINE AGUIAR MENDES VILELA

Tese submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA, como requisito para obtenção do grau de Doutor em PSICOLOGIA, área de concentração ESTUDOS PSICANALÍTICOS, linha de pesquisa Conceitos Fund. Psicanálise Invest. Campo Clínico e Cultural.

Aprovada em 29 de setembro de 2014, pela banca constituída pelos membros:

Prof(a). Ângela Maria Resende Vorcaro - Orientador
UFMG

Prof(a). Antônio Márcio Ribeiro Teixeira
UFMG

Prof(a). Mônica Farid Rahme
UFOP

Prof(a). FUAD KYRILLUS NETO
UFSJ

Prof(a). Cristiane de Freitas Cunha
ufmg

Belo Horizonte, 29 de setembro de 2014.

A Ana Luiza e ao alvorecer de seu sorriso.

AGRADECIMENTOS

À PUC Minas, por ter me concedido a licença necessária nos meses finais de escrita da tese, o que me permitiu concluí-la;

À Pró-Reitoria de Extensão da PUC Minas, pelo investimento realizado no projeto *Tecendo a Rede*;

Ao professor Antônio Teixeira, pela interlocução sempre generosa que marca meu percurso desde o mestrado e por ter aceitado participar da banca de defesa de minha tese;

Às professoras Cristiane de Freitas Cunha e Mônica Maria Farid Rahme e ao Prof. Fuad Kyrillos Neto por aceitarem o convite para participar da banca de defesa de minha tese;

À Maria do Carmo Tófani, Ângela Souza, Eliatriz Lara, Celso Renato Silva e a todos trabalhadores e usuários do CAPSI de Santa Luzia, por terem apostado com coração e mente no projeto *Tecendo a Rede*;

A todos os alunos e bolsistas que participaram do projeto *Tecendo a Rede*, especialmente à Franciele Nunes, Natane Estevam, Bárbara Souto, Alice Resende; agradeço a companhia, as inquietações e acima de tudo o compromisso com que se dedicam ao trabalho com os sujeitos nas instituições em que desenvolvemos a pesquisa;

À Equipe do FREUD CIDADÃO, por ter aceitado seguir conosco na aventura arriscada da construção de caso clínico;

A Miquel Bassols, pela generosidade com a qual aceitou o convite para a interlocução e por suas contribuições que nos permitiram avançar na escrita da tese;

À professora Hebe Tizio, pela supervisão e pelas bibliografias indicadas;

Ao professor Ram Avraham Mandil, pela disponibilidade e interlocução concedida;

Ao professor Jesús Santiago, pela interlocução e escuta precisa, que contribuíram para a escrita da tese;

A Alfredo Zenoni, pela supervisão que nos permitiu reorientar a escrita da tese;

A Cristiano Ventura, pelo acolhimento em Bruxelas;

À Maria Sueli Peres, pelo acolhimento generoso e pelo apoio a essa pesquisa, com quem esperamos avançar em nossa parceria;

A Gilson Ianinni e à Cláudia Moreira, pela interlocução amiga e acolhedora que nos serviu de estímulo para dar continuidade à escrita;

À Ariana Lucero, pelo compromisso e dedicação na revisão da tese;

A Leonardo Vilela, pelo amigo que é e por sua dedicação à Ana Luiza, o que permitiu a tranquilidade necessária para prosseguir no trabalho;

Aos amigos do *Tal Qual* e à Maria Fernanda Machado, pela “presença certa nas horas incertas”;

À minha família e, muito especialmente, à minha mãe, Cleunir, pelo conforto, dedicação e ajuda sem as quais eu não poderia ter realizado este trabalho.

Agradeço, muito especialmente, à minha orientadora Ângela Vorcaro, por fazer de cada orientação um encontro bordado na alegria! Sua casa aberta ao encontro me permitia transmutar de alma, como dizia Machado de Assis em *Dom Casmurro*. Se chegava com a alma escura, com poucas janelas e gradeadas, logo que iniciava a orientação minha alma se tornava alma de varanda a rodear toda casa, alma de sala grande de onde se vê o fundo do quintal. Aprendi com Ângela a traçar, a riscar, arriscando uma escrita diferente em meu percurso.

*“Não há nada em nossa construção que tenha sido
livremente inventado” (Freud).*

RESUMO

Mendes, A. A. (2014). *O efeito-equipe e a construção do caso clínico*. Tese de doutorado. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

Essa tese tem como objetivo central investigar como a noção de construção do clínico, apresentada por Freud no texto “Construções em Análise” (1937b/1975), pode contribuir para uma prática de construção do caso clínico com equipes no campo da saúde mental orientada, como nos diz Zenoni (2004), por um impossível da estrutura a que todos estamos confrontados, a um real que é do ser falante. No primeiro capítulo, fizemos uma contextualização de nossa prática, na qual apresentamos nosso trabalho com as equipes e uma reflexão sobre o que é nomeado na literatura psicanalítica como construção do caso clínico em instituições. No segundo capítulo, trabalhamos a noção de construção, que é tema do artigo de Freud “Construções em Análise”, como central na experiência analítica. A frase do poeta, destacada pelo psicanalista, nos permite entender as construções em análise como iscas de falsidade que físgam uma carpa de verdade. Nesse sentido, a validade de uma construção pelo analista não pode ser considerada nem pelo simples aceite do analisando, tampouco pela autoridade do analista, mas sim por seus efeitos que podem ser recolhidos em fragmentos que remetem, por sua vez, a fragmentos do visto e do ouvido que acabam por nos conduzir ao que Freud (1937b/1975) nomeou nesse texto como “fragmento de verdade histórica”. Ao buscarmos entender o que seria tal “fragmento de verdade histórica”, encontramos a obra contemporânea ao texto “Construções em Análise”: “O Homem Moisés e a religião monoteísta”. No terceiro capítulo, propomos que aquilo que é nomeado como “fragmento de verdade histórica” é novamente trabalhado em sua obra sobre Moisés, na qual o inventor da psicanálise retoma sua teoria do trauma e a dimensão temporal que a define, ou seja, há uma primeira marca, recalcada originariamente, que vai retornar um tempo depois. Apenas é definido como traumático o que insiste na repetição e retorna. Assim, só sabemos o que é traumático posteriormente, como algo que insiste no sintoma obscuramente. No quarto capítulo, a reflexão instigada pelo texto de Moisés conduziu à leitura do seminário *Avesso da Psicanálise*. Nesse seminário, Lacan (1969-70/1992) analisa “Moisés e o monoteísmo”, “Totem e Tabu” e o Édipo, em Freud, como mito, ou seja, como uma narrativa épica para abordar o impossível da estrutura, o que, para nós, foi a chave para considerarmos a construção em psicanálise como uma forma de tocar o impossível da estrutura, a partir de uma lógica de constituição do sujeito pela linguagem. Por fim, chegamos ao quinto e último capítulo da tese, no qual retomamos a construção do caso com equipes de saúde mental à luz de nossa experiência. Isso nos permitiu sustentar nossa proposição, qual seja, a construção do caso clínico é um método psicanalítico com equipes de saúde mental que, ao se basear na impossibilidade no seio da estrutura na qual o sujeito se engendra, poderá promover que um ou mais profissionais se deparem com o limite de um saber e possa produzir um saber concernido, o que denominamos *efeito-equipe*.

Palavras-chave: construção do caso clínico; *efeito-equipe*; sujeito; repetição; impossível.

ABSTRACT

Mendes, A. A. (2014). *The team-effect and the construction of the clinical case*. Tese de doutorado. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

This thesis has as its main goal to investigate how the notion of construction of the clinical case, presented by Freud in “Constructions in Analysis” (1937b/1975), can contribute to the *praxis* of construction of clinical cases with mental health teams, oriented, as Zenoni (2004) puts it, by an impossible of the structure with which we are all confronted, to a real inherent to the speaking being. In the first chapter, we put our *praxis* into context, presenting our work with teams, as well as a reflection on that which is named in the psychoanalytical literature as clinical case construction in institutions. In the second chapter, we develop the notion of construction, which is the subject of Freud’s “Constructions in Analysis”, as being central to the analytical experience. The poet’s sentence, highlighted by Freud, allows us to understand the construction in analysis as a bait of falsehood that takes a carp of truth. Thusly, the validity of the analyst’s construction cannot be considered neither by sheer acquiescence from the patient, nor by the analyst’s authority, but rather by its effects, which can be gathered in fragments of what was seen and heard, which lead us back to that which Freud (1937b/1975) named in this text as “fragment of historical truth”. In the process of trying and understanding what would this “fragment of historical truth” be, we came across with “Moses and monotheism”, a work contemporary with “Constructions in Analysis”. In the third chapter, we propose that the “fragment of historical truth” is once more brought forth in his work on Moses, in which the inventor of psychoanalysis reappraises his theory of trauma and the temporal dimension which defines it, that is, there is a first mark, originally repressed, which will come back a while after. The traumatic is defined only as that which insists in repetition and returns. In that manner, we only know what is traumatic *a posteriori*, as something that obscurely insists in the symptom. In the forth chapter, the reflection instigated by the text on Moses lead us to the reading of the seminar *The other side of psychoanalysis*. In this seminar, Lacan (1969-70/1992) analysis Freud’s “Moses and monotheism”, “Totem and Taboo”, and Oedipus as myths, that is, as epic narratives to approach the impossible of the structure, which was, for us, the key to consider the construction in psychoanalysis as a way to touch, from the logic of the subject’s constitution through language, the impossible of the structure. Finally, we reach the fifth and last chapter of the thesis, in which we retake the case construction with mental health teams in light of an experience. This allowed us to support our proposition, that is, the construction of the clinical case is a psychoanalytical method used with mental health teams that, by grounding the impossibility in the core of the structure in which the subject engenders him/herself, will enable some professionals to face the limit of a knowledge and to produce a concerned knowledge, which we name *team-effect*.

Keywords: construction of the clinical case; *team-effect*; subject; repetition; impossible.

LISTA DE ABREVIACÕES

DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

CAPSI – Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência

AT – Acompanhante Terapêutico

AT – À Trabalho

ONG – Organização não governamental

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1 – A CONSTRUÇÃO DO CASO CLÍNICO NA INSTITUIÇÃO	18
1.1 – A nossa prática.....	19
1.2 – A construção do caso clínico no contexto das instituições.....	24
1.3 – O efeito equipe na construção do caso clínico em instituições.....	31
1.4 – Rumo à questão.....	32
CAPÍTULO 2 – CONSTRUÇÃO: UM METODO FREUDIANO	34
2.1 – Uma leitura do artigo “Construções em Análise”.....	34
2.2 – Os restos na construção (limites do que pode ser rememorado).....	41
2.2.1 – As primeiras elaborações freudianas.....	41
2.2.2 – A busca da origem.....	47
CAPÍTULO 3 – O MOISÉS DE FREUD	49
3.1 – A obra.....	49
3.2 – A verdade histórica do totemismo.....	59
CAPÍTULO 4 – CONSTRUÇÃO: UMA TENTATIVA DE CERNIR O IMPOSSÍVEL COMO FATO DE ESTRUTURA	61
4.1 – Repetição: impossibilidade como fato de estrutura.....	67
4.2 – Dora e o mestre castrado.....	71
4.3 – “O mito é o que dá forma épica a estrutura”.....	74
CAPÍTULO 5 – A ISCA: A CONSTRUÇÃO COMO TRABALHO PRELIMINAR	81
5.1 – Uma contextualização de nossa prática.....	81
5.2 – A lógica do impossível para fisgar uma carpa de verdade.....	83
5.3 – A isca: o caso ficção.....	85
5.3.1 – Relato do caso.....	85
5.3.2 – Nossa construção.....	88
5.4 – Do que se fisga.....	96
5.4.1 – O contrato não trata.....	97
5.4.2 – O pai insiste.....	97
5.4.3 – Construção e trabalho na instituição.....	98
5.5 – Para concluir.....	98
CONCLUSÃO	99
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	107

INTRODUÇÃO

Essa tese nasceu da participação da autora na pesquisa CLINICAPS e, posteriormente, de sua experiência no Projeto de Extensão da PUC Minas, do qual foi coordenadora durante quatro anos, em um Centro de Atenção Psicossocial para atendimento de crianças e adolescentes (CAPSI) da região metropolitana de Minas Gerais, intitulado *Tecendo a Rede*. Atualmente, faz parte da pesquisa aprovada no CNPq “Avaliação da metodologia da Construção do Caso clínico no campo da saúde mental da infância e adolescência”, em parceria com a professora Ângela Vorcaro como coordenadora.

Nas instituições de saúde mental que trabalhamos, desenvolvemos a prática de acompanhamento terapêutico (AT) realizada por um aluno bolsista. Os casos para essa modalidade de atendimento são encaminhados pela equipe por serem considerados de difícil abordagem. Esses casos geralmente mobilizam uma rede de serviços que deve estar articulada para proporcionar uma melhor assistência. Nessa perspectiva, além do acompanhamento terapêutico (AT), o estagiário é o agente que coloca *à trabalho* (AT) os profissionais que participam do caso em seus diversos modos de manejo nas reuniões clínicas, nas quais realizamos a prática de construção do caso clínico. A importância dessa prática vem indicando uma modalidade diferencial de abordagem dos casos e das equipes, permitindo estabelecer e trabalhar a articulação antes intocada e que, por isso, pode favorecer uma orientação das equipes tendo em vista o que foi extraído, nas reuniões para a construção do caso clínico, como fundamental para a condução do tratamento das crianças e jovens do serviço.

Em nossa experiência no CAPSI, vivenciamos em diferentes momentos uma hegemonia do discurso psiquiátrico baseado na perspectiva do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) como ordenador dos saberes presentes numa equipe. Conforme constatou a pesquisa *Investigação dos efeitos discursivos da capsização: avaliação qualitativa do modelo CAPS*, há, em algumas situações, uma apropriação por parte da maioria dos profissionais do saber psiquiátrico de forma muitas vezes superficial e de modo a preencher lacunas em sua própria formação¹.

¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Relatório Final: *Investigação dos efeitos discursivos da capsização: avaliação qualitativa do modelo CAPS*. Belo Horizonte: 2009, 189p.

Essa preocupação ganhou destaque porque, quando se faz uma análise crítica desse manual – conforme salientado mesmo por alguns de seus colaboradores –, há uma generalização do uso do DSM por vários profissionais que não condiz com as limitações largamente apontadas no manual por ocasião de sua terceira edição. Não obstante os apontamentos relativos aos cuidados de não confundir o transtorno com o sujeito que o porta; com os critérios para validação diagnóstica; com a não utilização do manual para orientação prioritária para o tratamento, essa perspectiva passou em nossos tempos a ser, em variados contextos, a única forma de abordagem diagnóstica e de tratamento por vários profissionais.

Quando se trata de um atendimento destinado a crianças, isso é ainda mais preocupante, pois, se é essencial para elas um aporte advindo dos atores sociais e da família, relativo a um conjunto de expectativas que se refem à sua formação, ao seu desenvolvimento, o que vemos, com o discurso psiquiátrico, é o saber hegemônico, é uma determinação das potencialidades e do que a família e demais atores sociais (escola, assistência social, etc.) podem esperar do futuro da criança a partir da classificação dos quadros clínicos².

Nesse contexto, situava-se nossa experiência com a equipe nesse CAPSI que nos permitiu pensar numa outra forma de abordagem de manifestações sintomáticas na infância a partir da construção do caso clínico, o que resultou em trabalhos que estão publicados³.

No entanto, o campo no qual realizávamos a pesquisa passou por modificações que ocasionaram, além da demissão de vários profissionais, a suspensão de práticas vinculadas à universidade, o que inviabilizou a continuidade do projeto.

Diante dessa situação passamos, então, a realizar o trabalho em uma instituição não pública em que encontramos uma outra realidade. Como escolhemos desenvolver os rumos da tese a partir da orientação clínica dada pelas construções de caso clínico realizadas, a pesquisa também modificou seu trajeto. Não tínhamos mais um trabalho com equipes em que há uma hegemonia diagnóstica pautada pelo DSM, mas uma equipe que visa aprender com sujeitos modos de se orientar no tratamento, o que, por sua vez, exige dos profissionais um cálculo de como devem intervir, endereçarem-se aos sujeitos atendidos no tempo de permanência na instituição, e muitas vezes fora dela, o que faz com que a prática não se restrinja nem a um só

²Para um aprofundamento nessa discussão ver Jerusalinsky, A & Fendrik, S (2011). *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. São Paulo: editora, pp. 219-230.

³ Dentre eles, destacamos: Mendes, A. A. & Silva, C. R. (2010). O Projeto de Extensão “Tecendo Redes”: perspectivas do processo de formação no campo da saúde mental. In. C. B. Batista, L. KIND & L. Gonçalves. *Interação Ensino-Serviço: desafios e possibilidades*. Belo Horizonte: PUC Minas. Cf. Mendes, A.; Vorcaro, A.; Nunes, F; Estevam, N. (2012). O que os bichos nos ensinam: a construção do caso clínico em um Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil. *CLINICAPS*, (16). Disponível em http://www.clinicaps.com.br/clinicaps_revista_16_relato.html

profissional, nem tampouco a alguns momentos (Zenoni, 2000). Esse novo contexto nos permitiu aprofundar na especificidade da construção do caso clínico em psicanálise.

Desde minha participação na CLINICAPS, entendia que a construção do caso clínico poderia ser considerada como um método de trabalho propriamente psicanalítico com as equipes, junto das quais fomos elaborando nosso percurso. Essa tese segue essa investigação. Desse modo, estabelecemos nosso objetivo central: investigar como a noção de construção do clínico, apresentada por Freud no texto “Construções em Análise” (1937/1975), pode contribuir para uma prática de construção do caso clínico com equipes no campo da saúde mental orientada, como nos diz Zenoni (2004), por um impossível da estrutura a que todos estamos confrontados, a um real que é do ser falante.

Todavia, um desvio foi necessário antes de conseguir delimitar o que propriamente se delineou como um percurso da tese. Por um tempo meus esforços foram empregados em tentar compreender como alguns sujeitos em seus pequenos atos desnorream os profissionais da equipe. A ausência de fenômenos elementares ou de critérios mais claros para a proposição de um diagnóstico parecia amplificar o barulho que esses sujeitos ocasionavam na instituição, tendo em vista o modo como surpreendiam a equipe, muitas vezes rasgando o tecido de saber composto pelos técnicos. A construção desses casos me interpelou no ponto em que o sujeito demonstrava um limite de saber não somente das equipes como do nosso lado também, já que a escrita da tese não avançava por não conseguir delimitar qual seria o objeto de estudo. Nesse tempo, muitas páginas foram escritas, mas permaneciam desarticuladas como peças soltas de um quebra-cabeça.

Nesse contexto, retomei a leitura do texto “Construções em Análise” e, a partir dele, o texto “O Homem Moisés e a Religião Monoteísta”. Posso afirmar, *a posteriori*, que esse texto me permitiu deparar novamente com o limite de saber que experimentava na interpelação que os sujeitos mencionados me fizeram, mas me possibilitou retomar de forma diferente e então dar um encaminhamento à afirmação de Zenoni que norteia nosso objetivo central, qual seja, a construção orientada por um impossível da estrutura a que estamos todos confrontados.

Esse percurso delineou a minha experiência como leitora de Freud no encontro não somente com os textos mencionados acima como também com os outros que compõem a escrita da tese.

Pode parecer banal essa consideração, mas afirmo que não. Peço licença para introduzir rapidamente e com tamanha limitação um tema tão caro e tão preciosamente tratado por Piglia (2006) em seu livro *O último leitor*. Em seu primeiro capítulo, ao buscar as figurações do leitor na literatura, desloca a pergunta usual “o que é ler?” para a pergunta

“quem é o leitor?”. Estampa diante de nós o que a experiência demonstra: há sempre algo inquietante, ao mesmo tempo estranho e familiar naquele que se refugia para ler um livro. No entanto, isso não é tudo. A partir literatura de Borges, apresenta-nos o leitor e a leitura em seu ritmo estonteante, envolto com livros em que encontra uma impossibilidade de encerrar a leitura, a sensação acachapante de tudo o que ainda falta para ler. Ou seja, há sempre algo que falha nessa série: uma citação que se extraviou, uma página que se espera encontrar e que está em outro lugar (cf. Piglia, 2006, p. 26).

Nessa experiência, a fissura tanto aparece na separação que aquele que lê faz do mundo, em seu isolamento solitário, quanto no efeito de vacilação que a leitura provoca no leitor, já que os signos não são evidentes. Nesse sentido, o leitor não tem o oráculo como parceiro.

Pergunto-me se escrever uma tese não envolveria, nesse sentido, a experiência do leitor como Piglia a descreve? Mas, mais fundamentalmente, me pergunto se o percurso que passo a relatar com todas as suas limitações, mas também com os efeitos de saber que me proporcionaram, foram determinados por ler Freud? Arrisco a dizer que essa importância determinante se deve ao fato de que ele considera o leitor a todo tempo em sua obra, não para entregar-lhe um caminho aplainado, mas, mais propriamente, por transmitir uma inquietação, um porvir de uma questão ainda não respondida, em que, como leitores, somos capturados. Nas palavras do psicanalista:

A coisa é toda planejada seguindo o modelo de um passeio imaginário. Primeiro vem o bosque escuro das autoridades (que não conseguem enxergar as árvores), onde não há nenhuma visão nítida e é fácil se perder. Depois há um desfiladeiro cavernoso por onde conduzo meus leitores – meu sonho modelo, com suas peculiaridades, seus detalhes, suas indiscrições e seus chistes sem graça – e, então de chofre, o terreno elevado e a visão ampla, e a pergunta: Por onde vocês querem ir? (FREUD, 1900/1987, p. 141).

Com base nesse percurso de leitura, segue o que foi produzido em cada capítulo:

No primeiro capítulo, fizemos uma contextualização de nossa prática, na qual apresentamos nosso trabalho com as equipes e uma reflexão sobre o que é nomeado na literatura psicanalítica como construção do caso clínico em instituições. Podemos perceber que, apesar da ocorrência demasiada do termo “construção” em variados textos que tratam da inserção da psicanálise no campo institucional, poucas vezes temos uma análise mais detida sobre a razão da escolha desse termo. Vale notar, em nossa tese, o necessário esclarecimento do alcance da noção de construção elaborada por Freud em “Construções em Análise” para o que é nomeado como orientação para o real, presente em distintos textos que tratam da articulação entre a prática institucional e a construção de casos. Além disso, o exame da

literatura psicanalítica que tematiza a construção do caso clínico com equipes de saúde mental traz contribuições valiosas para o trabalho em equipe, o que também nos servirá de alicerce para elucidar nossa prática.

No segundo capítulo, trabalhamos a noção de construção, que é tema do artigo de Freud “Construções em Análise”, como central na experiência analítica. A frase do poeta, destacada pelo psicanalista, nos permite entender as construções em análise como iscas de falsidade que fisgam uma carpa de verdade. Nesse sentido, a validade de uma construção pelo analista não pode ser considerada nem pelo simples aceite do analisando, tampouco pela autoridade do analista, mas sim por seus efeitos que podem ser recolhidos em fragmentos que remetem, por sua vez, a fragmentos do visto e do ouvido que acabam por nos conduzir ao que Freud nomeou nesse texto como “fragmento de verdade histórica”. Foi importante para nós nos depararmos não somente com a composição que caracteriza uma construção, mas, mais fundamentalmente, com os efeitos que provoca ao decantar esses fragmentos, o que nos permitiu considerar que, para a Freud, a construção atesta um limite da rememoração.

Ao buscarmos entender o que Freud nomeou como “fragmento de verdade histórica”, encontramos a obra contemporânea ao texto “Construções em Análise”: “O Homem Moisés e a religião monoteísta”. No terceiro capítulo, propomos que aquilo que é nomeado como “fragmento de verdade histórica” é novamente trabalhado em sua obra sobre Moisés, com base em algo que se repete ao longo das civilizações, passado de geração em geração. À luz de sua clínica e dos impasses que enfrentava, que o fez se deparar com o rochedo da castração, Freud afirma que somente a psicanálise pode esclarecer o que se repete na origem do judaísmo que, para ele, repete a origem mesma da cultura. Retoma sua teoria do trauma e a dimensão temporal que a define, ou seja, há uma primeira marca, recalcada originariamente, que vai retornar um tempo depois. Apenas é definido como traumático o que insiste na repetição e retorna, assim, só sabemos o que é traumático posteriormente, como algo que insiste no sintoma obscuramente.

No quarto capítulo, a reflexão instigada pelo texto de Moisés, que embora chamado de opúsculo por Lacan (1969-70/1992), mantém-se para nós como monumental pela importância que teve para nossa pesquisa, nos conduziu à leitura do seminário *Avesso da Psicanálise*. Nesse seminário, Lacan (1969-70/1992) analisa Moisés e o monoteísmo, Totem e Tabu e o Édipo, em Freud, como mito, ou seja, como uma narrativa épica para abordar o impossível da estrutura, o que, para nós, foi a chave para considerarmos a construção em psicanálise como uma forma de tocar o impossível da estrutura, a partir de uma lógica de constituição do sujeito pela linguagem.

Por fim, chegamos ao quinto e último capítulo da tese. Ao chegarmos ao final estamos de volta ao começo, na medida em que retomamos a construção do caso com equipes de saúde mental, mas, nesse momento, à luz de nossa experiência. Isso nos permitiu apresentar a proposição que buscamos sustentar nesse trabalho, qual seja, a construção do caso clínico, como um método psicanalítico com equipes de saúde mental, ao se basear na impossibilidade no seio da estrutura na qual o sujeito se engendra, poderá promover que um ou mais profissionais se deparem com o limite de um saber e possa produzir um saber concernido, o que denominamos *efeito-equipe*.

CAPÍTULO 1

A CONSTRUÇÃO DO CASO CLÍNICO NA INSTITUIÇÃO

"Começar pelo princípio, como se esse princípio fosse a ponta sempre visível de um fio mal enrolado que bastasse puxar e ir puxando até chegarmos à outra ponta, a do fim, e como se, entre a primeira e a segunda, tivéssemos tido nas mãos uma linha lisa e contínua em que não havia sido preciso desfazer nós nem desenredar estrangulamentos, coisa impossível de acontecer na vida dos romances. [...] O princípio nunca foi a ponta nítida e precisa de uma linha, o princípio é um processo lentíssimo, demorado, que exige tempo e paciência para se perceber em que direção quer ir, que tenteia o caminho como um cego..." (Saramago).

Essa tese é parte de uma pesquisa aprovada pelo CNPq, “Avaliação da metodologia de construção de casos clínicos no campo da saúde mental da infância e adolescência”, coordenada pela prof^a. Ângela Vorcaro.

Ela é escrita em grande parte na terceira pessoa, menos por um recurso linguístico utilizado tantas vezes na escrita acadêmica, mas porque é parte de uma pesquisa, portanto, de um trabalho coletivo, em que posso ter a liberdade de dizer: foi fruto de muitas reuniões com diferentes interlocutores, alunos em sua maioria, que nos possibilitaram, a mim e a minha orientadora, um frescor pelo avanço que propiciaram às velhas questões, mas também por impasses que nos tornavam a todo tempo aprendizes pela não resposta, pelo atordoamento de seguir um novo caminho, apesar de outros já traçados.

No percurso, a tese em alguns momentos se mistura com a pesquisa, mas dela se separa ao ser parte, ou seja, ao se restringir a buscar fundamentar a noção de construção do caso clínico que fomos depurando a partir da nossa intervenção com equipes de saúde mental e das interrogações que essa prática nos colocava, o que nos conduziu à leitura do texto de Freud “Construções em Análise” (1937b/1988).

Nessa perspectiva, neste capítulo faremos uma contextualização de nossa prática, na qual apresentaremos nosso trabalho com as equipes e uma reflexão sobre o que é nomeado na literatura psicanalítica como construção do caso clínico em instituições. Podemos perceber que, apesar da ocorrência demasiada do termo “construção” em variados textos que tratam da inserção da psicanálise no campo institucional, poucas vezes temos uma análise mais detida sobre a razão da escolha desse termo. Além disso, vale notar o necessário esclarecimento do alcance da noção de construção elaborada por Freud em “Construções em Análise” (1937b/1975) para o que é nomeado como orientação para o real, presente em distintos textos

que tratam da articulação entre prática institucional e construção de casos. Não obstante isso, a literatura psicanalítica que tematiza a construção do caso clínico com equipes de saúde mental traz contribuições valiosas para o trabalho em equipe, o que também nos servirá de alicerce para elucidar nossa prática.

Ressalta-se que a reflexão iniciada aqui ganhou fôlego com dois artigos: um publicado no livro do Outarte, *Construção do caso em instituições*⁴, no qual apresentamos uma articulação entre a construção do caso com equipes e a apresentação de pacientes de Lacan; e o outro artigo publicado na revista CLINICAPS, “O que os bichos nos ensinam: a construção do caso clínico em um Centro de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil”⁵, no qual procuramos refletir, a partir de um relato de experiência, sobre as dificuldades enfrentadas por uma equipe que conduzia o tratamento de uma criança com base no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM) e trazer a contribuição da construção do caso clínico para o avanço do caso.

Entretanto, foge ao alcance da tese desenvolver os distintos percursos que as articulações teóricas demandariam e nos restringiremos ao escopo da tese, qual seja, a fundamentação da noção de construção como orientação para o real, a partir da contribuição de Freud no texto “Construções em Análise” (1937b/1975), no contexto do trabalho de construção de caso clínico com equipes de saúde mental.

É nessa trilha que faremos o percurso da contextualização da prática e a reflexão sobre a noção de construção de caso clínico em instituições.

1.1) A nossa prática

Há cinco anos desenvolvemos um trabalho de construção do caso clínico com equipes de profissionais de serviços de saúde mental que atendem crianças e adolescentes em crise, que tem como base pesquisa anterior coordenada por Antônio Teixeira⁶ sobre a *Avaliação dos*

⁴ O artigo em questão se intitula “Construção do caso clínico em equipes de saúde mental” e tem como autores: Ângela Maria Resende Vorcaro; Franciele Nunes Nunes de Oliveira; Natane Miranda Estevan, Bárbara Souto e Marina Andrade. Ele forma o capítulo do livro a ser publicado pela editora Mercado das Letras, Campinas, conforme solicitação das organizadoras: Nina V.A. Leite e Flávia Trócoli.

⁵ Cf. Mendes, A.; Vorcaro, A.; Nunes, F; Estevam, N. (2012). O que os bichos nos ensinam: a construção do caso clínico em um Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil. *CLINICAPS*, (16). Disponível em http://www.clinicaps.com.br/clinicaps_revista_16_relato.html

⁶ Cf. Relatório final: “Investigação dos efeitos discursivos da capsização: avaliação qualitativa do modelo CAPS”, Belo Horizonte, UFMG, 2009, 189 ps.

Caps em Minas Gerais e o projeto de extensão *Tecendo a rede*⁷ sob minha coordenação. Nesses trabalhos foram desenvolvidas metodologias de intervenção no contexto institucional a partir da construção de casos, em que foi demonstrada a viabilidade da articulação de aspectos não negligenciáveis do *savoir-faire* psicanalítico em situações fora de seu *setting* privilegiado. Nossas preocupações têm, como eixo comum com essas pesquisas, a interrogação sobre a modalidade de interincidência efetiva entre o campo teórico-clínico da Psicanálise e as práticas em instituições na esfera da saúde mental.

O método da construção do caso pretende lidar com a forma específica de racionalidade emergente nas práticas institucionais estabelecidas no cerne da junção entre as políticas governamentais do “direito a todos” e as atuações profissionais conduzidas nesses aparelhos institucionais.

Pautados por essa perspectiva universalizante, os clínicos generalizaram as práticas regidas pelo ideal de abranger a todos. Para tanto, o acúmulo dos saberes sustentadores das práticas profissionais não podia responder, pois, comportando definições advindas de horizontes epistemológicos diferentes, como sublinha Pereira (2000), resultava em confusões terminológicas e em incompreensões de graus diversos. É ainda nesse contexto que, diante das contestações quanto a sua legitimidade científica, a psiquiatria vem, desde os anos 1960, refinando um Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM), que a Associação Psiquiátrica Americana promove como “a-teórico” e limitado a fatos clínicos observáveis e contestáveis. Assim, em consonância com a racionalidade das políticas públicas, o DSM vem sendo instalado como eixo paradigmático de práticas clínicas em instituições públicas. Propondo-se a organizar concepções científicas do sofrimento mental, prioriza o plano neurobiológico em detrimento de dimensões históricas, culturais, subjetivas e existenciais do padecimento humano (cf. Pereira, 2000).

Entretanto, tal universalização esgarça a cada vez em que os clínicos são – e essa é uma constante – tensionados pela condição de singularidade de cada um dos pacientes. Afinal, manifestações subjetivas de um usuário podem desconcertar um aparato aparentemente organizado, constringendo a ilusão de que a contratação de uma composição de ações de diferentes disciplinas, figuradas no que se convencionou chamar “equipe multiprofissional”, teria ali vigência plena.

⁷ *Tecendo a rede: uma proposta de formação no campo da saúde mental a partir da articulação entre universidade, serviço e comunidade em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPSI)*, Belo Horizonte, Pucminas, 2011, pp. 360-374.

Sustentamos, com Foucault (cf. Vorcaro, 1999), que o saber clínico não responde aos critérios formais da ciência. Este saber clínico é uma prática discursiva regular que comporta um conjunto de elementos, apenas organizado, de observações empíricas, de tentativas e de resultados, de prescrições terapêuticas e de regulamentações institucionais. Portanto, só o recolhimento de suas ocorrências perturbadoras discerníveis por seus detalhes podem constituir obstáculo à decisão interpretativa imediata dos clínicos que as testemunham, problematizando a estabilidade de conceitos já categorizados, para não fazer, da clínica, um dispositivo de obturação do desconhecido.

Ao contrário da hegemonia de um modo de categorização, consideramos que a dialética singular/universal insistente nesses aparelhos clínicos pode interseccionar e imiscuir efetivamente os diferentes campos disciplinares presentes nas práticas de seus agentes. Trata-se, enfim, de interrogar a experiência e deslocar questões, constituindo os meios para que a singularidade do caso possa ser apreendida na consideração do detalhe do caso para a reelaboração do saber clínico: “o método clínico torna-se, nessa perspectiva, tributário da consideração do caso como constituindo um método próprio de inscrição de um sujeito na linguagem” (Vorcaro, 1999, p. 107). Enfim, a estranheza e a resistência que a clínica impõe à compreensão imediata são fundamentos irreduzíveis da psicanálise.

A despeito dos psicanalistas terem, por longo período, privilegiado a doutrina e a prática individual que a origina, apostamos na potência do método psicanalítico como modalidade possível de orientação de uma modalidade de prática que sustenta a tensão singular/universal, partindo da escuta dos agentes da clínica, em instituições.

A presença da psicanálise nas instituições não tem se mostrado tarefa simples. Nas diversas práticas já em exercício há mais de vinte anos, muitas vezes, há uma forma que pode complicar um diálogo da psicanálise com os serviços de saúde. Geralmente, a presença do psicanalista é sustentada pela oferta de um novo saber aos demais. Posiciona-se e/ou é colocado pelos auditores no lugar de mestria, inviabilizando a efetiva transmissão da psicanálise: por seu ato.

Muitos são os técnicos que, por esse meio, encontram o caminho de dirigir-se efetivamente ao estudo da psicanálise e ao próprio tratamento psicanalítico. Entretanto, noutras vezes, esse encontro intensifica a impotência dos técnicos, que comparece de duas maneiras: incrementando a adesão cega a especialistas que “saberiam” os procedimentos para resolver os conflitos institucionais ou opondo-se a estes como forma de atestarem o fracasso das tentativas de articulação entre os vários campos disciplinares e a psicanálise. Na primeira vertente, o efeito da psicanálise é o de criar uma promessa de saber que, longe de tornar

manejável pelos técnicos, reverte-se apenas na reprodução de alguns clichês. Se, na segunda vertente, constata-se uma feroz oposição à psicanálise, em ambas, modos distintos de resistência à psicanálise acabam prevalecendo.

Seria possível construir uma forma de transmissão da psicanálise capaz de incidir na direção do reconhecimento do saber/não-saber e do concernimento dos profissionais ao caso? Como fazer com que o espaço institucional que é um lugar, a princípio, contrário às manifestações singulares, possa reconhecer como o usuário responde singularmente ao serviço?

Longe de buscar uma “psicanalização” dos serviços de saúde mental, a proposta desse trabalho se restringe a tomar a construção em psicanálise como ensinamento de método para estabelecer um dispositivo de construção do caso clínico com equipes capaz de produzir uma prática concernida por parte dos profissionais e efeitos de verdade que possam tocar os sujeitos atendidos.

Nesse método, é o modo de funcionamento da reunião com as equipes visando à construção do caso clínico que possibilita aos técnicos a expressão de suas atitudes na condução do caso, recolhendo os momentos em que o próprio sujeito oferece uma resposta inusitada, que se contrapõe à resistência da dificuldade do caso que causa, no trabalho clínico coletivo, a impressão de impotência dos saberes instituídos. A construção do caso clínico desencadeia-se a partir do limite de resposta das equipes, produzindo um esvaziamento da potência suposta num saber prévio, o que abre a possibilidade de construção de um saber inédito, singular.

Em nossa prática, a construção do caso clínico se dá em pelo menos duas reuniões clínicas. Inicialmente, compomos uma reunião clínica com aqueles que estão concernidos no diagnóstico, no tratamento e no cotidiano de um paciente considerado de difícil abordagem, ou seja, os que participam do caso, em seus diversos modos de manejo específicos. Estes estão separados pelo tecido discursivo recolhido por um agente – que chamamos de AT, o estagiário que se coloca à *trabalho* – que dá início à apresentação com este material e que convoca cada um dos demais participantes do serviço a falar sobre o que, de um paciente, faz caso, na medida em que as reações do paciente ao trabalho terapêutico até então estabelecidas são tomadas como “enigma” que faz caso e exige construção. Faz caso na medida em que faz cair a certeza de que a aplicação do saber, ou da soma de saberes legitimados cientificamente, seria suficiente para abarcar a especificidade daquele sujeito. Faz caso porque interroga e recruta os técnicos a retornar a ele, a retomá-lo e, assim, a construí-lo.

Dessa perspectiva, a reunião clínica é orientada pela consideração de que podemos bordar o que o caso traz de real, procedendo a uma recuperação daquele caso, aos moldes de uma recordação dos vários técnicos. Dessa forma, trata-se de favorecer uma construção, induzindo os técnicos a recordar o que experimentaram e efetivaram em relação ao paciente, considerando ainda o que insiste em surpreender. Assim, são os traços do que a experiência deixou que se tenta recuperar, localizando e demarcando o que causa estranheza – elevando-a ao estatuto de algo recalcado. A própria equipe ensaiará completar o que foi esquecido a partir dos *traços presentes*.

Longe de nos posicionarmos a partir de um lugar de saber, estamos advertidos quanto a distinguir e a focalizar os impasses que são colocados, e o ponto em que eles encobrem o sujeito.

Com um intervalo suficiente para a reconstrução do texto que relata o caso a partir dos pontos ainda opacos depois da primeira reunião, uma nova reunião clínica é estabelecida, repetindo o procedimento da primeira.

Ao trazer um relato histórico do caso por meio do AT, adiantamos uma aposta que permite a cada um dos presentes fazer a sua. Temperando a urgência em problematizar com a lentidão que a escuta exige para tornar possível um diálogo entre vários, um efeito de pressa pode emergir da fala de alguém, ou de um assentimento de alguns. Surpresas da linguagem podem manifestar a presença do sujeito, onde a urgência em falar gera a superação da impotência, para delimitar um ponto de impossibilidade, a partir do qual uma nova direção de tratamento pode ser suposta.

Vale salientar ainda a importância desse agente, AT, estar em posição exterior em relação à equipe e, ao mesmo tempo, que ele esteja em condições de formalizar as questões que o caso lhe suscita. Por outro lado, a posição provocante de interrogação e de problematização deve poder ser sustentada e, por isso, alçamos aquele que seria considerado desprovido de experiência – o estagiário universitário – como tal agente. Afinal, é legitimamente que o estagiário questiona, e a partir de uma posição menos confrontadora à equipe, que assim se obriga a esclarecê-lo quanto às concepções com as quais trabalha e quanto às decisões sobre as direções dadas ao tratamento. O estagiário tem outro *fórum* – a supervisão do professor – para conduzir suas questões e torná-las formuláveis. Por isso, ele está em posição de não saber, mas advertido. Obviamente esperamos, ao alçar o estagiário a essa importante função, que o discurso universitário que tradicionalmente sustenta o aluno esteja em condições de ultrapassar a mera reprodução do saber de um mestre.

Trabalhos institucionais de psicanalistas filiados à Associação Mundial de Psicanálise, entre outros, compõem o que torna possível a prática como a realizamos e o diálogo necessário para seu avanço.

1.2) A construção do caso clínico no contexto das instituições

A noção de construção do caso clínico no contexto da saúde mental foi proposta por Viganó (1999), em sua conferência em Minas Gerais “A construção do caso clínico em saúde mental”. Nessa conferência, ele aborda uma forma de cronicidade decorrente da reforma psiquiátrica italiana, em que se cria um tratamento do usuário num regime de assistência social. Segundo esse autor, para que essa cronicidade não ocorra é necessário reencontrar a dimensão clínica, pela via da construção do caso clínico.

Primeiramente, Viganó (1999) trabalha a noção de caso que, em sua raiz etimológica proveniente do latim *cadere* (cair para baixo), nos leva a pensar no que vai para fora de uma regulação simbólica; encontro direto com o real, com aquilo que não é dizível e, portanto, impossível de ser suportado.

Já a palavra clínica vem do grego *kline*, que quer dizer leito, e daí podemos depreender debruçar-se no leito, um ensinamento que se dá no leito, diante do corpo do paciente; um saber que se dá a partir do particular do sujeito ou, como no diz Laurent (2009) em seu texto “A poética do caso lacaniano”:

Em psicanálise um caso é tal quando testemunha por sua vez a incidência lógica de um dizer no dispositivo da cura e que em sua orientação há um tratamento real, de um problema libidinal, de um problema de gozo. Somente ao observar a gravitação da lógica significativa no campo do gozo pode-se falar de caso no sentido etimológico do *causus* latino: algo que cai contingência em geral. A palavra latina designava algo que caía por surpresa, de maneira desafortunada, na mesma zona de *einfall*, palavra freudiana que diz o que ocorre (p. 37 – tradução nossa)⁸.

Nessa perspectiva, a orientação clínica deve manter um vazio de saber que pode permitir a qualquer um a passagem à posição de trabalho de um analisante. Ao invés de

⁸ En El psicoanálisis, un caso es tal cuando testimonia a la vez la incidencia lógica de un decir en el dispositivo de la cura y su orientación hacia el tratamiento de un problema real, de un problema libidinal, de un problema de goce. Sólo al observar la gravitación de la lógica significativa en el campo del goce se puede hablar del caso en el sentido etimológico del *causus* latino: algo que cae, contingencia em general. La palabra latina designaba algo que caía por sorpresa, de manera desafortunada; es la misma zona semântica de *Einfall*, palabra freudiana que designa lo que ocurre, lo que es el caso. (Laurent, 2009, p. 37)

trabalharmos com o paciente a partir da pergunta “o que podemos fazer por ele?”, devemos fazer uma outra pergunta “o que ele vai fazer para sair daqui?”.

Essa orientação baseada na construção do caso clínico é tributária da noção freudiana de construção. Apesar de Viganó (1999) não citar o texto “Construções em Análise”, é possível verificar que muitas elaborações são decorrentes desse texto, como aquela em que ele enfatiza a indestrutibilidade do objeto psíquico. Segundo ele, o objeto permanece e é ele que deve ser reconstruído. Nesse sentido, a construção deve restaurar a topologia de um furo originário, não o furo da perda significativa, mas mais exatamente do furo da falta que causa o desejo.

Ainda segundo o autor, a construção do caso clínico é o discurso mesmo do psicanalista. Desse modo, o objeto do paciente (a) é destinado ao interventor (que está na posição do sujeito barrado):

essa escritura dá razão ao conselho freudiano de tratar cada caso como se fosse o primeiro, sem nunca aplicar um saber pré-constituído. No discurso do analista, o saber é colocado sob a barra, no lugar da verdade sem que possa haver nenhuma conexão com o significante mestre da instituição. Essa estrutura é o que constitui a construção do caso clínico, portanto o discurso do analista não se apresenta somente no momento em que se inicia uma análise, mas é uma forma de trabalhar, que pode também ser reproduzida na instituição, se as posições do discurso são aquelas que descrevi. Logo, a posição do analista na instituição é aquela de construir o caso clínico (VIGANÓ, 1999, p. 56).

É necessário abordar nesse contexto da instituição que a construção do caso clínico é um eixo importante do trabalho de equipe. A construção do caso dentro de um grupo é um trabalho que tende a trazer luz à relação do sujeito com o seu Outro, portanto, tende a construir o diagnóstico de discurso naquele momento da construção, e não o diagnóstico do sujeito. A construção serve para operar o deslocamento do sujeito dentro do discurso.

Esse tema da construção tem pelo menos dois aspectos: o primeiro considera os sujeitos com os quais lidamos; o segundo é inerente ao tema das várias profissões. Em relação ao primeiro, os sujeitos com os quais lidamos nos serviços em sua grande maioria não tem condição de se representarem dentro do discurso, pois estão privados de uma palavra elementar. É preciso, pois, reativar a relação do sujeito com o Outro, de tal forma que essa relação possa se sustentar na realidade.

Em relação ao outro aspecto, o das profissões, o trabalho de construção opera um corte transversal em todas as categorias profissionais.

Esse corte vai ativar o desejo, onde ocupar aquele lugar, para aquele sujeito, que não é garantido pelos papéis, mas que pode ser ocupado somente com o próprio risco, com o desejo de se arriscar. Trata-se de um novo percurso profissional que, a partir do coletivo, tem a função de motor, para lançar novamente o

desejo de cada membro da equipe, evitando inclusive a segregação – que desta vez é das profissões – em relação àquilo que estamos autorizados fazer [...]. Isso requer uma transferência de trabalho entre os membros da equipe, ou seja, a ideia de que seja um bem, igual para todos, produzir a verdade do paciente (VIGANÓ, 1999, p. 59).

Aprendemos, assim, que construir um caso clínico em saúde mental é operar num tempo preliminar, no tempo de compreender. Por essa razão, na construção temos que estar atentos aos movimentos, palavras, repetições do paciente que possam nos dizer de sua relação com a instituição. Para tal, temos que suportar um vazio de saber, que não é vazio da assistência, mas um vazio de saber que possa acolher a palavra do paciente e, então, nos orientar na condução do caso.

O trabalho de construção pode levar a um ponto de orientação, a um ponto que faça a equipe tomar uma decisão. Viganó (1999) nomeou esta outra lógica do caso de autoridade clínica: ao vir à luz produz uma torção subjetiva naqueles que o acompanham, dando ao caso um lugar inédito. Esse estatuto de uma autoridade clínica na condução do caso pode ser verificada por meio de mudanças de posicionamento produzidas na equipe e dos efeitos que essas mudanças geram na evolução clínica do paciente. Nesses termos, a construção do caso deve restaurar a topologia do furo que o usuário põe em causa, sendo o preliminar lógico ao ato clínico, preliminar que concerne a todo movimento que caracteriza o tempo para compreender. A construção atua quando o jogo que articula paciente e instituição já foi feito e visa a evidenciar o golpe que foi dado e que fez cair o caso, mostrando um furo no saber instrumental.

Diferindo também da supervisão constituída a partir da suposição do *expert*, a construção prescinde do sujeito suposto saber. Trata-se de construir as bases para o ato clínico: rastrear o trabalho que o usuário realiza com seu sintoma para que uma intervenção aí incida. Esta poderá – *a posteriori* – ser localizada e diferenciada. O saber apreendido é, nesse caso, fruto da construção, é posterior à construção: é saber extraído do paciente que permite a imposição de uma decisão.

Dessa maneira, nesse texto célebre de Viganó encontramos noções muito importantes que balizam nosso trabalho, como a construção permite o encontro do operador com algo real do paciente, ou seja, com o que está fora de toda regulação simbólica, que pode produzir um outro modo de trabalho distinto daquele pautado apenas pelas profissões. Nessa orientação, os profissionais são convocados por um desejo que passa a ser o motor das intervenções.

Zenoni (2012), em seu texto “De la supervision comme réunion clinique”, aborda de forma semelhante o real e a clínica na instituição ao problematizar a prática de supervisão nos

serviços de saúde mental. Para o autor, se trata menos de uma supervisão e muito mais de uma transmissão possível da psicanálise em um trabalho com grupos, com equipes de diferentes profissionais, em que nem todos, ou muito poucos são iniciados na psicanálise. O autor esclarece que devemos nos pautar no ensinamento da sessão clínica no campo freudiano. Ou seja, o objetivo não é fazer da prática na instituição uma habilitação de um exercício da psicanálise, mas elaborar as consequências da clínica psicanalítica para essa prática. O que importa, nesse contexto, é como os fenômenos do caso que chamamos singular podem estabelecer uma forma paradigmática de solução.

Nesse sentido, devemos entender esses fenômenos não com base em um déficit, mas a partir de um impossível da estrutura em que todos são confrontados, a um real que é do ser falante.

Quando nos orientamos dessa forma, o foco não deve estar no objetivo que leva o paciente a procurar a instituição para tratar-se, mas sim na causa que o faz necessitar dela, pois, se no plano do objetivo, pode concernir uma diversidade e uma complementariedade de prática, no plano da causa, nós encontramos um mesmo real com que cada praticante é confrontado. Cada interventor pode ser intimado a achar a resposta ou a modalidade de intervenção que lhe convém sem que seja dedutível da disciplina em que fizeram seus estudos. É menos um saber aprendido do que um desejo que lhes faz apelo.

Nessa perspectiva a questão habitual: “o que fazer com esse paciente, como fazê-lo avançar, como fazê-lo participar dessa ou daquela atividade?” se reverte nesta questão: que uso fazer dessa instituição em seu percurso? Uma desconstrução que permite modificar o que é prévio numa questão e não será sem incidência na procura e elaboração de uma resposta. Aquela supõe, bem entendido, introduzir uma certa lacuna no encontro dos imperativos que a instituição se vê submetida, ou que impõem a elas mesmas, na perspectiva da dita reinserção social do paciente como objetivo a atingir. Com efeito, o propósito desse objetivo supõe muito frequentemente negligenciar a dimensão clínica reduzindo toda a resposta institucional a reeducação funcional, a ação sobre a causalidade muito centrada na medicação (ZENONI, 2012, p. 132 – tradução nossa)⁹.

Desse modo, uma supervisão clínica assim transformada em reunião clínica possibilita a “desespecialização”, já que a responsabilidade está colocada diante um mesmo real que todos são convocados. A construção do caso clínico, segundo o autor, permite, a partir do

⁹ Dans cette perspective, la question habituelle: ‘que faire avec ce patient, comment le faire avancer, a quelle activité le faire participer? Se renverse en la question ‘que usage fait-il de cette institution dans son parcours?’; un renversement qui permet déjà de modifier les préalables de la question et ne sera pas sans incidence dans la recherche et l’élaboration d’une réponse. Cela suppose, bien entendu, d’introduire un certain écart par rapport aux impératifs que l’institution se voit imposer ou s’impose elle-même, dans la perspective de ladite réinsertion sociale du patient comme objectif à atteindre. En effet, la poursuite de cet objectif suppose bien solvante de négliger la dimension clinique en réduisant tout cela réponse institutionnelle à de la ‘rééducation fonctionnelle’, la action sur la causalité profonde étant censée être reliée par la médication.’ (Zenoni, 2012, p. 132)

impasse, do que aparecia como intratável, um outro encontro com o saber, que não é aquele da aplicação mecânica, mas de uma elaboração viva; um outro encontro com o saber que supõe uma certa transferência de trabalho. Assim, não é enquanto analista que um operador intervém, mas enquanto analisante, na medida em que a elaboração desse saber se efetua em torno de um não saber central.

Stevens (2007), em seu texto “A instituição: prática do ato”, também se refere à “desespecialização” em sua articulação com a construção do caso clínico como um dos eixos principais do trabalho nas instituições, seguindo as orientações de Zenoni. Segundo o autor, não se pode acrescentar a psicanálise como mais uma especialidade para tratar o sujeito. O psicanalista não é um especialista do sujeito ou do gozo. Ele é “desespecializante” na medida em que fura a instituição com a construção do caso clínico que atravessa o ponto de vista de todos os especialistas. Nas reuniões clínicas busca-se, acima de tudo, não uma síntese do caso a partir das várias especialidades, mas sim as invenções do sujeito. Podemos dizer, assim, que deve-se buscar a clínica do caso nas instituições.

Stevens (2007) define o que chama de invenção como pontos de basta, ou pontos de ancoragem que funcionam como substitutos da função paterna para sujeitos psicóticos. Segundo ele, no horizonte desses pontos de ancoragem está o sintoma. Baseado no texto de Laurent (2011), “Ato e instituição”, ele afirma que o sintoma é o S_1 , o significante desse ponto de basta, mais o pequeno a , ou seja, uma parte de gozo que esse S_1 vem fixar, dando assim ao sujeito novas balizas, um novo enquadre da realidade. Sobre esse ponto de basta, poderíamos fazer uma teoria da diferença entre psicanálise pura e psicanálise aplicada. Na psicanálise pura, esse S_1 deve nomear o gozo para que o sujeito possa identificar-se com o sintoma, na psicanálise aplicada, ele o fixa com um ponto de basta válido por um tempo. Essa orientação requer que o psicanalista aplicado a terapêutica esteja disposto a acolher a surpresa que valerá como saída, como palavra justa para dizer o real com o qual ele está confrontado. Assim, o não saber está do nosso lado e o saber esta do lado deles, dos pacientes.

Nessa perspectiva, a construção do caso clínico envolve necessariamente uma construção em torno de um ponto real e a constatação de que a construção está do lado do paciente, fazendo com que os profissionais devam se colocar no lugar de um não saber de modo a sustentar as invenções do sujeito.

Figueiredo (2004) em seu texto “A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental” faz uma distinção entre interpretação e construção. Esta teria como finalidade a possibilidade de compartilhar determinados elementos de cada caso em um trabalho conjunto, o que não seria possível pela via da

interpretação. Nessa perspectiva, situa a construção como um método clínico de maior alcance. Com base no texto de Viganó (1999), recorrendo à etimologia da palavra Clínica, que vem do grego *Kline*, nos indica que o sentido da clínica é o debruçar-se sobre o leito do doente para produzir um saber. Nesse sentido, “a construção do caso clínico em psicanálise é o rearranjo dos elementos do discurso do sujeito que caem, se depositam com base em nossa disposição para colhê-los, não ao pé do leito, mas ao pé da letra” (Figueiredo, 2004, p. 79).

Essa autora, Ana Cristina Figueiredo (2004), ainda nos oferece o que chama de binômios, ou seja, dois termos em oposição, que servem como uma bússola para nos orientarmos na construção de casos clínicos. Por exemplo, o primeiro binômio que apresenta é a distinção entre história e caso. Enquanto a história é o relato clínico rico em detalhes, cenas e conteúdos, o caso é o produto das intervenções na condução do tratamento, o que é decantado do relato. Porém os dois são necessários para se fazer uma construção, com a ressalva de que no relato temos que procurar não só levantar os dados históricos do paciente, mas sobretudo colocar em jogo os significantes dos sujeitos, suas produções no processo analítico e os efeitos decorrentes da intervenção do analista. Desse modo, uma história deve se fazer caso para que se possa trabalhar em psicanálise. O outro binômio importante diz respeito à construção e supervisão. Ao contrário da supervisão, a construção não se encerra no término da sessão, ela continua e remete ao pesquisador/analista que apresentou o caso, ou seja, há tanto um retorno do que se produziu como saber para o sujeito, quanto esse saber deve reverberar numa construção que possa ser partilhada coletivamente. Por fim, apresenta o binômio conceito e distinções para nos indicar que a psicanálise não é o efeito de saber do Outro sobre uma história, mas um feliz encontro entre as ferramentas conceituais e as contingências de uma história para produzir um caso. Termina o artigo indicando caminhos para pensarmos a construção do caso clínico em equipes. Se a construção ocorrer numa equipe ou num trabalho individual a proposta é a mesma, na medida em que deve recolher da experiência do sujeito e de seu discurso os elementos com os quais fará a construção, mas entendendo que ela é sempre passível de revisão. Todavia, é justamente por ser um trabalho coletivo, no caso de equipes, que se deve ir na direção do aprendiz da clínica, ou seja, colher do sujeito a direção de seu tratamento, e não se apoiar na dimensão pedagógica, moral como muitas vezes o trabalho da instituição é impulsionado a ser realizado.

Em Minas Gerais, a equipe CLINICAPS também definiu um modo de operar com a psicanálise na instituição tendo como eixo a Construção do Caso Clínico. Com base na formulação “A instituição é o nosso caso clínico”, Pinto (2010) afirma que para colocar a

metodologia em ato¹⁰, na prática, devemos fazer de tal forma que a Instituição encarne o estatuto de única para cada paciente:

Tomar a construção do caso clínico implica, no meio institucional, uma visada que diz respeito a relação dos pacientes com sua própria instituição. É neste sentido que podemos entender que na Conversação Clínica, a instituição é o nosso caso clínico. A qual instituição nós nos referimos? A instituição que encontramos para cada paciente nas Conversações realizadas. Esse é o nosso foco. É importante fazer como se a instituição, em sua articulação a cada caso, se desdobrasse em instituições a serem tratadas uma a uma. Para tanto, vale entender que, assim como o sujeito não existe como uma realidade em si, mas somente em relação aos modos de composição com o Outro, no qual ele habita [...], do mesmo modo afirmamos que a instituição não existe por si só, ela somente existe em relação a cada caso ao qual ela responde. Se podemos, portanto, conceber a instituição como nosso caso clínico, é porque pensamos a instituição não como um dispositivo fechado, mas em referência ao modo de sua interação com aquele que a procura.(...) Fazemos notar que dar tratamento à relação intrínseca entre a instituição e aquele que a procura, como já foi dito, e que tomar a instituição como nosso caso clínico pode ser uma estratégia de tratamento dos pacientes (PINTO, 2010, p. 156).

Alkmim (2003), em seu texto “A instituição como exceção”, apoiado nas proposições de Viganó (1999), propõe que uma maneira de introduzir a lógica da psicanálise em uma instituição é através da construção do caso clínico. Segundo esse autor, a construção do caso clínico permite que, mesmo antes de estabelecermos qualquer diagnóstico clínico do sujeito, possamos escutar os movimentos do sujeito em seu endereçamento ao Outro, o que torna possível uma orientação a partir de um diagnóstico de discurso, no qual ao nos colocarmos numa posição de não saber será possível encontrar o lugar onde o sujeito, em potencial, torna-se sujeito da palavra. Ao operar o ato que cria a palavra, operamos na clínica da exceção, da instituição como exceção, na medida em que tomamos a instituição enquanto lugar do Outro que pode responder de maneira diferente e única à demanda do sujeito. Isso só é possível se reconhecemos o sintoma como resposta da relação do sujeito com seu Outro.

No tocante à construção do caso clínico nas instituições, vários são os apontamentos de que a construção do caso clínico deriva de uma posição de não saber dos profissionais, sendo isso que possibilita o esvaziamento dos significantes mestres, mortificantes da instituição, que impedem que o sujeito possa aparecer com suas invenções.

É necessário que entendamos que esse esvaziamento de saber não se dá de qualquer modo. É, antes, um esvaziamento de saber que provoca o surgimento de um sujeito dividido nos técnicos, uma pergunta quanto à sua própria posição ali com aquele sujeito com quem ele se relaciona. Kusnierek (2007) faz uma consideração interessante, também remetendo ao texto de Laurent “Ato e instituição”, de que a “desespecialização” de cada membro da equipe pode

¹⁰ A pesquisa em psicanálise deve ter como pressuposto uma indissociabilidade entre investigação e tratamento pela razão de que o saber que a rege emerge necessariamente como efeito de sua colocação em ato. Nesse sentido, apesar “do pesquisador se orientar por um saber anterior é o saber do caso no momento pontual de sua colocação em ato que opera mudanças” (Teixeira, 2010, p. 28).

produzir a rasura egóica necessária, já que para trabalhar com certos sujeitos psicóticos em uma instituição é preciso uma destituição do saber, que pode ser um ponto de partida para encontrarmos os pontos de ancoragem do sujeito. Não se sabe por antecipação de onde virá, nem o que será, o que poderia ter como alcance o ato. Mas, com certeza, o esvaziamento de saber é necessário para manter um desejo de saber, inexistente quando o que se diz vale para todos. Di Ciaccia (2010) localiza sua função: “privilegiar um ganho de saber que faça objeção à emergência universalizante da clínica do mestre e que permite ao sujeito e ao clínico de transmitir qualquer coisa da experiência vivenciada” (p. 134 – tradução nossa)¹¹.

Enfim, quando se diz alguma coisa na instituição atravessada de algum modo pelo discurso da psicanálise, o que interessa é, nos termos de Briole (2010), dizer alguma coisa do lado que nos interroga, responder do lado de nossa própria divisão, e não do lado do saber.

1.3) O efeito-equipe na construção do caso clínico em instituições

Dar relevo a esse não saber não é algo qualquer: pelo contrário, é ele que pode, como nos diz Zenoni (2012), ir ao encontro com o saber que não é de uma aplicação mecânica, não é baseado na definição das profissões, mas numa elaboração viva. Somente neste contexto é possível uma equipe concernida. Por isso, trabalhamos com a proposição de que a equipe não existe previamente. A construção do caso clínico pode produzir pontualmente um efeito-equipe, em que um ou mais profissionais se orientem pelo concernimento que a clínica do caso produziu neles.

Nossa aposta de trabalho é, portanto, a de que a metodologia da construção do caso clínico permita fazer uma objeção à perspectiva massificadora, ao atravessar o que convencionalmente é nomeado como “equipes”. Assim, em vez de situarmos a equipe no agrupamento de diferentes profissionais designados para operarem num mesmo lugar e com os mesmos casos, introduzimos uma prática cernida por uma opacidade do caso. Decantada como restos que cortam a suposta sequência linear na compreensão do caso, torna-se passível de polimerização ao concernir os praticantes, assim também comprometidos no que faz caso. Apenas nesse instante, pode-se localizar o que nomeamos como *efeito-equipe*. A incidência

¹¹ “(...) privilégier un gain de savoir qui fasse objection à l’émergence universalisante de la clinique du maître, et qui permette au sujet et au clinicien de transmettre quelque chose de l’expérience de ce qu’il est en train de vivre” (Di Ciaccia, 2010, p. 134).

desses restos sobre os profissionais pode ter a consequência de recrutá-los à urgência de inventar modos de intervenção.

1.4) Rumo à questão

Opondo-se à ideia simplista de que tudo que o analista diz a seu paciente é tomado como verdadeiro, não importando o assentimento do paciente, Freud introduz a noção de construção, questionando e legitimando o saber extraído da experiência analítica. Ao critério de refutabilidade, essencial à legitimidade no campo científico, Freud escolhe situar a verdade de uma construção no que ela pode produzir como efeito na fala do paciente, ou seja, no mecanismo propriamente significante em jogo.

Considerando que o trabalho do analista se aproxima ao do arqueólogo, já que o único material que ambos têm em mãos são fragmentos e restos, Freud (1937b/1975) afirma que as construções são sempre incompletas. Nessa perspectiva, vale ressaltar o que ele localiza como “fragmentos de verdade histórica” está intimamente ligado a *algo (traços, fragmentos) que a criança viu e ouviu quando ainda mal conseguia articular palavra*. Portanto, ele ressalta a presença de inscrições que propriamente resistem a entrar em simbólico.

Desse modo, apesar da composição de elementos da fala do paciente serem importantes em uma construção, a decantação desse fragmento é fundamental, é ela que tem efeito de verdade. Entretanto, é seu efeito sobre o paciente que a amplifica. Assim, o detalhe que o paciente decanta ao desdobrá-la numa lembrança que confina lateralmente com ela, na sua remissão imediata a restos do que foi visto ou ouvido, proveniente do Outro, é a amplificação que decide sobre a pertinência da construção, muito além de uma decisão do registro da consciência. A construção nos conduz não para um sentido possível, mas para um ponto de opacidade no simbólico, cingindo um buraco no saber. Portanto, o que Freud introduz como construções em análise nos remete a um real, que não podendo se dar ao saber totalmente, convoca-nos a uma construção.

Nesse momento, recolocamos, então, a questão que norteia a tese já apresentada no início deste capítulo, qual seja, como a noção de construção do caso clínico, apresentada por

Freud (1937b/1975) no texto “Construções em Análise”, pode contribuir para uma prática de construção do caso clínico orientada pelo real com equipes no campo da saúde mental.

CAPÍTULO 2

CONSTRUÇÃO: UM METODO FREUDIANO

“Nossa isca de falsidade, físgou uma carpa de verdade”
(Shakespeare).

2.1) Uma leitura do artigo “Construções em Análise”

Em uma primeira aproximação da noção de construção, é interessante ressaltarmos que nos deparamos, como nos diz Lacan (1947/2003), “com a impressão dos primeiros milagres freudianos: encontrar no próprio impasse de uma situação a força viva da intervenção” (p. 113).

Freud (1937b/1975) oferece um destaque especial à noção de construção (*Konstruktion*) no seu artigo “Construções em Análise”. Logo na primeira frase de seu texto encontramos a referência a um bem conhecido homem de ciência que considerou a psicanálise de forma justa numa época em que poucos o fizeram. No entanto, discorda desse homem de respeito, que poderia ser Wittgenstein ou Popper¹², ao “mostrar que ele não compreendeu a lógica que conduz de uma construção analítica ao sentimento de convicção por parte do paciente” (Carvalho, 2002, p. 117), já que tudo que o analista diz a seu paciente pode ser tomado como verdadeiro, não importando se o paciente concorde ou não com ele, o que pode ser descrito no antigo ditado: “cara eu ganho, coroa você perde”. Freud se opõe a essa consideração, introduzindo a noção de construção.

Carvalho (2002), ao analisar esse artigo à luz das críticas de Wittgenstein, nos apresenta uma diferença entre os termos construção (*Konstruktion*) e dois outros: interpretação (*Deutung*) e explicação (*Erklären*). Enquanto a *Deutung*, aplicada a um elemento isolado do material associativo, busca um sentido novo, não evidente, *Erklären* implica em admitir que esse elemento está implicado em uma significação já admitida e até evidente. Já a *Konstruktion*, tal como definida por Freud, parece nos remeter a um quadro mais completo que a interpretação, com a função de ligar os dados fragmentários. Podemos

¹² Para compreender as críticas de Wittgenstein a Freud e o fundamento da hipótese da resposta de Freud ao primeiro, considerando a noção de assentimento, ver Carvalho, Frederico Z. Feu de. (2002). *O fim da cadeia de razões: Wittgenstein, crítico de Freud*. Belo Horizonte: Annablume.

dizer, então, que a *Konstruktion* é como uma conjectura e, portanto, exige um assentimento por parte do paciente, devendo ser, por essa razão, considerada um trabalho preliminar.

Muitos são os exemplos, demonstrações do psicanalista vienense no artigo sobre o modo como as construções comunicadas ao paciente são realizadas no processo analítico e há todo o esforço para conseguir transmitir aos seus leitores que a convicção na análise não se funda simplesmente num aceite consciente do paciente.

Nessa perspectiva, a importância de um saber produzido pelo analista em uma análise não pode ser constatada antecipadamente, mas sim por seus efeitos, que devem ser recolhidos nos gestos, palavras, produções do paciente, no que eles podem apresentar como ruptura e surpresa ao que estava sendo apresentado até o momento em que o analista expressa sua construção.

Apesar de não aprofundarmos sobre a noção de assentimento, já tão bem trabalhada por Carvalho (2002), seguimos suas elaborações ao afirmar que o assentimento não pode ser fundamentado, como já dissemos, em um sim ou um não que se dá a uma construção:

A questão do assentimento foi, assim, deslocada por Freud, do reconhecimento ou aceitação do Eu [...], para uma confirmação indireta advinda do inconsciente (Freud, 1937: 298). É o momento preciso e evanescente em que a linguagem parece dizer mais do que se queria dizer, mostrando que o usuário se distingue do ser falante. São esses fenômenos de divisão que fornecem o critério freudiano do assentimento, acentuando assim seu caráter inconsciente em detrimento do consenso intersubjetivo. O que interessa, nesta lógica freudiana, é o que aparece ao lado; o que é dito diretamente, seja o sim ou o não, não é tomado como signo de assentimento. Dito de outra forma, não se diz a verdade, isto é, a verdade que interessa ao sujeito, a não ser indiretamente, pelas metades, de forma fragmentária (CARVALHO, 2002, p. 123).

Com essa leitura em mente, podemos acompanhar Freud em sua afirmação de que o trabalho do analista se aproxima ao do arqueólogo, uma vez que o único material que ambos têm em mãos são fragmentos e restos de algum passado uma vez existente. Segundo ele, todavia, quando lida com os objetos destruídos, nenhum esforço do arqueólogo poderá restituí-los e reuni-los aos restos que permaneceram, já o objeto psíquico, aquele do qual o analista se ocupa, buscando recuperar sua história primitiva, parece não sucumbir a uma destruição total. Os elementos essenciais estão preservados, mas foram enterrados e tornados inacessíveis ao indivíduo. No entanto, ao seguir essa narrativa, demonstrando que o trabalho analítico guarda uma vantagem em relação ao trabalho do arqueólogo, pois seu objeto não está destruído, mas permanece vivo, indestrutível, acaba por nos conduzir à constatação de que a construção do passado remoto, recalcado, só é eficaz não por nos conduzir a uma verdade factual já existente, mas sim porque recupera apenas fragmentos da experiência vivida. A leitura desse texto nos permite entender que as construções em análise são sempre

de fragmentos, incompletas e enviesadas, ou, seguindo a provocação freudiana ao parafrasear um clássico, podemos entender nossas construções como iscas de falsidade que fismam uma carpa de verdade. Isto posto, não podemos seguir tão rápido numa trilha que apenas podemos ir aos tropeços.

Com efeito, Freud ao fazer um texto para responder às críticas à psicanálise faz uma ponte, a nosso ver, para uma questão relativa aos limites da rememoração e, por que não dizer, do processo de cura no processo analítico, como poderemos notar se cotejarmos o artigo que estamos trabalhando com outros do mesmo período, e mesmo anteriores. O alcance clínico de suas elaborações passa a ser, então, inegável.

Nesse contexto, é interessante notar que Freud, em 1937, data em que “Construções em Análise” foi escrito, a sua maneira, está se perguntando também sobre os limites da rememoração no processo analítico, porque, em última instância, se trata de pensar que, para ele, há certas fixações que se situam em torno do que é o recalque primário, que não passam ao discurso, mas que tem a ver com a dimensão pulsional.

No texto “Construções em análise” há, portanto, várias referências em que a construção aparece quando há um limite na recordação. Logo no início do artigo, Freud (1937b/1975) afirma que as repetições de reações dos pacientes que datam da tenra infância e tudo o que é indicado pela transferência em conexão com essas repetições é fundamental para o trabalho de construção do analista. Da mesma forma, quando está fazendo uma diferença entre interpretação e construção, Freud refere-se a esta última como mais completa, porque não atua isoladamente em algum material trazido pelo paciente como a interpretação, mas se faz de forma a apresentar um fragmento da sua história primitiva que ele esqueceu. Um pouco mais adiante no texto, quando se pergunta sobre como podemos apostar na fidedignidade de uma construção, afirma que não é baseado no aceite do paciente, nem tampouco numa certa harmonia com o que o paciente disse (o que seria um efeito de sugestão), mas sim por tocar em fatores que desencadeiam uma forte reação terapêutica negativa, que longe de serem decorrentes de um erro na construção do analista, são, antes, uma prova de que o caminho tomado pode ter sido o correto:

Se uma análise é dominada por poderosos fatores que impõem uma reação terapêutica negativa, tais como sentimento de culpa, necessidade masoquista de sofrer ou repugnância por receber auxílio do analista, o comportamento do paciente, depois que lhe foi oferecida uma construção, frequentemente torna bastante fácil para nós que cheguemos à decisão que estamos procurando. Se a construção é errada, não há mudança no paciente, mas, se é correta ou fornece uma aproximação da verdade, ele reage a ela com um inequívoco agravamento de seus sintomas e de seu estado geral (FREUD, 1937b/1975, p. 300).

Se levarmos em consideração que quando Freud escreve esse texto já havia escrito “Além do princípio do prazer” (1920/1976) e se debruçado para entender a importância do que nomeou como compulsão à repetição na vida anímica, a partir dos fenômenos terapêuticos negativos que são decorrentes da determinação pulsional, podemos nos perguntar se Freud já não estava advertido e, portanto, nos adverte de que é exatamente por se aproximar desse núcleo pulsional que a construção pode ter esses efeitos.

No famoso texto de 1920, o que o paciente não recorda, ele repete. Porém, não repete qualquer coisa, mas o mais essencial, que pode ser o mais indesejável que insiste, inclusive nos fenômenos da transferência negativa.

Em seu artigo “Análise Terminável e Interminável” (1937a/1975), escrito apenas alguns meses antes do protagonista de nosso estudo, “Construções em Análise”, há também, a nosso ver, uma indagação sobre a insistência do núcleo pulsional, que deixa seus restos na análise, sem poder ser recordado completamente.

Nesse importante artigo, Freud (1937a/1975) nos diz que não devemos nos perguntar sobre como se dá a cura numa análise, mas sim sobre quais são os obstáculos que se colocam no caminho de tal cura. Nessa perspectiva, ele se pergunta e discorre sobre questões fundamentais como: é possível amansar a pulsão, livrar-se da exigência pulsional, torná-la inoperante, evitar que algo volte a ocorrer? É possível trazer a cena do conteúdo do inconsciente? No percurso de reflexão sobre essas questões, o autor parece desacreditar no caminho de fortalecer o ego e fazer consistir represas mais poderosas para o pulsional. E acaba por admitir que:

nosso objetivo não será dissipar todas as peculiaridades do caráter humano em benefício de uma normalidade esquemática, nem tampouco exigir que a pessoa que foi completamente analisada não sinta paixões nem desenvolva conflitos internos (FREUD, 1937a/1975, p. 284).

Desse modo, no texto “Análise Terminável e Interminável” (1937a/1975), contemporâneo de “Construções em Análise” (1937b/1975), no qual há inclusive referência a este último texto, encontramos considerações que atestam a impotência do ego e do próprio processo de análise em eliminar as resistências e trazer à consciência o material inconsciente, pois há quase sempre fenômenos residuais, uma pendência parcial, o que nos faz perguntar, segundo Freud (1937a/1975), se os dragões dos dias primevos estão realmente extintos, atestando novamente a impossibilidade de recordação do material recalçado, esse núcleo pulsional que insiste.

É assentada sobre a dificuldade de recordar que a parte três do texto “Construções em Análise” é introduzida, o que nos permite continuar indagando como o que não pode ser recordado se articula ao pulsional com o qual Freud estava envolvido nesse momento de sua obra:

com bastante frequência não conseguimos fazer o paciente recordar o que foi recalçado. Em vez disso, se a análise é corretamente efetuada, produzimos nele uma convicção segura da verdade da construção, a qual alcança o mesmo resultado terapêutico que uma lembrança recapturada (FREUD, 1937b/1975, p. 300).

Em seguida, apresenta como é impressionante que uma construção possa provocar o surgimento de lembranças ultra-claras que se relacionam de viés com o material recalçado. Ou seja, as lembranças sofreram deformação e é um detalhe relacionado com o núcleo do recalçado que vem à tona com uma nitidez anormal. A impossibilidade de recordação do material recalçado faz com que possamos ter apenas uma aproximação desse material de forma enviesada, incompleta, como já dissemos no início de nossa elaboração. No entanto, há ainda uma afirmação mais instigante. Segundo Freud (1937b/1975), o surgimento dessas lembranças ultraclaras, resultado de uma construção, provoca a convicção da verdade de uma construção. Essa constatação leva Freud a se perguntar sobre a certeza das alucinações e delírios presentes nas psicoses, pois também encontramos essa convicção nesses fenômenos.

De fato, ele começa fazendo uma analogia entre essas recordações e a alucinação, já que se pergunta se na alucinação não estaria em jogo justamente o retorno de algo que a criança viu ou ouviu numa época em que ainda mal podia falar (Freud, 1937 b/1975, p. 302), que foi esquecido e retorna de forma deformada à consciência. Posteriormente, expande sua análise aos delírios, na medida em que eles incorporam as alucinações. Acaba por reconhecer, mais uma vez em sua obra¹³, que não somente há método na loucura como também há um fragmento de verdade histórica no delírio, que confere a ele a crença, por sua vez, derivada exatamente das fontes infantis as quais acabamos de salientar.

Esse modo de entendimento tem a vantagem de nos permitir abandonar a tarefa vã de convencer o psicótico do erro de seu delírio e de sua contradição da realidade e, pelo contrário, reconhecer seu núcleo de verdade, o que nos conduziria a aceitar uma verdade em comum com o trabalho de construção em análise:

¹³ Ver FREUD, S. (1989). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (*Dementia paranoides*). In *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1911)

tal como nossa construção só é eficaz porque recupera um fragmento de experiência perdida, assim também o delírio deve seu poder convincente ao elemento de verdade histórica que ele insere no lugar da realidade rejeitada (FREUD, 1937b/1975, p. 303).

O caminho aberto pela pena do clínico, ao apontar a proximidade das construções em análise à construção do delírio, nos permite pensar que no delírio, assim como no processo de análise, trabalhamos com os restos, que nos remetem propriamente ao que foi nomeado por Freud (1937b/1975) de fragmentos de verdade histórica que ficam imiscuídos no que foi visto ou ouvido quando mal se podia falar, que são inseridos no lugar do que foi rejeitado, que resta como impossível de ser recordado, numa tentativa de cura.

Propomos, então, retomar o que já dissemos sobre a validade de uma construção. Esta pode ser atestada em seus efeitos, que sempre são indiretos, enviesados, incompletos, opacos a uma decifração completa, mas é daí que pode-se encontrar uma convicção do paciente, propriamente no trabalho que se desenrola, e não no convencimento do paciente, o que seria da ordem da sugestão. Miller (1994), em seu texto “Marginália de Construções em Análise”, afirma que os termos usados por Freud em alemão são *recht* e *richtig*, que querem dizer, respectivamente, direito e justo, tanto no sentido de justiça quanto de exatidão, o que nos leva a pensar menos que há uma significação correta a decifrar, e mais no que se autoriza numa análise.

A convicção não repousa sob a pedra da veracidade de uma interpretação, mas propriamente no que resta, nos traços opacos, que tocam fragmentos de verdade histórica imiscuídos no visto e ouvido, que se decantam a partir de uma construção do analista.

Em “Construções em Análise” (1937b/1975), como já dissemos, é possível inferir que a construção é válida, pode produzir convicção se, de algum modo, consegue decantar os fragmentos. Assim, o mais importante, a nosso ver, não é a composição dos elementos, mas o que dela se decanta, que podem ser fragmentos, restos opacos que não podem ser esgotados numa interpretação. Também como vimos, o texto de Freud não nos deixa navegar em águas calmas, pois acaba por nos inquietar propriamente com sua comparação com as psicoses, a partir da qual nos introduz ao que nomeia como fragmento de verdade histórica, que parece fazer-se valer em traços de memória vinculados à vivência infantil que se decantam a partir da construção, produzindo um valor de verdade, de convicção.

A nota de rodapé no final de “Construções em Análise” nos remete propriamente ao texto “Moisés e o monoteísmo” (1939/1975), obra monumental de Freud, na qual há uma distinção entre verdade histórica e verdade material, tal como veremos no capítulo seguinte dessa tese. Nesse texto, Freud (1939/1975) recompõe a origem do judaísmo não propriamente

numa tradição transmitida de geração em geração, mas a recompõe fundamentalmente sobre precipitados infantis, que, ao se fazerem num lugar de sombras, onde há apenas lacunas e apagamentos, é o que dá que dá a luz e a certeza que sustenta a religião (cf. Lo Bianco & Araújo, 2007). O interessante é que falar de certeza aqui não é dar provas nem mostrar evidências. Ao contrário, é afirmar uma posição de uma lógica regida pelo inconsciente. Nesse sentido que a verdade histórica não é a verdade material. E também é nesse sentido que podemos entender o final do artigo sobre *Konstruktion*, tal como ela nos é apresentada por Freud (1937b/1975, p. 304) em sua analogia com o delírio, não só individual como também coletivo, pois se são capazes de exercer um poder extraordinário sobre os homens nos conduz à mesma explicação que no caso do indivíduo isolado, já que *devem seu poder ao elemento de verdade histórica que trouxeram à tona a partir da repressão do passado esquecido e primevo*. Apenas podemos entender essa afirmação se considerarmos o texto posterior, “Moisés e o monoteísmo” (1939/1975). Por essa razão, no terceiro capítulo nos dedicaremos especialmente a ele.

Por ora, sem entrar em detalhes, porque fugiria ao escopo da tese, mas tão somente para marcar a importância de não considerar que, para Freud, o que está em jogo é uma verdade material, baseada em fatos, ou numa simples realidade do acontecido. Ressaltamos que, a nosso ver, o que nos apresenta Freud é mais complexo, na medida em que temos que considerar os traços de memória, fragmentos do visto ou ouvido, esquecidos de um passado primevo. Desde o *Projeto para uma psicologia científica* (1895/1990), a própria experiência de satisfação nos ensina que a realidade com a qual temos que lidar é sempre uma realidade psíquica. Da mesma forma, em textos mais tardios, como “A perda da realidade na neurose e na psicose” (1924/1976), acaba por afirmar que sempre há uma perda da realidade, no sentido de que não temos uma relação direta sem mediação com um mundo externo. Não podemos deixar de remeter ao texto “Uma criança é espancada” (1919/1976), no qual o psicanalista analisa as fases da complexa fantasia de espancamento presente em pacientes em sua clínica, em sua maioria, mulheres, em que a segunda fase formulada na frase “sou espancada pelo meu pai” é a mais enigmática, embora seja a que guarde maior cota de satisfação pulsional e a que insiste em realizar-se, não obstante jamais tenha sido recordada, mas sim construída em análise: “é a mais importante e mais significativa de todas. Porém jamais teve existência real. Nunca é lembrada, jamais conseguiu tornar-se consciente. É uma construção da análise, nem por isso é menos uma necessidade” (Freud, 1919/1976, p. 232).

Essa constatação, a partir do ensino de Freud, tomada nessa perspectiva, nos permite entender a afirmação de que a construção em análise tem o mesmo efeito de uma lembrança

recuperada, ou seja, a lembrança recuperada não é de um acontecimento, mas do que foi inscrito no aparelho psíquico.

Além disso, é preciso enfatizar, a nosso ver, o cerne, ou melhor, a “carpa de verdade” do texto freudiano. A certeza, o efeito de convicção não está relacionado com um convencimento do analista; pelo contrário, faz decantar fragmentos que revelam uma resistência, uma certa opacidade. Se pensarmos que Freud se deparou com isso em sua própria autoanálise, nos sonhos, ou mesmo em sua obra sobre Moisés, podemos entender porque o psicanalista sustenta de forma insistente essas considerações, que nos fazem pensar que a experiência freudiana nos leva a um real que sempre será inalcançável, mas que produz seus efeitos, ou seja, sempre o que se constrói tem como efeito algo que nunca se fisga completamente, mas tão somente se tangencia. Nesse sentido, a construção é a isca para fisgar uma carpa de verdade.

Nessa perspectiva, propomos continuar nossa reflexão tratando os importantes textos freudianos sobre a memória, apontando o limite da rememoração, a fim de abordar como Freud trabalha com os fragmentos que estão em jogo numa construção. Indicaremos, no próximo capítulo, como o texto tardio, “Moisés e o monoteísmo” (1939/1975) foi a derradeira construção de Freud, nos indicando que, ao perseguir uma origem, o que está em jogo é o encontro com um impossível. Trataremos desta temática, por sua vez, no 4º capítulo dessa tese, com base na leitura lacaniana, servindo-nos do *Seminário 17: o avesso da psicanálise* (1968-69/1992).

2.2) *Os restos na construção (limites do que pode ser rememorado)*

2.2.1) *As primeiras elaborações freudianas*

Num primeiro momento é necessário apresentar em linhas gerais a teoria do aparelho psíquico descrita por Freud (1895/1990) no *Projeto para uma psicologia científica*. Apesar de ser um texto abandonado por Freud, encontramos concepções que se prolongam na obra do autor. Interessa-nos em grande parte as elaborações freudianas sobre a memória e, propriamente, sua elaboração sobre o processo primário e secundário.

O aparelho psíquico é composto basicamente por três tipos de neurônios Z, Y e W. Os neurônios Z, os da percepção, são destinados a receber os estímulos externos e são incapazes de armazenar qualquer informação. Já os neurônios Y, mais complexos, são aqueles destinados às funções mais complexas dentre elas, a mais importante de todas: a memória. Eles, por sua vez, se dividem em duas classes: os neurônios do *pallium*, em contato com o mundo exterior, e os nucleares, diretamente em contato com os estímulos internos. O aparelho psíquico é composto por esses neurônios e se complexifica quando se trata de lidar com os estímulos internos, já que não há com fugir deles, pois são constantes. Uma vez surgida a tensão interna, o *infans* primeiramente deve recorrer a um outro através do qual será realizada a ação específica para apaziguamento da tensão e, conseqüentemente, produção de prazer (cf. Lucero & Vorcaro, 2009).

Quando uma satisfação ocorre, há o registro dessa percepção. No momento em que uma nova tensão surge haverá uma tendência a reproduzir a experiência alucinatória a partir do registro da primeira experiência de satisfação. Se isso ocorrer terá um efeito apenas decepcionante.

Para evitar esse processo, chamado de processo primário, determinante ao que será caracterizado como princípio de prazer, é preciso que haja uma dispersão de energia por meio do investimento de neurônios colaterais, o que permite que não seja reativada apenas a percepção da satisfação e que também haja a busca de um objeto no mundo externo que possibilite essa satisfação.

Isso ocorre na medida em que vários neurônios que ficam facilitados pela marca dessa percepção são percorridos, constituindo os trilhamentos. Vale ressaltar que as marcas da percepção do objeto nunca são isoladas, mas formam um complexo de marcas do que foi visto, ouvido, percebido por movimento cinestésico, por percepções táteis.

O que podemos aprender com o projeto? É de impressionar como estão presentes neste texto concepções que trarão a marca do pensamento freudiano. Dentre elas, apesar de Freud não tratar da representação como fará em outros textos, já introduz de forma genial, através do que escreve acerca dos processos primários e secundários, como a satisfação ou obtenção de prazer própria a manutenção do aparelho psíquico é impossível, uma vez que seu modo de funcionamento conduz apenas para a busca de um objeto que já se perdeu, que jamais poderá ser reencontrado, na medida em que propriamente dele apenas temos registros, inscrições. Isso tem conseqüências importantes, pois, por mais que o aparelho psíquico tente, a partir do processo primário, recuperar esse objeto, isso jamais ocorrerá. O único recurso são os registros, as marcas que compõem a memória desse objeto. Registros do que foi visto, ouvido.

Como jamais esses registros conduzem à satisfação, já que apenas podem excitar, como uma cota de energia que não se descarrega, eles são tão estranhos ao organismo quanto os estímulos externos. O encontro, pois, com o objeto é impossível. Nessa busca do processo primário encontraremos sempre com o estranho íntimo. É interessante como Freud (1895/1990) descreve o processo secundário, ou o princípio de realidade: este é determinado pela capacidade do aparelho psíquico de dispersar sua energia no investimento dos variados trilhamentos que apenas tangenciam, circunscrevem uma satisfação por esses registros. Assim, o que encontramos no mundo externo é sempre medido por uma série de registros referentes a um encontro com o objeto que já se deu.

Nessa perspectiva, a *Carta 52* é especialmente importante. Essa carta foi escrita em dezembro de 1896, portanto, Freud já havia desistido de sua ideia de construir uma psicologia para neurologistas. Não abandona, porém, a ambição de construir uma nova psicologia. Assim, nessa carta encontramos uma teoria baseada nas inscrições ou registros, o que Freud chama de *Niederschrift*.

Freud (1896/1990) inicia a carta colocando no primeiro plano a teoria da memória. De fato, ele inova a teoria da memória ao propor que esta não se dá de uma só vez, mas sim constitui-se a partir de um processo de estratificação, sendo que "o material presente em forma de traços de memória estaria sujeito, de tempos em tempos, a um rearranjo segundo novas circunstâncias – a uma retranscrição" (p. 324).

Já nessa passagem inicial temos considerações de importância clínica. A memória não é um simulacro da consciência, ou seja, não registra um conjunto inequívoco de fatos compreensíveis pelo sujeito, ou, mesmo, pode ser caracterizada como um registro de experiências remotas perdidas num passado, acessíveis por uma interpretação do sujeito. Freud é mais ousado à medida em que é mais fiel à clínica. O processo de cura não se dá simplesmente pela rememoração. O processo é mais complexo, se fazendo a partir do rearranjo do material psíquico. Esse rearranjo se faz de maneira distinta, segundo as leis de cada registro. Nesse ponto temos que ir com cuidado para extrair suas preciosas consequências clínicas.

O primeiro registro da percepção se faz no *Wz* (*wahrnehmungszeichen*) que, de acordo com Freud (1896/1990), é inacessível à consciência. Constitui-se, segundo a tradução de *zeichen* como uma insígnia, como uma marca. No segundo registro, *Ub*, teríamos um arranjo entre os traços (*Spuren*) que obedece a uma relação de causalidade, e não somente de simultaneidade como era em *Wz*. Só num terceiro momento teríamos o registro *Vb*, da pré-consciência, onde já aparecem as representações de palavra e onde podemos situar o ego

enquanto tal, a partir do qual falamos de nossas experiências. Poderíamos pensá-lo como o que possibilita algo da rememoração. Mas, como vimos, Freud não acredita na rememoração como o fundamental no tratamento. Ora, toda a teoria dos diferentes registros nos permite pensar que nosso aparelho psíquico funciona de forma mais complexa. Há algo que Freud (1896/1990), na sua teoria sobre o trauma, nos deixa de precioso e aparece como fundamental: a nosso ver, nessa carta, como algo que permanece estranho, impossibilitado de ser transcrito ou traduzido para outro registro e que continua a atuar como *fueros*, segundo suas próprias leis. Assim, há algo que insiste transgredindo toda a possibilidade de elaboração e desafiando o tempo cronológico, se atualizando sempre. Se há uma diferença entre os registros e eles obedecem a diferentes rearranjos, sempre restará um resto a se transcrever ou traduzir na passagem de um registro a outro.

A *Carta 52* nos apresenta já nas primeiras elaborações freudianas a impossibilidade de tradução de uma representação para outro registro, o que voltamos a encontrar em outros artigos de Freud, como já dissemos, especialmente nos artigos metapsicológicos: “O Inconsciente” (1915b) e “A Repressão” [O Recalque] (1915a), em que retoma reflexão de mesma natureza.

No artigo “O Inconsciente” é importante notar que Freud (1915b/1974) divide a representação do objeto entre representação de coisa (*sachvorstellung*) e representação de palavra (*wortvorstellung*). Segundo o psicanalista, as primeiras são as verdadeiras catexias dos objetos e não podem jamais se tornar conscientes, o que se dá apenas pelas representações de palavras. É válido lembrar que a representação de coisa é um complexo associativo composto pelas mais variadas representações visuais, acústicas, táteis etc. Ela não é uma representação fechada ou passível de fechamento.

Para Lacan (1959-60/2008), quando Freud, na seção Avaliação do Inconsciente (1915) do texto citado acima, usa *sachvorstellung*, e não *dingvorstellung*, é para nos revelar que tudo que se passa na ordem do recalque e do processo inconsciente passa pela ordem da representação.

Não temos, pois, uma representação coisa, mas uma representação da coisa. É interessante neste texto de Freud (1915b/1974) notar que o autor nos apresenta o que acontece nos quadros esquizofrênicos como um modo verdadeiro de funcionamento do inconsciente. Ele inicia dizendo que primeiramente pensou que nas neuroses narcísicas haveria um recuo da libido do objeto. A nosso ver, ao longo desse texto, ele revê essa hipótese, nos permitindo entender de forma diferente o que seria a libido de objeto, nos remetendo menos aos laços com os outros concretos do que com o objeto da psicanálise, aquele que é formulado como

objeto perdido, desde o *Projeto para uma psicologia científica*. Neste texto, Freud (1895/1990) divide a representação consciente do objeto em duas partes, uma delas é a representação da coisa e a outra a representação da palavra. Segundo Freud (1915b/1974), o sistema inconsciente contém as catexias da coisa dos objetos, as primeiras e verdadeiras catexias objetais: “esta última consiste na catexia senão das imagens diretas da memória da coisa, pelo menos de traços de memória mais verdadeiros derivados dela” (p. 229).

Essas considerações estão alicerçadas no texto anterior: “O Recalque”, no qual Freud (1915a/1974) afirma a necessidade de haver um recalque primário que estabelece uma fixação, deixando o representante da pulsão inalterado e a pulsão ligada a ele. Ao negar que o representante psíquico da pulsão tenha acesso ao consciente, ocasiona uma fixação, uma ligação da pulsão ao representante pulsional, fazendo uma inscrição no psiquismo que, a partir de então, vai atrair outras representações, mesmo antes do estabelecimento do inconsciente como sistema.

Ainda para tratar desse limite do que pode ser rememorado, que não obstante continua a fazer efeito, tal como o processo psicanalítico demonstra, retomaremos ao famoso sonho da injeção de Irma, a partir do qual chegaremos à noção de umbigo dos sonhos.

Freud (1900/1987) nos relata que o sonho se deve ao tratamento de uma paciente, Irma, com a qual mantinha relações de proximidade. Os sintomas dessa paciente não haviam melhorado por completo, embora já tivessem sido decifrados pelo analista, que, naquela época, acreditava que a comunicação do sentido dos sintomas ao paciente era suficiente para a cura. Numa festa de família, Freud, em conversa com um amigo em comum, recebe a notícia, que teve para ele um tom de reprovação, de que sua paciente estava bem, mas não havia se recuperado completamente de seus sintomas.

O analista, então, entra noite adentro escrevendo o caso para justificar-se. Como nos diz Lacan (1954-55/2010): “Daí, faz-se alta a noite. E este sonho” (p. 206). Segue o relato:

Um grande salão - numerosos convidados a quem estávamos recebendo. Entre eles estava Irma. No mesmo instante, puxei-a de lado, como que para responder a sua carta e repreendê-la por não ter ainda aceitado minha solução. Disse-lhe: Se você ainda sente dores, é realmente apenas por culpa sua. Respondeu ela: Ah! se o senhor pudesse imaginar as dores que sinto agora na garganta, no estômago e no abdômen – isto está me sufocando. Fiquei alarmado e olhei para ela. Parecia pálida e inchada. Pensei comigo mesmo que, afinal de contas, devia estar deixando de perceber algum distúrbio orgânico. Levei-a até a janela e examinei-lhe a garganta, e ela deu mostras de resistências, como fazem as mulheres com dentaduras postiças. Pensei comigo mesmo que realmente não havia necessidade de ela fazer aquilo. Em seguida, ela abriu a boca como devia e, no lado direito, descobri uma grande placa branca; em outro lugar, vi extensas crostas cinza-esbranquiçadas sobre algumas notáveis estruturas recurvadas, que tinham evidentemente por modelo os ossos turbinados do nariz. Chamei imediatamente o Dr. M., e ele repetiu o exame e o confirmou. O Dr. M. tinha uma aparência muito diferente da habitual; estava muito

pálido, claudicava e tinha o queixo escanhoado. Meu amigo Otto estava também agora de pé ao lado dela, e meu amigo Leopold a auscultava através do corpete e dizia: ela tem uma área surda bem embaixo, à esquerda. Indicou também que parte da pele do ombro esquerdo estava infiltrada. (Notei isso, tal como ele fizera, apenas do vestido.). M. disse: Não há dúvida de que é uma infecção, mas não tem importância; sobrevirá uma disenteria, e a toxina será eliminada. Tivemos também pronta consciência da origem da infecção. Não muito antes, quando ela não estava se sentindo bem, meu amigo Otto lhe aplicara uma injeção de um preparado de propil, propilos, ácido propiônico, trimetilamina (e eu via diante de mim a fórmula desse preparado, impressa em grossos caracteres). Injeções como essas não deveriam ser aplicadas de forma tão impensada. E, provavelmente, a seringa não estava limpa (FREUD, 1900/1987, p. 128).

A análise que Freud faz desse sonho o situa em seu desejo de ser desresponsabilizado pelo seu fracasso no tratamento de Irma. Segundo Lacan (1954-55/2010), isso é apenas um desejo pré-consciente, já que o próprio autor da interpretação havia dito que o sonho foi durante a noite que escreveu sua justificativa do caso. Se o inventor da psicanálise, no entanto, situa esse sonho como inaugural da psicanálise, como revelador do desejo inconsciente, deve haver um motivo para que possamos considerá-lo como tal.

Nesse sentido, Lacan (1954-55/2010) nos convida a seguirmos a enunciação freudiana, no sentido de seguir o texto de Freud e, das próprias interpretações que ele oferece, ir mais além. Nessa leitura, podemos distinguir três momentos:

Num primeiro momento, há o cortejo de três mulheres, onde o que está em jogo é a resistência feminina e a relação de Freud com as mulheres, sustentado em uma posição ideal, desde o interesse profissional até o interesse de tê-las todas (cf. Cottet, 1989). Nas palavras de Lacan (1954-55/2010):

No próprio sonho, Freud mostra-se tal como é, e seu ego se encontra aí exatamente no nível de seu ego vigil. Como psicoterapeuta ele se refere de maneira direta aos sintomas de Irma, que se acham, sem dúvida, um pouco modificados em relação ao que são na realidade, mas só de leve. A própria Irma está apenas distorcida. O que ela mostra, poderia mostrá-la igualmente caso se efetuasse um exame detalhado no estado de vigília. Se Freud analisasse seus comportamentos, suas repostas, suas emoções, sua transferência a cada instante no diálogo com Irma, ele veria igualmente que por detrás de Irma se acha sua mulher, que é amiga bastante íntima, assim como a jovem mulher sedutora que está a dois passos e que seria uma paciente bem melhor que Irma (p. 211).

Aqui, então, estamos submetidos às relações cotidianas, atravessadas pelas questões imaginárias que trazem dificuldades a Freud.

Um outro nível de análise ocorre quando Freud pede a Irma para abrir a boca e o que aparece é a “descoberta horrível, a carne que jamais se vê, o fundo das coisas, o avesso da face [...]. Última revelação do és isto: és isto, que é o mais longínquo de ti, isto que é o mais informe” (Lacan, 1954-55/2010, p. 211).

É nessa parte do sonho que Freud (1900/1987) nos remete ao umbigo dos sonhos, esse ponto limite, que não pode ser recoberto. Já na *Interpretação dos sonhos* ele localiza isso:

Mesmo no sonho mais minuciosamente interpretado, é frequente haver um trecho que tem que ser deixado na obscuridade; é que, durante o trabalho de interpretação, apercebemo-nos de que há nesse ponto um emaranhado de pensamentos oníricos que não se deixa desenredar e que, além disso, nada acrescenta a nosso conhecimento do conteúdo do sonho (FREUD, 1900/1987, p. 482).

Como nos diz Lacan (1954-55/2010), qualquer um teria despertado nesse momento, mas Freud continuou sonhando. O que se segue é o cortejo de três bufões, não é mais Freud que aparece, mas as sombras, simulacros representados pelos três palhaços e a fórmula da trimetilamina, que revela o verdadeiro sentido do sonho, qual seja, que depois de desfeita a composição imaginária, o que se encontra para lidar com o horror é o simbólico, onde o sujeito pode advir.

Retornaremos mais adiante neste ponto. Neste momento, é necessário ressaltar que, na *Interpretação dos sonhos*, Freud (1900/1987) apresenta nesse ponto inaugural o umbigo dos sonhos, e mostra que já tinha se deparado com o limite da rememoração.

2.2.2) A busca da origem

Para finalizar este capítulo, seguiremos a pergunta de Serge Cottet (1989) em seu livro *Freud e o desejo do psicanalista*: qual é o modelo de construção de Freud em seus casos? Segundo Cottet (1989), sempre que Freud encontra uma lacuna, quando falta algo, na inteligibilidade de uma elaboração em seus casos, ele lança mão da construção. E faz isso não de qualquer modo, porém, justamente para buscar uma origem – que não devemos entender como temporal, mas que tem mais a ver com a possibilidade de cernir um real que sempre escapa, mas é determinante.

De acordo com esse autor, o inventor da psicanálise insiste na construção da cena primária do homem dos lobos, que não tem diretamente a ver com um acontecimento. Esse retorno obstinado nos sonhos é o que explica, que se estabeleça no próprio paciente, uma profunda convicção acerca daquelas cenas primitivas, a qual em nada é inferior a uma convicção baseada na lembrança.

É essa recorrência nos sonhos que considero como a explicação do fato de que os próprios pacientes adquirem gradativamente uma convicção profunda da realidade dessas cenas primitivas, uma convicção que não é, em nenhum aspecto, inferior à que se fundamenta na recordação (FREUD, 1918/1976, p. 71).

Desse modo, com o homem dos lobos, constatamos que Freud não só não renuncia à cena primitiva, como também a relaciona com a própria origem da cultura, o que nos faz passar de uma cena privada a uma cena coletiva, “exposta ao olhar de todos e inauguradora da nova ordem que Freud chama de cultura” (Cottet, 1989, p. 104).

Ainda segundo Cottet (1989), sempre que Freud procura essa origem, seja no caso do homem dos lobos, ou em *Totem e Tabu*, com a *Uzszene* coletiva do assassinato do pai, há propriamente um impasse que aponta que algo insiste mesmo não se deixando fisgar; é aí que Freud constrói.

Seguindo essa trilha, sem perder o rumo de nossa questão que nos conduz de volta à noção de construção trabalhada no texto “Construções em Análise”, buscaremos na obra “Moisés e o monoteísmo”, por sua proximidade não somente temporal, mas fundamentalmente teórica com o primeiro artigo, o avanço necessário para compreendermos o impasse disso que escapa exatamente quando a construção o fisga.

CAPÍTULO 3

O MOISÉS DE FREUD

“Não há nada em nossa construção que tenha sido livremente inventado” (Freud).

Em 1914, Freud publica um artigo anônimo, “O Moisés de Michelangelo”, sobre a estátua de mármore de Moisés esculpida por Michelangelo. Nunca uma peça de estatutária causou impressão mais forte que esta a ele, que subiu os íngremes degraus da abandonada igreja de San Pietro in Vincoli inúmeras vezes para ver mais uma vez o irado desprezo do olhar do herói (cf. Freud, 1914/1974, p. 255).

Atento aos aspectos menosprezados ou inobservados, ou mesmo aos dejetos de nossas observações, Freud (1914/1980) reconstrói os momentos supostamente vividos e esculpidos do Moisés de Michelangelo, que permanece “sentado e quieto, com sua ira congelada e seu sofrimento mesclado de desprezo” (p. 272). Com certeza não é o Moisés da Bíblia, que num acesso de fúria arremessa longe as tábuas da Lei e despeja sua cólera sobre o povo infiel e idólatra¹⁴.

Tal como o artista construiu seu Moisés de modo a acrescentar algo de novo e mais humano à figura de Moisés, Freud também, muitos anos depois, irá construir seu próprio Moisés, com base também nos detalhes indigestos da história da cultura.

3.1) A obra

Em sua obra monumental, “Moisés e o monoteísmo” (1939/1975), conforme dissemos no capítulo anterior, Freud recompõe a origem do judaísmo com base em precipitados infantis, que não obstante se fazerem num lugar de sombras, onde há apenas lacunas e apagamentos, é o que dá a luz e a certeza que sustenta a religião (Lo Bianco & Araújo, 2007).

O último grande texto freudiano foi comentado por ilustres pensadores em várias áreas do conhecimento. Para citar alguns, pode-se falar de Derrida, na filosofia, e estudiosos

¹⁴ Freud (1914/1974) se refere à adoração ao Bezerro de Ouro, relatada na Bíblia no livro Êxodo: 32,7.

reconhecidos de história, da história judaica e bíblica, como Salo Baron, grande historiador social judeu, que embora faça uma crítica respeitosa e bastante cuidadosa da obra de Freud, a define como um magnífico castelo suspenso no ar (cf. Bernstein, 2000).

Um outro respeitado intelectual, professor e diretor do Centro de estudos judaicos e de Israel, Yosef Hayim Yerushalmi, publicou um importante livro, *O Moisés de Freud*, em 1992. O livro é a reunião de suas conferências sobre o tema; numa linguagem fácil e com uma clareza notável, discorre sobre a obra de Freud, mostrando ser um leitor causado e atento dos textos do psicanalista, além de ser o mais importante professor de história judaica. O interesse pela obra é decorrente de um convite que recebera para participar nos Estados Unidos de um grupo de pesquisa sobre o Estudo psicanalítico do antissemitismo.

É interessante a forma como esse professor eminente trata a obra de Freud. Apesar de não extrair o que há de analítico no livro, não o encara como uma análise de Freud e nos fornece uma importante contextualização da obra e dos autores e estudos bíblicos que serviram como seus interlocutores.

Segundo Yerushalmi (1992), a última grande obra de Freud foi rejeitada no âmbito mais acadêmico por todos os especialistas bíblicos como uma manipulação arbitrária de dados históricos pouco claros e por se apoiar em estudos antropológicos e etnológicos obsoletos (p. 22).

O interesse, então, nas publicações para essa obra se restringiam aos livros e artigos que procuravam fazer uma interpretação das razões inconscientes de Freud para escrever “Moisés e o monoteísmo”.

Ora, ir por esse caminho seria desconsiderar aspectos por demais importantes que a leitura atenta de Freud nos conduz. É o próprio Freud que não se furta a dizer que sua obra e vida estão intrinsecamente ligadas. Em sua autoanálise dos sonhos, por exemplo, encontramos respostas aos problemas importantes que a descoberta do inconsciente nos permite aproximar:

Se o livro pode ser lido como um capítulo final do caso clínico de toda a vida de Freud, trata-se também de uma manifestação pública sobre questões de alcance consideravelmente mais amplo (a natureza da história, da religião e do povo judaicos, o cristianismo e o antissemitismo) escrita numa conjuntura trágica (YERUSHALMI, 1992, p. 23).

Desde então, muitos têm se perguntado como Freud pôde ter decidido publicar um livro desse tipo numa época em que os judeus europeus já estavam em situação mais difícil e a despeito de repetidos pedidos para que não o fizesse. A resposta vem do próprio Freud que,

como disse em seu livro, e que é marca de seu estilo, não iria por de lado a verdade em favor de supostos interesses nacionais (Freud, 1939/2014).

Sobre as possíveis motivações de Freud para escrever esse texto, a partir de suas correspondências podemos supor que Freud parecia saber mais do hebraico e do iídiche do que aparentava, e reconhecia que, pelo fato de ser judeu, sentia-se livre de muitos preconceitos que restringiam os outros no uso de seu intelecto e que estava preparado para estar na oposição e para agir sem a concordância da maioria compacta.

Numa carta a Lou Salomé, num período em que ainda resistia em publicar sua obra, Freud (1935/1975) afirma que Moisés criou o caráter peculiar dos judeus. Essa consideração é longe de ser simples e o perseguiu durante toda a vida, já que ela está referida à verdade história (da pré-história humana) em que perfila-se o assassinato do pai e sua posterior adoração.

Sem a intenção de colocar Freud no divã e também sem o objetivo de abarcar suas relações com o judaísmo, o que pelo interesse e complexidade resultaria em uma outra tese, não é possível deixar de considerar que o impacto da barbárie que os judeus passaram a enfrentar pode ter impulsionado a escrita de “Moisés e o monoteísmo”. A transição está presente na correspondência de Freud com Arnold Zweig, um amigo romancista. Em resposta a um estudo do antissemitismo que Zweig dedicou a ele, Freud diz:

quanto ao antissemitismo, realmente não quero buscar explicações, sinto uma inclinação muito forte para me render a meus afetos nesta questão e me vejo confirmado em minha crença totalmente não científica de que a média da humanidade é deplorável (como citado em YERUSHALMI, 1992, p. 39).

Em 1929, aproveitando o envio ao correspondente de “O futuro de uma ilusão”, Freud afirma: “não publicarei nada mais a menos que seja definitivamente pressionado a tal” (como citado em Yerushalmi, 1992, p. 39).

Já em 1933, os dois amigos veem cair o mundo no qual viviam. A psicanálise é praticamente banida da Áustria, os textos de Freud são queimados na universidade de Berlim. Em 1934, Freud informou a Zweig que iniciara uma nova aventura:

O ponto de vista do meu trabalho é bem conhecido seu. Diante das novas perseguições, perguntamo-nos uma vez mais como os judeus chegaram a ser o que são e porque atraíram esse ódio permanente. Logo descobri a fórmula: Moisés criou os judeus (como citado em Yerushalmi, 1992, p. 41).

Como nos diz Fuks (2014), em seu prefácio da tradução do alemão feita por Renato Zwick, publicado pela editora L&PM, a obra é magistral tanto por nos colocar diante de questões tão atuais como a determinação dos laços sociais a partir de um elemento conflitante e estrangeiro, quanto por rerepresentar de forma clara e precisa aspectos da teoria psicanalítica, como a teoria do trauma, uma releitura de Totem e Tabu, e um novo posicionamento sobre a religião. Mas, ainda mais, porque

imaginação e ousadia fazem da leitura do texto uma grande aventura de aprendizado, cheia de suspenses e de surpresas. São qualidades presentes na desconstrução da identidade de Moisés; na decifração do enigma sobre a origem do judaísmo; no modo como são perseguidas as desfigurações do texto bíblico; nas incursões pelo universo da historiografia e da egiptologia; no desvelar o desmentido do assassinato de Moisés; e finalmente no entusiasmo de um velho sábio, doente, cansado e exilado, em transmitir aposta incondicional na disciplina que inventou (FUKS, 2014, p. 29).

Diante de todas essas veementes questões, como ler “Moisés e o monoteísmo”? Como abordá-lo? De que se trata nessa obra?

Em 1934, Freud escreve o manuscrito, cujo título é “Moisés: um romance histórico”. O autor escolheu ir na direção do romance histórico por não encontrar dados suficientes sobre a história de Moisés, o que o permite dar espaço à verdade psicanalítica. Porém, considera essa forma muito difícil para ele próprio e acaba por abandonar esse caminho, deixando os romances históricos a Tomas Man (cf. Yerushalmi, 1992).

Em 1939, publica “O homem Moisés e a religião monoteísta: três ensaios”, após um período de grande hesitação, sendo alguns dos motivos: a consideração da necessidade de proteger seu legado no local onde possuía adeptos, sua Viena; de furtar-se da perseguição que poderia advir contra a psicanálise de autoridades católicas; além da ameaça nazista que se aproximava. Atitude descrita por ele como cautelosa, e não covardia, já que o novo inimigo é mais perigoso que o antigo, com o qual já se aprendeu a conviver. Em 1937, não obstante os conselhos de amigos e seu próprio receio de que poderia sobrevir uma grande resistência à psicanálise, publica os dois primeiros ensaios separadamente pela Imago, com os títulos, respectivamente, “Moisés um egípcio” e “Se Moisés era um egípcio”. Em meados de 1938, a invasão nazista e a barbárie instalada em sua cidade faz com que tenha que abandoná-la e, com ela, deixa cair os últimos receios sobre as repercussões de suas ideias sobre Moisés. Torna, assim, em 1939, já agora em Londres, público um de seus derradeiros escritos, com a força de um escritor que reconhece que a obra o ultrapassa, e que nem sempre obedece sua vontade, muitas vezes se colocando como algo independente e, até mesmo, estranho (Freud, 1939/2014, p. 147).

Finalmente seu Moisés pôde ver a luz do dia e despertar de seu sono.

Nos dois primeiros ensaios, já publicados anteriormente, Freud, primeiramente, destituiu a lenda do abandono em que Moisés, como um herói lendário, seria aquele que foi inicialmente desviado de seu destino para reencontrá-lo mais tarde. Sustenta a tese de que Moisés não era um judeu que foi retirado das águas por uma rainha egípcia. Mas, mais propriamente, como na raiz etimológica de seu nome, seria aquele que tira e não aquele que é tirado. Aqui já pode-se ler a identidade judaica ser colocada na berlinda por Freud¹⁵.

Segundo o velho Freud, Moisés não era um judeu, mas um egípcio bem nascido, alto funcionário, talvez um “príncipe da dinastia real e zeloso adepto da religião monoteísta que o faraó Amenófis IV (*Ikhнатon*) havia transformado na religião dominante por volta de 1350 a.C.” (como citado em Bernstein, 2000, p.139). Depois da morte do faraó e do colapso de sua religião, Moisés não se conforma com esse destino e faz de uma tribo semita, que retira da escravidão, sua nova nação, que governa, introduzindo a religião monoteísta de Aton e, com ela, a circuncisão, costume exclusivo dos egípcios.

A moderna crítica da bíblia não começou com Freud, mas Spinoza já a havia inaugurado e não eram raras as turbulentas interpretações da bíblia nos séculos XIX e XX, às vezes até mais radicais que Freud. Em seguida à descoberta arqueológica do código de Hamurábi em 1901, a Babilônia, e não o Egito, passa a ser palco de discussões sobre ideias e instituições bíblicas como decorrentes do Oriente próximo, assim como também as especulações de Freud sobre as origens egípcias de Moisés não eram totalmente novas. Goethe já havia dito isso, da mesma forma Friedrich Schiller, um dos poetas prediletos de Freud, também já havia relatado em um ensaio que Moisés foi iniciado na religião egípcia de caráter monoteísta. Além desses, outros nomes importantes, como o sociólogo Max Weber, e estudiosos da Bíblia traziam para discussão tanto a origem egípcia de Moisés, quanto a influência do Egito na religião hebraica (cf. Yerushalmi, 1992).

No que se refere à origem histórica de Moisés, o debate existente no século XIX não era animador, pois havia várias controvérsias e a erudição bíblica alemã dava pouco crédito à hipótese de que Moisés fosse uma figura histórica. Havia, ainda assim, alguns autores que fizeram um esforço para “resgatar Moisés dos papíros eruditos e conceder alguma concretude histórica a sua pessoa” (Yerushalmi, 1992, p.51). Freud (1939/2014) menciona Eduard Meyer, que pensava que Moisés teria sido um sacerdote levita no oásis de Cades; Gressman

¹⁵ Para acompanhar com mais detalhes cada ensaio, ver o prefácio de Fuks (2000) citado acima e seu livro *Freud e a judaidade: a vocação do exílio*.

foi citado por Freud no manuscrito de sua obra, mas considera sua hipótese um pouco fantástica¹⁶.

Uma vez explicitada a história do monoteísmo e o papel fundante de Moisés, percorridos nos dois ensaios anteriores, restam várias questões, dentre elas uma é de especial importância que será retomada em Freud em seu terceiro ensaio, que ficou por mais tempo na obscuridade por guardar as maiores convicções de seu autor.

Como nos diz Freud (1939/2014), o percurso que agora se segue só pode ser trilhado se nos lançarmos à ousadia, e é assim que somos introduzidos ao que virá. Em sua primeira nota preliminar a esse ensaio afirma:

Com a ousadia daquele que tem pouco ou nada a perder, trato de desobedecer pela segunda vez um propósito bem fundamentado, acrescentando aos dois ensaios sobre Moisés, publicados pela Imago, a parte final que eu havia reservado (FREUD, 1939/2014, p. 89).

Da leitura deste ensaio, decantou-se a questão de Freud que introduzirá seu leitor propriamente ao que interessa sobre: trauma-recalque-retorno do recalçado; memória e esquecimento; e o que denomina verdade histórica.

Freud (1939/2014) se coloca a questão: como Moisés foi completamente esquecido muitos séculos para depois ressurgir juntamente com a presença de costumes ainda mais severos?

Para o exôdo do Egito, Freud (1939/2014) fixa a data de 1350 a. C. O registro dessa história, até a tomada de Canaã, é obscuro. Na escuridão que o relato bíblico criou, segundo ele, há um estudo em especial, o relato de Sellin, que sustenta a tese fundamental do assassinato de Moisés.

Ernest Sellin (cf. Lacan 1969-70/1992), um erudito e respeitado estudioso bíblico, em seu livro *Moisés e sua significação para a história da religião judaico-cristã*, publicado em Berlim em 1922, apresenta a tese do monoteísmo de Moisés, de seu assassinato e, mais, do reaparecimento de suas ideias. Ideias estas que, em silêncio, penetraram na crença e na prática de um pequeno ciclo de seguidores, para depois irromperem de forma exuberante na religião judaica. Sellin faz uma leitura muito singular do profeta Oséias¹⁷, através de uma crítica e correção intensa e arbitrária de palavras e expressões.

¹⁶ Para acompanhar mais de perto uma compilação desses autores, ver Yerushalmi (1992), páginas 50 e 51.

¹⁷ A vida familiar de Oséias refletia a relação "adúltera" que Israel havia construído com os deuses *politeístas*. Pela primeira vez na Bíblia a união de Deus com o povo é considerada como um noivado (cf. Bíblia Sagrada, 1957, p. 41).

Lacan (1969-70/1992), em seu *Seminário XVII*, analisa o papel que as ideias de Sellin tiveram sobre Freud. No início de seu comentário, no capítulo IX, intitulado “A feroz ignorância de JAHVÉ”, em que dialoga com o professor e colega André Caquot, diretor de estudos da 5ª seção de Ciências Religiosas da Escola de Atos Estudos, se propõe a fazer um comentário sobre o livro de Sellin.

Lacan (1969-70/1992) confessa seu pouco conhecimento da exegese bíblica e conta com o colega para ajudá-lo a conduzir a discussão que abarcará o conhecimento da língua hebraica.

O livro de Sellin caiu como uma luva para que Freud pudesse sustentar a temática de uma morte de Moisés como um assassinato. Graças ao Sr. Caquot, podemos encontrar nesse seminário a relação desse livro em sua inserção na técnica textual, especialmente a partir do século XIX nas universidades alemãs.

A análise do texto de Sellin interessa a Lacan especialmente no ponto em que ele permite situar algo que toca Freud, e não forçosamente pelas mesmas razões que Sellin. Neste ponto, Lacan segue um caminho completamente diferente de qualquer historiador, propriamente porque explicita o que Freud pinça ao seu estilo o que o interessou para a construção de seu Moisés. Lacan (1969-70/1992) chega a perguntar se Freud leu mesmo atentamente todo texto de Sellin:

Uma coisa me surpreende no pensamento de Sellin. Naturalmente, somos incapazes de tomar partido quanto ao pensamento de Sellin, mas suponho que o escrito tenha a dimensão que ele decifra ao restituir um texto que tem um certo sentido, não está dito em parte alguma desse texto, se podemos chamá-lo assim, ou se essa vocalização, podia ser compreendida por qualquer um. Dizendo, por exemplo, que o parágrafo 25 dos números oculta o evento assassinato de Moisés estamos em plena ambiguidade. No registro do pensamento de Sellin, onde não creio que as categorias do inconsciente intervenham, o fato de ocultar o acontecimento de Shittim com uma história para boi dormir é completamente insustentável. Está aí o verdadeiro interesse da coisa – a extraordinária latência que implica semelhante maneira de proceder (p. 129).

Pode-se conceber, até certo ponto, que Freud tenha se apoiado na ideia de que se tratava de uma lembrança, suposta em seu registro, que ressurgia a despeito de todas as intenções, apesar de uma forte resistência. No entanto, não deixa de ser muito estranho que isso se baseie em escritos, e que seja com o auxílio de escritos que possa ser redecifrado.

Essas considerações nos permitem notar o que Sellin traz à luz como adormecido e que Freud insiste em ler essa obscuridade como uma lembrança recalçada, mantida à distância por uma forte resistência, ponto muito importante, pois mostra a especificidade da psicanálise na construção de Freud de seu Moisés.

No comentário do Sr. Caquot, publicado no final do *Seminário 17*, há uma referência à passagem do livro de Oséias, 5,2, onde se figura uma “invektiva do profeta contra os sacerdotes e contra a ‘casa de Israel’” (Lacan, 1969-70/1992, p. 199), cuja tradução literal seria “e o massacre, os extraviados o aprofundaram”. No entanto, um estudioso, F.W. Umbreit, propôs substituir a palavra extraviado, traduzida muito radicalmente pelos judeus como idólatras, pelo topônimo *Shittim* que se parece com ela,

salvo que a consoante inicial fricativa é diferente, assim como a vocalização da primeira sílaba um t simples pelo t enfático e destacando o h final para fazer dele o artigo pertencente ao topônimo, obtinha-se uma frase julgada mais satisfatória como acusação: “eles aprofundaram a fossa de Shittim (Caquot *apud* LACAN, 1969-70/1992, p. 199).

Sellin acolhe essa interpretação, já que ela pode ser articulada, segundo ele, ao livro do números 25¹⁸ da Bíblia, no qual é narrada a perdição dos israelitas no santuário de Baall Peor, em que prostitutas os seduziram, ocorrida quando permaneciam em Shittim. Deus se enfurece e um dos sacerdotes atravessa o corpo de um dos israelitas que estava em adultério com uma mulher moabita. Mais adiante no relato, diz que o homem se chamava Zimri e a moabita Kozbi. Sellin interpreta essa passagem a partir de sua consideração sobre Oséias, e entende que o israelita morto é o próprio guia de Israel, Moisés, o qual, como é sabido, teria uma mulher moabita: seria um sacrifício expiatório para cessar o flagelo. Assim:

seria ele o herói primitivo da história, de quem a tradição profética guardaria lembrança autêntica; ter-se-ia substituído este nome pelo do insignificante Zimri e trocado o nome da medianita Tzipora pelo de Kozbi, construído com a raiz significante mentir (Caquot *apud* LACAN, 1969-70/1992, p. 200).

Se Sellin, sete anos mais tarde, abandona sua reflexão sobre o assassinato de Moisés propriamente fundamentada nessa passagem, Freud a considera em sua obra, não obstante seja considerada por muitos como prova de uma imaginação desenfreada. Freud a mantém em sua obra exatamente pelo que dissemos acima, por ela ser uma prova de proximidade com uma lembrança recalçada e deformada, nos moldes que demonstramos no capítulo dois.

Se a leitura de Sellin foi central a Freud, também encontramos em Goethe, no artigo “Israel no Deserto”, na leitura mencionada pelo psicanalista, a apresentação da grande resistência ao líder Moisés e o levante de seus seguidores que acabaram por assassiná-lo.

¹⁸ Livro Números: continuação do êxodo, o nome advém da lista de nomes e números presente em seu início e narra a história dos hebreus no deserto, sua infidelidade para com Deus e a misericórdia deste. Ao final do livro, mostra-se os perigos morais a que os hebreus foram expostos para sustentar a pureza de sua religião tradicional (cf. Bíblia Sagrada, 1957, p. 20)

Nesse contexto, um outro fato digno de nota, segundo o historiador Meyer (citado por Yerushalmi, 1992), conta que esses judeus retornaram ao Egito e adotaram uma religião que adorava o Deus Jeová e, pouco depois, estavam prontos para conquistar Canaã.

O estabelecimento do posterior povo Judeu em Canaã transcorreu-se sem pressa num longo período.

Nesse percurso turvo da religião judaica, podemos distinguir dois tempos: um deles sob o comando do líder Moisés, em que se segue um levante contra esse líder e, depois de seu assassinato, a organização desses insurreitores judeus com outras tribos, que erigem a adoração de um novo Deus Jeová em um povo que conquista a cidade de Canaã.

O que instiga Freud é como Moisés, que foi apagado por longo período, volta a ressurgir na religião judaica. No desenvolvimento da religião judaica, o Deus Jeová perde suas características próprias e, no decorrer do tempo, assume as características do antigo deus de Moisés, Aton, com o complemento de que os judeus seriam o povo escolhido e seriam recompensados no fim, depois das renúncias e sofrimento (1939/2014, p. 100).

Sua bailarina começa a se equilibrar na ponta de um dos pés. Aqui, propriamente, a pena da psicanálise começava a sulcar o papel e Freud (1934/2104) dava a ver mais claramente o que entendia por verdade histórica:

Quanto às dificuldades interiores, a reviravolta política e a mudança de domicílio não puderam mudar nada. Como antes, me sinto inseguro quanto ao meu próprio trabalho, sinto falta da consciência de unidade e de afinidade que deve existir entre o autor e sua obra. Não que me falte convicção quanto ao resultado. Esta eu já adquiri há um quarto de século quando escrevi *Totem e Tabu*, em 1912, e desde então ela só se fortaleceu. Desde aquela época, não duvidei mais que os fenômenos religiosos só podem ser compreendidos segundo o modelo de nossos conhecidos sintomas neuróticos do indivíduo, isto é, como retornos de acontecimentos significativos, há muito esquecidos, da pré-história da família humana, e que tais fenômenos devem seu caráter compulsivo precisamente a essa origem, agindo sobre os seres humanos portanto, em virtude de seu grau de verdade histórica. Minha insegurança só começa quando me pergunto se consegui demonstrar essas teses no exemplo aqui escolhido do monoteísmo judaico. Este trabalho que tem Moisés como ponto de partida parece como uma bailarina que se equilibra na ponta de um dos pés. Se eu não pudesse me apoiar na interpretação analítica do mito de abandono e, a partir daí, avançar até a hipótese de Sellin sobre o fim de Moisés, o todo teria de permanecer sem ser escrito. Seja como for, lançamo-nos a ousadia (p. 93).

Freud (1939/2014) faz uma aplicação de sua teoria à história da religião segundo a seguinte lógica: trauma precoce, latência, irrupção da doença neurótica e retorno parcial do recaiado (p. 119).

De acordo com ele, tantos os fenômenos religiosos quanto os sintomas neuróticos são decorrentes de acontecimentos significativos há muito esquecidos da pré-história da família humana. Tais fenômenos devem seu caráter compulsivo a essa origem que age sobre os seres humanos, portanto, em virtude de seu conteúdo de verdade histórica.

Essa noção propriamente freudiana é desenvolvida em outros textos, mas não com a mesma importância que no texto sobre Moisés. Por isso, nos ateremos mais às elaborações presentes nesse texto a fim de precisar essa noção, mas também sem perder de vista o que estamos trabalhando no capítulo¹⁹.

Segundo Lo Bianco & Araújo (2007), com base na nota de rodapé do editor das obras de Freud em espanhol, temos que diferenciar três vocábulos em alemão que designam o histórico no livro sobre o Moisés, são eles: *die Geschichte* (o acontecer histórico), *die Historie* (a historiografia) e o *historisch* (o adjetivo histórico).

Temos que nos ater especificamente sobre o substantivo *die Geschichte*, por sua presença no texto freudiano que, por sua vez, tem origem na palavra do alemão medieval (*mittelhochdeutsch*), cuja raiz provém do termo *Giskiht*, de origem também alemã medieval (*althochdeustsch*), que vem a significar *der Ereignis*: acontecimento, do verbo *ereignen* – suceder, acontecer. O verbo *geschehen*, cuja tradução é acontecer, ter lugar, ocorrer, tem uma relação direta com o substantivo usado por Freud, *die Geschichte* (cf. Lo Bianco & Araújo, 2007, p. 361). Nessa perspectiva, uma diferenciação importante deve ser feita entre esse substantivo *die geschichte* e o adjetivo *historisch*, *histórico*, utilizado por Freud quando ele nos diz da verdade histórica.

A partir da leitura do texto, o *historisch* deve ser considerado levando em conta as elaborações freudianas dentro de uma nova temporalidade inaugurada por Freud, como já vimos no capítulo 2, marcada por dois tempos (recalque e retorno do recalado), ou seja, abarcando uma experiência traumática que não poderá jamais ser recuperada e que retorna apenas distorcida. Temos que saber ler essas distorções para recuperar apenas fragmentos da verdade histórica (*historisch*), que são rastros desse impossível inscrito no trauma.

Podemos dizer que Freud, em sua última obra, constrói um saber distinto do acadêmico, por introduzir na *geschiste*, no acontecer histórico da saga mosaica, o efeito do

¹⁹ Em nota de pé de página (154) do texto “Moisés e o monoteísmo” (1939/1980), há uma relação de textos em que Freud retoma a consideração já mencionada neste capítulo de que há um núcleo de verdade no delírio, tomado como um retorno do recalado. Podemos citar os textos, onde essa consideração ocorre: “Alguns mecanismos neuróticos no ciúme, paranóia e no homossexualismo” (1922); “Gradiva” (1907); “Psicopatologia da vida cotidiana” (1901); “Rascunho K” (1896). No que se refere à diferença entre verdade histórica e verdade material, presente também neste texto, Freud já havia a mencionado, mas não a aprofunda muito. Por exemplo, no pós-escrito do “Estudo Autobiográfico” (1935), Freud afirma sua nova posição diante da religião, por não considerá-la apenas sob uma perspectiva negativa, como no texto “Futuro de uma Ilusão” (1927), mas por reconhecer que sua força é decorrente de seu núcleo de verdade, apesar dessa verdade não ser uma verdade material, mas histórica, nos remetendo novamente ao texto “Moisés e o monoteísmo”.

retorno de marcas deixadas pelo atravessamento de uma situação traumática (Lo Bianco & Araújo, 2007, p. 364).

Nessa perspectiva, a transmissão do *historisch* não se faz pela tradição, mas pela cadeia de repetições, a partir de fragmentos que sempre trazem à tona de forma distorcida a verdade histórica: Freud lançou mão do mito “totem e tabu” para lidar com o que não recorda, mas repete e volta em fragmentos. Em seu Moisés, Freud quis dar concretude ao impossível de seu mito “totem e tabu”.

3.2) *A verdade histórica do totemismo*

O macho forte era senhor e pai de toda horda e ilimitado em seu poder, que usava com violência. Todas as fêmeas eram propriedades suas tanto a mulher e filhas da própria horda como talvez também aquelas raptadas de outras hordas. O destino dos filhos era duro; quando provocavam o ciúme do pai, eram mortos castrados ou expulsos (FREUD, 1939/2014, p. 120).

Os irmãos expulsos se uniram e se rebelaram contra o pai. Assinaram-no e o devoraram cru, como tentativa de assegurar a identificação com ele, por meio da incorporação de uma parte dele. Segue-se um período de grandes lutas entre os irmãos pela soberania. Os insucessos e perigos das lutas, bem como a lembrança da ligação entre eles durante o tempo da expulsão da horda, levaram a uma primeira organização do contrato social com renúncia aos impulsos, e, conseqüentemente, tabu do incesto e o mandamento da exogamia (Freud, 1939/2014, p. 121).

Daí segue uma ambigüidade na relação com o pai: ele é adorado na figura do Totem e também abatido e consumido em comum por todos os membros em dias festivos de celebração triunfal da vitória dos filhos aliados sobre o pai.

Para Freud (1939/2014), o totemismo é a primeira manifestação da religião na história humana e o progresso que se segue é a humanização do ser adorado.

Freud (1939/2014) ressalta que esse panorama histórico é lacunar e incerto. Não obstante, não se pode desconsiderar a força probatória da construção de sua pré-história. O estudo analítico da vida psíquica infantil permite preencher as lacunas desse tempo primitivo, como no que se refere à compreensão tão significativa da relação com o pai, em que o temor de ser devorado pelo pai e o intenso medo da castração são exemplos inestimáveis. “Não há

nada em nossa construção que tenha sido livremente inventado, nada que não se possa apoiar em bons fundamentos” (Freud, 1939/2014, p. 124).

Subvertendo o “*credo quia absurdum*” (creio porque absurdo), ressalta o poder peculiar com que esse material recalcado, esses fragmentos, reivindicam sua verdade, mas não como verdade material (ou seja, como a existência real de Deus), e sim como verdade histórica, ou seja, dessa pré-história, que tanto os indivíduos quanto as massas estão fadados a repetir:

Vale a pena acentuar especialmente o fato de que cada parte que retorna do olvido afirma-se com força peculiar, exerce uma influência incomparavelmente poderosa sobre as pessoas na massa, e ergue uma reivindicação irresistível a verdade, contra a qual as objeções lógicas permanecem impotentes: uma espécie de “*credo quia absurdum*”. Essa característica fora do comum só pode ser compreendida segundo o modelo dos delírios dos psicóticos. Há muito tempo compreendemos que uma parte de verdade esquecida jaz oculta nas ideias delirantes, que quando aquela retorna tem de se apresentar com deformações e más compreensões, e que a convicção compulsiva que se liga ao delírio surge desse cerne de verdade e se espalha para os erros que a envolvem. Temos de conceder a existência de um ingrediente como esse, do que pode ser chamado de verdade *histórica*, também nos dogmas da religião, os quais, é verdade, apresentam o caráter de sintomas psicóticos, mas que, como fenômenos grupais, fogem à maldição do isolamento (FREUD, 1939/2014, p. 124).

Para concluir, é preciso enfatizar a pertinência das elaborações aqui tecidas com aquelas já consideradas no capítulo anterior com base no texto “Construções em Análise”. Desse modo, podemos pensar que é essa verdade histórica que Freud persegue em suas construções: o que não pode ser recordado, porque traumático, que deixa apenas esses lastros, fragmento de visto e ouvido, ao que é possível retornar apenas tangenciando. Além disso, nos permite perguntar se o que se transmite na repetição é o que se trata de construir.

CAPÍTULO 4
CONSTRUÇÃO: UMA TENTATIVA DE CERNIR O IMPOSSÍVEL COMO
FATO DE ESTRUTURA

“O ser humano, assim chamado por nada mais ser que o húmus da linguagem, só tem que se emparelhar, digo, se apalavrar com esse aparelho” (Lacan).

No segundo capítulo tentamos delimitar a noção de construção em Freud cotejando o artigo “Construções em análise” com outros textos da obra do autor que nos permitissem abordar o que não se recorda na construção. A construção tem função para Freud na medida em que toca algo que o paciente não recorda e acaba por decantar fragmentos do que a criança viu e ouviu em uma época em que mal conseguia falar. Esses fragmentos, para o inventor da psicanálise, tocam o fragmento de verdade histórica, o que, por sua vez, apenas é alcançado de viés, no qual perfila o famoso adágio a verdade é fisgada pela isca de falsidade.

Na busca, então, do fragmento de verdade histórica e da semelhança atribuída por Freud ao delírio e à religião, chegamos ao texto “Moisés e o monoteísmo”²⁰ (1939), no qual é melhor definido o fragmento de verdade histórica como a verdade do assassinato do pai em *Totem e Tabu* (1912-13), caracterizado por uma dimensão temporal vinculada ao trauma; latência; retorno do recalcado.

Sem esgotar o que já trouxemos em mais detalhes no capítulo anterior, o terceiro ensaio de seu livro é a menina dos olhos de Freud, pois é nele que demonstra sua tese do fundamento da religião judaica. Segundo o autor, a peculiaridade da religião judaica e seu Deus único e abstrato não pode ser entendida sem esforços. O que marca essa história são suas contradições, já que apenas encontramos sua verdade não nos escritos oficiais, mas no que subsiste de forma nebulosa e incompleta em outros escritos e oralmente.

Freud (1939/2014) afirma que apenas a psicanálise pode lançar luz no entendimento de por que isso se deu, ou seja, a verdade apenas voltar de forma incompleta e obscura, o que ele chama, nesse momento, de tradição: “quando subsistem do passado apenas lembranças incompletas e nebulosas que chamamos tradição” (p. 109).

²⁰ Seguiremos Miller (2004) na adoção do título abreviado dessa obra, como é tratada na literatura psicanalítica há anos.

A psicanálise nos permite entender, se fizermos uma analogia da religião com a psicopatologia, ou seja, com a gênese da neurose humana, o surgimento de fenômenos incompreensíveis que irrompem sem nenhum compromisso com o pensamento lógico ou com os comportamentos do sujeito, e têm caráter compulsivo.

Esses fenômenos são decorrentes do trauma que, por sua vez, são impressões experimentadas precocemente e depois esquecidas, às quais atribuímos uma importância tão grande nas etiologias da neurose.

Vemos que Freud (1939/2014), então, ao fazer uma longa digressão sobre o trauma, acaba por defini-lo como impressões de natureza agressivo-sexual experienciadas no próprio corpo ou percebidas de coisas vistas ou ouvidas na primeira infância, que são inteiramente esquecidas e não são acessíveis à memória (amnésia infantil), que é apenas atravessada por restos mnêmicos isolados.

O trauma é apenas reavivado depois de um período de latência, ocasionando o retorno do recaiado, que tem seu caráter de compulsão entremeando todos os aspectos da vida normal, como uma parte precocemente dissociada, dominada pelo trauma.

Isso foi exatamente o que ocorreu num período histórico e, para Freud (1939/2014), esse traumático restrito à experiência de cada um ainda se complexifica mais, pois ele repete o que se deu na história como uma lembrança filogenética, arcaica, o que entendemos como a insistência de Freud nessa estranha marca no corpo que se repete, relativa ao fato reiterado por ele: “depois dessas discussões não hesito em declarar que os seres humanos sempre souberam que possuíram um pai primitivo e o assassinaram” (p. 138-139).

Nossas considerações estão síntones com o texto de Miller (2004): “Psicanálise e Religião”. Segundo este autor, o que captou Freud na religião é uma forma do mistério da repetição, é relacioná-lo com aquilo que, em alemão, se chama *Zwang*, compulsão.

Freud (1920/2006) observou, em certos paradoxos clínicos, que as pessoas são compelidas a repetir situações dolorosas: “há uma coação [*Zwang*] que obriga a essa repetição” (p. 147). O reconhecimento da autonomia dessa compulsão radical indomável o conduziu a constatar que a função psíquica não está regida apenas pela lei do princípio de prazer, que adviria com a homeostase da menor tensão possível.

Buscando então uma lógica diversa da homeostase, Freud (1920/2006) estabelece a hipótese da pulsão de morte [*Todestrieb*] que transborda a busca de prazer do vivente, como tendência da vida a um retorno ao inanimado. Assim, as pulsões visariam reestabelecer um estado anterior abandonado devido à influência de forças perturbadoras externas. Para Freud (1923/2007):

a pulsão de morte teria como missão reconduzir a vida orgânica de volta ao estado inanimado. Contrapondo-se à pulsão de morte, a pulsão de vida, Eros, teria como meta amalgamar cada vez mais partículas fragmentadas da substância viva, dando a vida uma forma mais complexa e, assim, preservando-a. Desse modo podemos dizer que as pulsões se conduzem, no sentido mais estrito do termo, de forma conservadora, pois ambas visam ao restabelecimento de um estado que foi perturbado pelo surgimento da vida. Assim, tanto o empenho em prosseguir lutando pela vida como a nostalgia pela morte, devem-se ao próprio brotar da vida. Diremos então que a vida consiste ao mesmo tempo em uma luta e um acordo entre essas duas pulsões opostas (p. 49-50).

Para localizar a operação da compulsão à repetição a partir desse dualismo pulsional, Freud (1920/2006) retoma a tese de Breuer em “Estudos sobre histeria”, que admite duas formas de preenchimento de energia nos sistemas psíquicos: cargas de investimento que fluem livremente pressionando a descarga e cargas de investimento em repouso, em que a captura e enlaçamento [*Bindung*] faria a passagem do estado livre para o estado de repouso. Dessa forma, as moções pulsionais obedecem ao processo primário tendo, portanto, cargas de investimentos livremente móveis. Com o advento do processo secundário, que implica em prender as cargas de investimento, as excitações pulsionais são enlaçadas e atadas. Entretanto, o fracasso nesse enlaçamento provoca uma perturbação traumática. A tentativa de capturar e fixar psiquicamente as impressões traumáticas seria a operação própria da compulsão a repetição (cf. Freud, 1920/2006, p. 157). Assim, traços recalcados de lembranças revelam não estarem disponíveis em estado de enlaçamento e fixadas, sendo, portanto, incapazes de vigir no processo secundário. A compulsão a repetir operaria como insistência em capturar e fixar esses traços.

Freud (1895/1990) introduziu o conceito de facilitação (*Bahnung*) supondo uma economia de energia psíquica em que o sujeito teria sempre a tendência a percorrer o caminho já percorrido, posto que novos caminhos imporiam resistência. Essa facilitação permitiria uma espécie de memória que pouparia o encontro com o novo, também dependente da intensidade da impressão recebida e também da repetição mais ou menos frequente dessa última. Para Lacan (1959-60/2008), a facilitação não é um efeito mecânico, ela é invocada como prazer da facilidade e será retomada como prazer da repetição.

A insistência repetitiva de reencontrar o objeto perdido (*das Ding*) é destinada ao fracasso que não abafa a persistência. Recorrendo a objetos substitutos (*die Sache*) sem cessar constituímos o mundo dos objetos: “o que não aconteceu da maneira de maneira conforme ao desejo é tornado não acontecido mediante a repetição de outra maneira e a isso juntam-se todos os motivos para se deter nessas repetições” (FREUD, 1926/2014, p.58) Para Freud, há sempre uma diferença entre a impressão mnêmica original e a lembrança referente a ela, que só modificada entra na consciência, por força do recalque. A compulsão à repetição é a

própria imagem do fracasso do recalçamento, apresentando-se, ao mesmo tempo, como medida de defesa diante desse fracasso. Não podemos situar o sujeito sem a hipótese desse inevitável da repetição.

Enfim, a hipótese freudiana de 1920, de que a compulsão a repetir operaria como insistência em capturar e fixar esses traços mantém seus argumentos desenvolvidos em 1895, 1896 e 1900, sobre a transposição de registros psíquicos.

Nas primeiras tentativas de equacionamento do aparelho psíquico, Freud (1896/1990) posiciona as indicações da percepção [*Wahrnehmungszeichen*] a partir das “percepções que colidem com o aparelho psíquico” (p. 317), em que seria formado esse primeiro registro das percepções dispostas conforme associações de simultaneidade. O registro desses traços são ainda logicamente anteriores ao registro do inconsciente. Isto porque o mecanismo psíquico seria formado por um processo de estratificação: “*o material presente em forma de traços de memória estaria sujeito, de tempos em tempos, a um rearranjo segundo novas circunstâncias – a uma retranscrição*” (Freud, 1896/1990, p. 317). Assim, sucessivos registros representam a realização psíquica em diferentes épocas. Na fronteira entre eles há uma tradução do material psíquico:

Cada transcrição subsequente inibe a anterior e lhe retira o processo de excitação. Se falta uma transcrição subsequente, a excitação é manejada segundo as leis psicológicas vigentes no período anterior e consoante as vias abertas a essa época. Assim, persiste um anacronismo: numa determinada região ainda vigoram determinados ‘*fueros*’, estamos em presença de ‘sobrevivências’. Uma falha na tradução – isto é o que se conhece clinicamente como repressão (FREUD, 1896/1990, p. 318).

Conforme disposto nessa carta endereçada a Fliess teríamos, inicialmente, as percepções [*Wahrnehmungen*] que não conservam nenhum traço. Em seguida, (1) o primeiro registro das indicações de percepção [*Wahrnehmungenszeichen*] que se dispõe por associações por simultaneidade; (2) o segundo registro, inconsciente [*Unbewusstsein*] disposto de acordo com outras relações talvez causais; e enfim o (3) pré-consciente [*Vorbewusstsein*], terceira transcrição, ligada às representações verbais, correspondente ao nosso ego.

A despeito da precocidade desse esboço, continuamente Freud sustentou que a representação inconsciente se referiria a material que permanece desconhecido, enquanto a representação pré-consciente estaria conectada a representações-de-palavra, resto-de-recordação da palavra ouvida. A criação de elos e intermediações por *ligações com representações verbais*, conduziria o material inconsciente à consciência:

os processos de pensamento, i.e., os atos de investimento de carga mais distantes das percepções [*Wahrnehmungen*], em si não tem qualidade e são inconscientes, só atingindo sua capacidade de se tornarem conscientes pela união com os resíduos das percepções-de-palavra (FREUD, 1915/2006, p.49-50).

Assim, considerando a impossibilidade do aparelho psíquico impedir ser inundado de estímulos, só resta ao organismo tentar lidar com esse excesso de estímulos capturando e enlaçando [*binden*] psiquicamente para poder processá-lo” (Freud, 1920/2006, p. 154)²¹.

Vale retomar a afirmação freudiana de que a presença de falhas da tradução de registros por meio das ligações com representações-de-palavra manteriam recalcados elementos que não foram alçados à transcrição. Trata-se do que Freud já definira como “*fueros sobreviventes*”, ou seja, lugares em que uma antiga lei vigora perpetuamente (cf. também nota do tradutor da *ESB* in Freud, 1896/1990). Esses *fueros* sobreviventes insistem como traumas, que provocam uma grave perturbação e acionam mecanismos de defesa, colocando o princípio de prazer fora de ação.

Essa preocupação em formular o que seria da ordem desse *Zwang* retorna nos últimos escritos de Freud, sendo o motor mesmo de sua investigação no texto misterioso de “Moisés e o monoteísmo”. Freud (1939/2014), conforme já dissemos, ao reconhecer a chave da religião nos mesmos termos que reconheceu a chave de sua psicopatologia, formulará, nos remetendo à neurose obsessiva, que o que insiste é um pensamento que se impõe, um pensamento que é obrigado a pensar, um pensamento que não cessa. Isso só ocorre porque essa ideia foi recalçada.

Concordamos, ainda, com a afirmação de Miller (2004) de que a tese de Freud sobre a religião monoteísta está calcada na clínica do trauma. O que é estabelecido freudianamente como tradição é da ordem do necessário, não deixando de se escrever mesmo que travestido:

²¹ Efetivamente, há muitos anos Freud localizara modalidades pelas quais essa tentativa de capturar e enlaçar pode proceder. Este é o caso da fantasia, cujo material remonta a percepções muito remotas, captadas: “*dos seis ou sete meses em diante!*” (Freud, 1897/2006, p. 293), combinando “*coisas experimentadas e coisas ouvidas, acontecimentos passados (da história dos pais e dos ancestrais) e coisas que a própria pessoa viu*” (Freud, 1897/2006, p. 297). Como *estruturas protetoras*, as fantasias seriam erigidas como “*fachadas psíquicas construídas*” para “*obstruir o caminho das lembranças*”, servindo para “*aprimorá-las ou sublimá-las*” (Freud, 1897/2006, p. 296). Essas fantasias tornariam inacessíveis as lembranças da qual os sintomas emergiriam, por meio de “*fusões e distorções*” que falsificariam a memória por um processo de “*fragmentação*” que exclui relações cronológicas. Depois, juntar-se-ia a um fragmento da experiência auditiva um fragmento de cena visual, sendo assim transformado numa fantasia, enquanto o fragmento restante é ligado a alguma outra coisa. Entretanto, o aumento de sua intensidade ameaçaria irromper na consciência, provocando seu recalque e produzindo sintoma (cf. Freud, 1897/2006, p. 301-302).

O fato de ter sido esquecido faz do significante algo irreduzível, indestrutível e o protege dos embates da lógica. Daí o retorno do recalado, tal como Freud o descreve. Isso abre um caminho com uma força particular, exerce uma influência particular sobre as massas humanas, faz surgir uma aspiração irresistível pela verdade, contra a qual a objeção lógica permanece impotente (MILLER, 2004, p. 33).

Para entendermos o alcance dessas considerações, temos que ir ao *avesso da psicanálise*, em que vemos registrado um outro momento da contribuição de Lacan acerca do pai, indo mais além do pai de Freud e do que havia teorizado até então.

Encontraremos no seminário *O avesso da psicanálise* (1969-70) o traçado firme da articulação com o que parece ter sido o osso duro com o qual Freud teve que se haver em seu desejo de analista, que retorna nesse texto tardio apaixonadamente escrito por ele, onde localiza a experiência traumática original com o assassinato do pai, já presente em *Totem e Tabu*, remetendo a uma tradição que se transmite apenas sob a forma do recalado, ou seja, de forma obscura e indestrutível ao longo de todos os passos da humanidade, numa estranha marca no corpo, considerada por ele como uma transmissão filogenética, passagem mesmo do biológico à cultura. É propriamente neste percurso que Freud estabelece as coordenadas do acesso ao desejo a partir da Lei de transgressão ao pai.

Se seguirmos as considerações de Lacan e nos arriscarmos a interpretar Freud como ele nos ensina, a partir de seus próprios impasses ao longo de sua obra, encontraremos aí as origens da constituição do sujeito na linguagem, como efeito de linguagem:

A figura do assassinato do pai em Freud é aquela que representa sob uma forma dramática que o gozo deve ser mortificado. A insistência freudiana na morte, no assassinato que atazana Freud até o ponto de chegar inventá-la a propósito de Moisés, significa para Lacan que o gozo chega ao lado do que deva ser mortificado, excluído, castrado. Depois de haver proporcionado o que ensinou sobre Freud, faz da proibição um sonho de Freud. A proibição é a figuração dramática, patética, de algo que se funda na estrutura do gozo, ou seja, sobre o fato do impossível (MILLER, 2004, p. 30).

Assim, a proibição tal como estabelecida por Freud faz parte do sonho de Freud, mas o que está por trás e a determina é o impossível do gozo, ou seja, um fato fundamental que é de estrutura, a saber, a perda de gozo.

Ali onde há proibição, Lacan (1969-70/1992) coloca uma perda, não uma perda qualquer, mas aquela que é inexorável, que será entendida porque no início estava o verbo, ou seja, na medida em que o ser humano é o húmus onde a linguagem prolifera para que possa nascer o sujeito.

Vimos, até aqui, como em “Moisés e o monoteísmo” (1939) Freud se depara com esse fragmento de verdade histórica que somente a psicanálise pode cernir por mostrar-se na

repetição. Veremos, então, mais pormenorizadamente, à luz das considerações sobre a repetição no seminário *O Averso da Psicanálise* (1969-70), o que acabamos de salientar, ou seja, que aquilo que está em jogo se soubermos ler a repetição é a estrutura mínima de linguagem a partir da qual o sujeito se constitui.

4.1) *Repetição: impossibilidade como fato de estrutura*

Lacan (1969-70/1992) profere *O Seminário 17: o avesso da psicanálise* em meio aos acontecimentos de maio de 1968. É consenso entre os leitores desse seminário que Lacan caminha à frente de seu tempo ao descortinar que, apesar do cunho revolucionário de um ano, que como nos diz Zuenir Ventura (2006) “não terminou”, ainda assim, se trata de sustentar um mestre. Nesse sentido, podemos dizer que Lacan foi contemporâneo de sua época, já que manteve “*fixo o olhar em seu tempo para nele perceber não suas luzes, mas o escuro*” (Agamben, 2009 p. 62). Assim, no *Seminário 17*, ele discute sua época e insere a contribuição da psicanálise ao pensamento da cultura. A subversão introduzida pela psicanálise diz respeito à consideração do gozo como tal e de seu lugar no mundo, o que culmina na formulação dos quatro discursos (cf. Laurent, 1992).

Da riqueza desse seminário extrairemos suas elaborações sobre a repetição, por ela nos conduzir ao impossível como um fato de estrutura, o que será fundamental para entendermos a construção.

Já na primeira lição do seminário, “A produção dos quatro discursos”, Lacan (1969-70/1992) recupera sua definição sobre o sujeito, qual seja, o sujeito é aquilo que um significante representa para outro significante, assinalando que o que se trata na relação de um significante com outro significante, resultando na emergência do sujeito, será retomado de um outro modo.

Isto se estabelece, segundo esse autor, no momento em que o S_1 intervém no campo dos outros significantes, S_2 , na bateria de significantes que não podemos considerar dispersa, pois nela se constitui o que é denominado saber. Essa intervenção tem como efeito o surgimento do ($\$$), sujeito dividido, distinto de qualquer indivíduo vivo. E, nesse trajeto, temos sempre algo definido como perda: a , que não se faz sem deixar resto. Essa função do objeto perdido, podemos entendê-la na experiência analítica pelo que Freud nomeou como repetição, ou, em palavras lacanianas, como a repetição significante no ser falante, pois, por

mais que a teoria freudiana buscasse suas bases teóricas na física termodinâmica, é da manipulação significativa que dá provas sua experiência: num primeiro momento, com a interpretação dos sonhos, e, num segundo momento, com o “Além do princípio do prazer” (cf. Lacan, 1969-70/1992, p. 43). Não se trata, pois, na repetição, de qualquer efeito de memória no sentido biológico, mas do fato que a repetição tem uma relação com aquilo que do saber é o limite, o que, no campo lacaniano, é denominado de gozo. Isso nos permite entender que Freud nos convida a enfrentar algo completamente diferente do que já se pensou sobre o saber, nos reportando ao limite mesmo do saber.

Na lição “Saber meio de gozo”, Lacan (1969-70/1992) pergunta, então, por que insistimos com o significante e sua articulação? E, com ela, apresenta mais pormenorizadamente o que apresentou em seu primeiro capítulo. Na resposta a essa pergunta, reitera que essa articulação significativa está nos dados da psicanálise, o que nos foi dado por Freud. Este, como já dissemos, ao seguir o veio de sua experiência, formulou a articulação do inconsciente, tal como apresentado na *Interpretação dos Sonhos*, mas não ficou aí, foi além, ou mais além do princípio do prazer, nos fazendo entender a repetição como algo que não diz respeito aos ciclos da vida, da necessidade ou da satisfação, mas o fez de modo diferente, ao defini-la como algo que produz o próprio desaparecimento da vida enquanto tal.

Com Freud, aprendemos que a experiência e a clínica psicanalítica se fundam em um retorno do gozo, sendo que nessa repetição produz-se um fracasso, ou seja, na própria repetição, produz-se uma perda de gozo que não se recupera. É nesse efeito de entropia, de desperdiçamento, que o gozo se apresenta e adquire um *status*. Eis o motivo do termo *mais-de-gozar*. É justamente por ser apreendido na dimensão da perda – alguma coisa é necessária para compensar aquilo que, de início, é um número negativo – que esse não-sei-quê faz gozo, e gozo a repetir. Só a dimensão da entropia dá corpo a um *mais-de-gozar* a recuperar (cf. Lacan, 1969-70/1992).

Segundo Eric Laurent (1992), Freud, em seus textos “Além do Princípio do Prazer” (1920/1976) e “Esboço de Psicanálise” (1940/1975), estabelece que a vivência do gozo se produz como a inscrição de uma marca e, ao mesmo tempo, a impossibilidade de repetir esse momento inaugural, o qual instala uma série de repetições como perda. Podemos entender, assim, a estrutura do Outro como uma primeira inscrição e uma segunda, sendo esta implicada pelo que se produziu ao inscrever a primeira marca. Inscrita essa marca se produz um sujeito que está em busca de uma outra marca, com a produção de uma perda.

Na leitura lacaniana da repetição freudiana, a segunda experiência que instala a estrutura vai produzir um processo de repetição que é propriamente a ação do inconsciente.

Desse modo, a articulação significante determinada, assim, pela repetição em busca de uma marca que jamais poderá se reproduzida novamente, faz com que se produza nesse processo sempre uma perda, uma falta, um fracasso. E é também exatamente a repetição freudiana que nos ensina que o sujeito é produzido num hiato, distante de ter qualquer essência ou representação. Neste seminário, Lacan (1969-70/1992) insiste em demarcar que não se trata de sujeito do conhecimento, para nos indicar que o que se produz como sujeito dividido ($\$$) não tem nada a ver com o indivíduo vivo.

Se o primeiro significante, a primeira marca da vivência do gozo, quedará recalcado em sua origem, as outras marcas, que comporão a cadeia significante, que então surgirão, segundo o princípio do retorno do recalcado, repetirão sempre a mesma vivência do gozo que está recalcada. Nessa perspectiva, se chama saber ao conjunto de significantes que vão se repetindo. O saber é, então, o ordenador de um sulco que nos conduz a partir da primeira experiência recalcada, sendo, toda nossa vida, através dos sintomas, formações do inconsciente, estrutura do fantasma, ordenado por um saber que trabalha em nós (cf. Lacan, 1969-70, 1992).

Com isso em vista, entendemos a afirmação de que a linguagem é condição para o inconsciente, e não o contrário, para reiterar o que é trabalhado desde o início do seminário de Lacan: que a ligação de um significante e outro e a intervenção de um significante S_1 na rede de significantes estão na origem do que interessa à experiência psicanalítica, o que será tratado com a teoria dos discursos.

Essa formalização que Lacan (1969-70/1992) dá aos discursos é a estrutura. Ao propor a formalização do discurso, tal como já apresentamos acima, faz com que encontremos um elemento de impossibilidade como um fato de estrutura. E é isso que nos interessa na experiência psicanalítica.

Se o que discorremos até agora pode ser encontrado em Freud, Lacan (1939/2014) introduz a partir de sua repetição freudiana o que é propriamente uma formalização sua, o traço unário, ou seja, a forma mais simples de marca, que é a origem do significante e de onde decorre tudo que chamamos saber.

O que está em jogo na repetição é a experiência de satisfação que instaura, num segundo tempo, a marca da falta; essa marca é propriamente o traço unário. A partir daí se dará a repetição pela ligação dos outros significantes que, em última instância, poderão apenas reativar a tempo do “teria havido algo”.

Ao produzir o texto orgânico do *infans*, a mãe antecipa um sujeito, atribuindo às necessidades orgânicas uma significação que estará de agora em diante necessariamente

ancorada em torno de uma mesma experiência que permite a mãe significar a criança também em torno de uma perda, de uma satisfação. Se a mãe, na condição de mascarada, introduz a criança na linguagem, é porque ela mesma já foi mordida pelo significante (cf. Vorcaro, 2003).

Uma outra forma de dizer, em termos de estrutura de linguagem, seria conceber que havia primeiramente a cadeia significante, caracterizada pela alternância entre um casal significante, até haver acidentalmente um desencontro. O grito do *infans* se torna invocante, ao buscar o que deveria estar aí, mas foi considerado apenas como falta. Nesse tempo, é nessa hora que o sujeito aparece pela primeira vez, nessa alteridade absoluta que anuncia sua aparição, sua marca ao traçar uma falta:

No momento em que a criança encontra a falta num dos termos da estrutura simbólica constituída por alternância do casal primitivo de articulação significante, a coisa desconecta-se de seu grito, elevando-o à função de demanda no grito-significante-da-coisa. O grito enlaçado pelo pequeno como apelo de urgência diante da falta opera a primeira substituição do *infans*: a falta faz deslizar o grito de apelo com o que preencheria o oco. Isto que se desprende como grito, que se separa do *infans* passando por um orifício do corpo, ultrapassa a função fonatória do organismo, é referência invocante, resquício de um objeto indizível que faz dessa emissão o que não pode se dizer. Assim, o sujeito aparece no que lhe faz alteridade: no que o primeiro significante – o grito – incide como sentido, significante unário que, por só poder se prestar a intimar uma recuperação, não se faz equivaler a ela, apenas traça sua falta (VORCARO, 2003, p. 30).

Nessa perspectiva, o que é demonstrado nessa estrutura mínima de ligação significante é que há algo *urverdrängt*, recalcado primordialmente, que, a nosso ver, constitui propriamente a impossibilidade como fato de estrutura. Esse impossível é o real que surge como escolha (obstáculo) lógico, como limite no próprio seio da estrutura simbólica.

Esse real, esse impossível como obstáculo engendrado na própria estrutura, é o gozo estranho ao sujeito que, no entanto, o busca, não por ter havido uma proibição, mas apenas por uma eventualidade, um acidente que fez intervir um traço unário e, com ele, a repetição que institui esse traço como marca.

Isso produz o saber, que é um saber trabalhando, na medida em que ele derivaria, saiba ele ou não, do traço unário e depois de tudo que se articula ao significante. Ou seja, um saber engendrado nessa estrutura de linguagem pela incidência significante no destino do ser falante se faz pela repetição, produzindo, ao mesmo tempo que contorna o objeto perdido, o mais de gozar, de modo a recuperar um gozo possível. É nesse sentido que entendemos que a repetição nos conduz ao que Freud nos convida a enfrentar, propriamente, o limite do saber. É preciso escutar, como analista, nesse saber como meio de gozo, o que se produz como

rechaço, como limite mesmo nesse saber, como impasse, seu sentido obscuro, ou seja, a verdade (cf. Lacan, 1969-70, 1992).

Dito isso, nos perguntamos, a partir do que se segue neste seminário, como Lacan lerá “Moisés e o monoteísmo”, juntamente com *Totem e Tabu* e o Édipo em Freud, considerando-os como mitos, buscando o que insiste como impasse nesses textos. Nessa perspectiva, o que esses mitos revelam, dentre eles o de Moisés e o monoteísmo, é a determinação do sujeito na estrutura da linguagem, o que faz com que ele somente seja apreendido por um saber que o escapa e, mais, que esse saber é um modo de produzir gozo, refazer uma marca onde o corpo exalta o que ele é linguagem e se desnaturaliza, não tendo nada a ver com conservar a vida.

Isso nos leva a pensar no modo de Freud tratar o impossível da estrutura. Esse impossível da estrutura, que conseguimos extrair a partir da leitura lacaniana, nos permite aproximar da carpa de verdade que Freud nos diz que é necessário fisgar na construção, mesmo que para isso apenas possamos nos valer da isca de falsidade.

Isso possibilitará uma leitura além do Édipo freudiano, além do pai, além da castração como proibição e transgressão a uma Lei, mas como um fato de estrutura, onde nos depararemos com o limite do próprio Freud, ou seja, seu rochedo da castração, como ele mesmo apresentou em “Análise terminável e interminável”.

Foge ao escopo da tese trabalhar as versões do Pai em Freud e Lacan. Seguiremos, portanto, no *Seminário 17*, no que ele nos permite cernir esse impossível da estrutura. Para tal, antes de irmos para a leitura do que Lacan irá denominar como mito em Freud, faremos uma reflexão sobre a histérica e o mestre castrado, na qual essa questão será trabalhada, ou, mesmo, introduzida por Lacan nesse seminário.

4.2) *Dora e o mestre castrado*

“esse segundo sonho anunciou que ela se desprenderia do pai e ficaria recuperada para a vida” (Freud).

Em seu *Seminário 17*, Lacan (1969-70/1992) examina essa série de mitos, com os quais Freud trata de circunscrever algo que importa no que, também ao seu modo de ver, constitui um disfuncionamento no gozo, mediante uma releitura do caso Dora.

Segundo Eric Laurent (1992), nesse seminário há uma nova interpretação do caso Dora, a partir da ênfase dada ao segundo sonho da paciente.

É sabido que o trabalho com o caso Dora feito por Freud se baseia em dois sonhos, a análise do segundo deles culmina com a interrupção do tratamento, o que rende várias elaborações do psicanalista acerca da transferência.

Já o que interessa à Lacan neste segundo sonho, no qual Dora chega à casa de sua mãe e recebe a notícia de que o pai está morto e que todos a esperam no velório, é o fragmento esquecido do sonho, cuja lembrança só possível depois da interpretação de Freud, em que relata “*que ela foi calmamente para seu quarto e pôs-se a ler um livro grande que estava sobre sua escrivaninha*” (Freud, 1905/1989, p. 97) – chega ao lugar em que terá acesso a um dicionário.

Freud (1905/1989) interpreta esse sonho seguindo sua tese de que a sexualidade é a força impulsora dos processos característicos da histeria. Interpreta o sonho, assim, extraindo dele sua verdade sobre o sexo, o que permite que na análise Dora encontre o que foi procurar no dicionário, um saber sobre a descoberta da sexualidade.

Lacan (1969-70/1992) dá importância ao ponto de chegada da análise da jovem analisante e reconhece o desfecho digno de sua análise, embora Freud parecesse insatisfeito com o desenlace desta quanto ao seu destino de mulher.

Então, se esse sonho nos permite antever que o que interessa na histeria é um saber que está para além daquele que o pai pode oferecer, de que ordem é esse saber? Como nos enveredarmos pelo discurso da histérica nos possibilitará tocar essa verdade, esse pedaço de real do qual estamos falando, que é o que está presente nas construções em análise?

É de conhecimento daqueles que enveredam pela psicanálise a valsa vienense, como nos diz Lacan (1969-70/1992), reproduzida no caso Dora.

O pai de Dora é amante da Sra. K e, para manter essa relação dentro das conveniências, fecha os olhos para as investidas amorosas do Sr. K, marido da Sra. K, em Dora. Não obstante essa situação, no mínimo embaraçosa para a jovem Dora, que Freud não deixou de perceber, ele também não deixa de perguntar a sua paciente sobre o seu quinhão em sua queixa (cf. Lacan, 1951/1998).

Daí desenrola-se o tratamento de Dora, de onde extrairemos o que nos interessa mostrar, que o pai é castrado, que não é ele que detém o saber, como queria Freud.

Lacan, desde a “Intervenção sobre a transferência” (1951/1998), enfatizou a relação de Dora com a Sra. K, e também o que desencadeou em Dora toda uma série de sintomas e uma crescente rivalidade em relação ao pai, o que a traz inclusive para o seu tratamento, a partir da

célebre frase do Sr. K., em sua investida em relação a Dora próximo ao lago da cidade em que morava: “*minha mulher não é nada para mim*”, para daí extrair o que está em jogo na histeria.

Para Lacan, a reação de Dora, esbofetear o Sr. K e não ser mais cúmplice da situação que mantinha o quarteto amoroso em harmonia (Sr. K, Sra. K, ela e o pai), diz respeito ao fato de que ela não queria o Sr. K, como insistia Freud. A Sra. K é fundamental, precisava existir como aquela que não somente mantinha o desejo do pai idealizado, portanto, castrado. A alusão inconsciente que lhe é permitida quando introduz a partícula negativa no termo alemão *Vermögen*, que significa fortuna, posses, ter recurso, traduz bem a ambiguidade do pai na histeria, pois aí ele aparece também como o homem sem recursos, impotente, como demonstra Dora em sua fala e bem interpreta Freud²². Se a histérica apresenta um amor ao pai idealizado é para em seguida denunciá-lo como castrado, o que demonstra a verdade do pai.

Outro ponto que terá uma importância para Lacan será mostrar como as joias oferecidas pelo Sr. K a Dora não a interessam tanto, como sujeito, quanto o seu invólucro, a caixa, pois ela é a joia preciosa que também mantém o homem castrado, desejante dela.

O que se destaca, a nosso ver, é que ao afirmar que o que interessa a Dora não é a joia, como também não é o Sr. K, mas sim o saber como meio de gozo, para servir-lhe enquanto verdade que encarna Dora, que o mestre é castrado, entendemos que o que a histérica denuncia é que o saber não está no falo, o falo apenas recobre o real que ele encarna ao portar o estandarte da privação.

Em “Intervenção sobre transferência”, Lacan (1958/1998, p. 220), ao retomar a imagem mais longínqua da infância de Dora, em que ela chupa o polegar esquerdo enquanto com a mão direita puxa a orelha do irmão um pouco mais velho que ela, indica neste automatismo da repetição que a mulher é objeto impossível de se separar de um desejo oral primitivo e no qual é preciso que ela reconheça sua própria natureza genital.

Essa consideração, por sua vez, nos leva de volta ao *Seminário 17*: o que quer dizer, especificamente quando é enunciado, que isso desemboca na censura que a filha faz à mãe por não tê-la criado menino? Quer dizer que a histérica, reportando-se à mãe, na forma de frustração, revela aquilo que em sua essência significativa se desdobra na castração do pai idealizado – o que entrega o segredo do mestre por um lado e, pelo outro, a privação, assunção pelo sujeito, feminino ou não, do gozo de ser privado (cf. Lacan, 1969-70/1992).

²² Ver Lacan (1958/1998) “Intervenção sobre transferência”, p. 219 e Freud (1905/1989) “Fragmento de análise de um caso de histeria”, p. 51.

Desse modo, a histeria nos aproxima de uma verdade a partir do gozo da privação que encarna, o qual o falo não pode recobrir. O que interessa, ao produzir saber como meio de gozo, é contornar esse objeto inexistente. Para tal, o falo não é suficiente para dar conta disso e, portanto, é insuficiente o saber que o pai promove.

Perguntamos-nos, então, se a histeria pode nos ensinar sobre o que está em jogo na repetição que, como dissemos no início do capítulo, será importante para fisgarmos esse fragmento de verdade que se decanta na construção, a partir do gozo da privação que a histórica encarna e, com isso, demonstra que o mestre é castrado, ou seja, que o saber ancorado no falo do Pai, pai idealizado do Édipo, não é suficiente.

A privação, definida por Lacan (1956-57/1992) como a falta real de um objeto simbólico, nos reporta à constituição do sujeito. Como já dissemos, é a partir da introdução acidental de um significante no sistema puramente diferencial de uma cadeia significativa, na qual o *infans* quando nasce se encontra inserido, a partir da defasagem entre a exigência de satisfação e a resposta da mãe, que é sulcado uma primeira marca do “teria havido algo que não há mais”. Isso caracteriza a privação, num primeiro movimento de enlace do sujeito ao Outro, que faz com que o grito se torne apelo, e o sujeito apareça no que o primeiro significante (o jeito) incide como sentido, significante unário que só poder se prestar a “intimar uma recuperação, não se faz equivaler a ela, apenas traça a sua falta” (Vorcaro, 2003, p. 30).

Acreditamos que esse gozo da privação encarnado na histórica, mais além do pai, possa nos conduzir a entender porque nem o falo nem o pai idealizado recobrem o campo do gozo, como também a entender a impossibilidade desse recobrimento como estrutural, o que nos obrigará a apresentar o pai real tal como é trabalhado por Lacan no *Avesso da Psicanálise*

4.3) “O mito é o que dá forma épica a estrutura”

O primeiro passo de Lacan será por em série o que nomeou como os mitos freudianos, quais sejam, Édipo, Totem e Tabu e Moisés e o Monoteísmo. Freud considerava apenas Totem e Tabu como mito, Édipo e Moisés e o Monoteísmo tinham um outro estatuto para ele. Moisés, como sabemos, teve uma existência real. Édipo, o permitia tratar de como o desejo se estrutura (cf. Brousse, 2000). Não obstante, o psicanalista francês os trata como mito. O que é tratá-los como mito? É tratá-los, como veremos ao longo desse capítulo, como um enunciado do impossível e também como um saber no lugar da verdade.

Para fazer isso, Lacan utiliza o método estruturalista: ao tomar cada um desses textos como um mito, divide-os em elementos e os compara para chegar a uma fórmula que os resume como elaboração freudiana. É isso que permitirá a Lacan fazer sua formalização e excluir uma imaginarização que poderia advir da narrativa proposta por Freud acerca do Édipo, Moisés e o pai da horda. Em seu texto “Televisão” (1973/2003), Lacan nos diz que o mito é o que dá forma épica à estrutura e, com a análise estruturalista, se trata de reduzir o aspecto épico à teorização freudiana.

A leitura lacaniana dos mitos nos remete, como é apontado por ele, ao modo como Lévi-Strauss formalizou a análise estrutural dos mitos, considerando-os estruturados tal qual a linguagem o é.

No capítulo XI, “A estrutura dos mitos”, do livro *Antropologia estrutural* (2003), do último autor, encontramos estabelecidas as teses que fundamentam a análise lacaniana.

A primeira delas diz respeito à afirmação do antropólogo de que o sentido dos mitos não deve ser buscado em elementos isolados, mas na maneira pela qual esses elementos encontram-se combinados. Em seu livro *Mito e significado* (1978), relata não poucas vezes sua obstinação desde a infância em buscar a ordem e os elementos invariantes no que parecia ser um contexto de caos e absurdos. Essa paixão o atravessa, assim como à sua própria obra imersa no estruturalismo que, segundo ele, é provável que não seja mais que a “busca de invariantes ou elementos invariantes entre diferenças superficiais” (Lévi-Strauss, 1978/2007, p. 20).

O antropólogo agrupa vários relatos míticos e extrai seus elementos invariantes a partir de relações não apenas de contiguidade, ou seja, que se sucedem, mas também de grupos de acontecimentos que se repetem, como em um tema que se repete em momentos-chaves da música, não qualquer, mas daquela que surge nos séculos XVII a XIX, com Bach, Mozart, Beethoven e Wagner. Nesse contexto, dá exemplo de um tema musical que aparece em diferentes momentos da longa história contada na obra. Essas reaparições, à primeira vista misteriosas, podem ser entendidas se empilharmos seus aparecimentos uns sobre os outros “a ver se poderão ser tratados como um único e mesmo acontecimento” (Lévi-Strauss, 1978/2007, p. 62).

Assim, os mitos não devem ser lidos apenas da esquerda para direita, mas também simultaneamente na vertical. Proposição parecida está presente no capítulo IX do livro *Antropologia estrutural* (2003), onde afirma que os mitos devem ser lidos como uma partitura.

Dessa forma, analisa os vários mitos em suas diferentes versões, não dando relevância em identificar qual a verdadeira ou original versão de cada um deles, mas considerando que todas as versões de um mito pertenciam ao próprio mito, assinalando as diferenças e contradições dos enunciados do eixo diacrônico, e, principalmente, as repetições do eixo sincrônico (Triska & D'Argord, 2007, p. 232).

Interessa notar que parece haver um eixo diacrônico sucessivo e sincrônico na análise dos mitos que será seguido por Lacan, ao analisar conjuntamente o que nomeou como os três mitos freudianos, buscando os elementos invariantes a partir da relação entre eles. Isso que permite à Lacan colocar essas três formulações freudianas em série e extrair suas invariantes.

Uma outra proposição importante de Lévi-Strauss (2003) diz que duas relações contraditórias entre si são idênticas. Ou seja, se superarmos a impossibilidade de agrupar as relações de grupos que parecem contraditórios, encontraremos uma identidade entre eles.

Segundo Brousse (2000), nessa redução aos elementos mínimos dos mitos em Freud, podemos extrair que no Édipo a morte do pai permite o gozo; em Totem e Tabu o pai morto impede o gozo; e em Moisés e o Monoteísmo o pai proíbe o gozo sob a forma da lei.

Como já dissemos, numa análise estrutural a negação não significa que os elementos não podem estar combinados, assim, também segundo Brousse (2000), podemos escrever como resultado dessa análise dos mitos que a morte do pai é equivalente ao gozo (condição de gozo), equivalente à lei da castração:

O essencial da análise estrutural dos mitos que faz Lacan é a equivalência, sonho de Freud, seu ponto de detenção, seu desejo. O desejo de Freud é fazer do pai morto a condição de gozo e a condição da lei de proibição, quer dizer, a condição de gozo no ser falante (BROUSSE, 2000, p. 39).

A análise dos mitos permitirá à Lacan desprender-se do sonho freudiano. Essa interpretação dos mitos em Freud é possível porque nos permite ver que há algo na abordagem do pai que escapa à ordem do significante, como o descobrimento de uma forma desconhecida e enigmática do gozo do pai que não tem a ver diretamente com o falo, sendo o que fará Lacan retomar o pai mais além do nome do pai.

É no capítulo “Édipo, Moisés e o pai da horda” que adianta as elaborações que, a nosso ver, serão trabalhadas mais pormenorizadamente no próximo capítulo. Neste capítulo, nos apresenta, sem aplainar o caminho, que uma vez que lerá Édipo, totem e tabu como mitos, não os lerá apenas como conteúdo manifesto, porque isso não basta para defini-los.

Como veremos, os lerá segundo o método de Lévi-Strauss, conforme já dissemos:

O que diz Lévi-Strauss? O significado dos mitos não deve ser buscado apenas no conteúdo de cada elemento, mas sim num sistema de oposição, propriamente porque o mito também se estrutura como uma linguagem. Portanto, um significado não está nem em um nem em outro elemento, mas na diferença, na oposição. Nesse sentido, Lacan (1969-70/1992) afirma: “tudo o que se pode dizer do mito é que a verdade se mostra em uma alternância de coisas estritamente opostas, que é preciso fazer girar uma em torno da outra” (p. 103), ou, “que o semi-dizer é a lei interna de toda espécie de enunciação da verdade, e o que a melhor encarna é o mito” (p. 103).

Lê-los dessa forma, como elementos em oposição e pelo viés da não contradição, ou seja, ler Édipo à luz de Totem e Tabu e também de Moisés e o Monoteísmo permite retirar o Édipo da forma mal ajambrada do seu complexo e estabelecer o que se trata de ressaltar. Para isso, primeiramente afirma, ainda neste capítulo, que sempre tratou o Édipo pela metáfora paterna, mas isso foi insuficiente.

É no próximo capítulo, “Do mito à estrutura”, que encontraremos a leitura que fará de Édipo e suas coordenadas para entender o pai real.

Lacan (1969-70/1992) inicia este capítulo, o mais importante capítulo dessa seção para o que estamos tratando, com o tema da morte do pai. Na psicanálise, a morte do pai não libera da lei. A partir da frase do velho pai Karamazov, podemos ter em mente o que está em jogo: se Deus está morto, então tudo é permitido, a conclusão que a psicanálise nos impõe é o contrário: Deus está morto tem como resposta nada mais é permitido.

É a partir da morte do pai que se edifica a interdição do gozo com primária. Assim, Freud começou por aí, pela morte do pai. Nós sabemos que na tragédia do Édipo o pai é morto e se tem acesso ao objeto incestuoso. No entanto, essa não é a palavra final de Freud sobre a questão que o obstinou até os últimos momentos de sua vida, a questão sobre a morte, ou, mais propriamente, sobre o assassinato do pai, pelo contrário, o assassinato do pai não permite o acesso ao gozo.

No mito do Édipo, tal como nos é enunciado por Freud, que está a chave do gozo, se soubermos lê-lo – Édipo sim – como um conteúdo manifesto.

Ou seja, o que Lacan demonstra? Do que Freud se apropria da tragédia de Sófocles, ou seja, para compor Édipo como um mito, um enunciado do impossível, é que o assassinato que dá acesso ao gozo. Mas será que se trata disso? Será que é às custas do assassinato que ele tem acesso ao gozo, que ele o obtém?

Lacan (1969-70/1992) avança e nos permite notar que Édipo, na busca da verdade, ao responder à esfinge com seu saber, encobre a questão da verdade, que retorna depois em

Édipo em Colono²³, que é, propriamente, o Édipo de Lacan, que, ao aproximar-se da verdade de sua própria condição paga com a castração. O que o Édipo nos permite entender é que o assassinato do pai encobre a castração que está em jogo.

Lacan (1969-70/1992) analisa Freud não propriamente com o que este extrai do mito para escrever seu complexo. O que interessa à Lacan é a relação de Édipo Rei em sua busca pela verdade na qual perfila sua resposta à esfinge. A esfinge é encarnação do saber como semi-dizer. Ao propor um enigma não apresenta um enunciado, mas faz com que quem a decifra produza o seu. Brousse (2000) assinala que Édipo fecha a verdade ao dar a resposta e desconhece que, com ela, tem acesso ao seu próprio destino e a uma verdade que está por vir, que se abre novamente para revelar-lhe sua própria condição.

De fato, Édipo poderia ter dado várias respostas à pergunta da esfinge:

Também poderia ter dito: É um homem, um homem quando criança de peito. Aí, começou com quatro patas. Prossegue com duas, retoma uma terceira, e no mesmo movimento, sai correndo como uma bala, direto para o ventre de sua mãe (Lacan, 1969-70/1992, p. 34).

Nessa mesma direção, Oliveira (2007) também nos esclarece que o que teve lugar para Lacan foi o que do mito do Édipo traz a resposta à esfinge. Esta lhe propõe um enigma. Em função da resposta que Édipo lhe dá que ele se torna Édipo. A esfinge é a encarnação do semi-dizer, do saber como verdade, ao propor um enigma. O enigma é, para Lacan, da ordem de uma enunciação, não de um enunciado, de um saber já pronto. O enigma interpela o seu decifrador a produzir ele mesmo um enunciado. É desse lugar que Édipo é interpelado. Nessa medida, não é Édipo quem interpreta a esfinge, mas o contrário, é a esfinge que faz com que Édipo produza um saber. Ele julga com seu saber dizimar a esfinge e acabar com seu mistério. Todavia, a passagem pela esfinge o conduz a uma verdade que ele próprio desconhecia, sobre sua própria condição.

Nesse sentido, Édipo encarna também a força dessa verdade que não se diz toda, que só pode se semi-dizê-la. Para Lacan (1969-70/1992), o que o mito demonstra em Édipo em Colono é a castração, Édipo é a própria castração, nesse sentido que podemos entender que a verdade é desvelada, a verdade é castração:

A verdade que se afastou? O que quer isso dizer? Será para abrir caminho ao que para Édipo continuará sendo a via de um retorno? Pois a verdade irá surgir para ele, e isto porque ele terá querido intervir novamente na presença de uma desgraça, duas vezes maior esta vez, não mais dizimando seu povo na

²³ “Édipo em Colono” é uma das peças de Sófocles reunidas na obra *Trilogia Tebana*, que reúne, além da mencionada, as peças “Édipo Rei” e “Antígona” do mesmo autor (cf. Alves, 1989).

escolha daqueles que se oferecem à pergunta da esfinge, mas atingindo-o em seu conjunto sob essa forma ambígua chamada a peste, que na temática da antiguidade fica a cargo da esfinge. É aí que Freud nos indica que, para Édipo, a questão da verdade se renova – e a que chega ela? Ao que podemos identificar, numa primeira aproximação, com alguma coisa que ao menos tem relação com o preço pago de uma castração. [...] No final lhe ocorre o seguinte, não é a venda dos olhos que lhe cai, são os olhos que lhe caem? Não é neste objeto mesmo que vemos Édipo ser reduzido não a sofrer a castração, mas antes eu diria ser a própria castração? Ou seja, aquilo que resta quando desaparece dele, na forma de seus olhos, um dos objetos preferencias do objeto *a* (p. 114).

Com Lacan, podemos nos perguntar se a morte do pai não seria um encobrimento de que necessitou Freud para abordar, tocar o que estamos trabalhando como o impossível.

Freud introduz esse impossível pelo pai. Há um impossível de ser apreendido, que toca a verdade que, como acabamos de ver, somente é possível por meio da castração.

A enunciação presente em um sonho de uma paciente de Freud, "ele não sabia que estava morto", revela que ninguém pode saber da morte, ela é esse ponto do inapreensível, que retorna reiteradamente em Freud na morte do pai. Isso nos remete a um outro sonho do próprio Freud, após o enterro de sua pai, no qual está diante de uma placa do cemitério onde se lê: deve se fechar os olhos.

Lacan (1969-70/1992) segue em sua elaboração, agora indo um pouco além, para deixar mais claro o que está sutilmente enunciado no nível trágico, retomando *Totem e Tabu*. O que esse mito permite ler é a equivalência entre o pai morto e o gozo. Nesse mito apenas o pai morto pode obter o gozo, agora jamais permitido aos filhos. Nesse ato inaugural do assassinato do pai o gozo torna-se impossível.

Daí a afirmação contundente deste seminário "que o pai morto seja o gozo, isso para nós é sinal do próprio impossível" (Lacan, 1969-70/1992, p. 116).

Lacan (1969-70/1992, p. 116) não para por aí uma vez que nos faz reconhecer para além do mito do Édipo o pai como um operador estrutural, o que ele chama de pai real, que é a promoção no coração do sistema freudiano de uma enunciação do impossível. O que diferencia a enunciação freudiana de qualquer psicologia, já que não há nenhuma psicologia concebível do pai original:

que o pai morto seja o gozo, isto se apresenta a nós como sinal do próprio impossível. E é nisso mesmo que reencontramos aqui os termos que defini como aqueles que fixam a categoria de real, na medida em que ele se distingue radicalmente no que articula, do simbólico e do imaginário: o real é o impossível: não na qualidade de escolha contra o qual quebramos a cara, mas como escolha lógico daquilo que do simbólico se enuncia como impossível. É daí que surge o real (LACAN, 1969-70/1992, p. 116).

A leitura de Lacan nos conduz ao modo como Freud nos introduz a um impossível pela via do pai e de seu assassinato. Isso é introduzido pela tragédia de forma sutil e temos

que tomá-la como conteúdo manifesto. O acesso ao conteúdo latente é possível se formos mais além de Édipo Rei, se formos ao Édipo em Colono, no qual aparecerá a questão da verdade: a verdade somente foi encoberta, pois ela retorna, indicada por uma peste muito maior, que tem como desfecho Édipo figurando a própria castração. A nosso ver, essa leitura somente é possível pela análise dos mitos tal como propõe Lévi-Strauss, ou seja, ler Édipo a partir de Totem e tabu e Moisés e o Monoteísmo. Tomar essas elaborações freudianas cruciais como mito foi o caminho para demonstrar a formalização de um enunciado sobre o impossível, já que o mito é na cultura um modo de dizer algo que é inapreensível, e na psicanálise foi o modo de mostrar que

o saber tem uma origem, a verdade, mas que ele tende sempre a esquecer essa origem, o que quer dizer que ele tende sempre a esquecer sua verdade, como se fosse um saber sem verdade. O mito, ao contrário, trata dessa origem. O mito é sua memória. Como o inconsciente, nos termos de Freud, o mito é a memória do que o homem esquece. E é nesse sentido que o mito tem a ver com a verdade em seu estado nascente. Não esquecê-la é sua função, e é nisso que a psicanálise se aproxima do mito. Como diz Lacan, “nós analistas, que trabalhamos na dimensão desta verdade em estado nascente, não podemos esquecê-la” (Oliveira, 2007, p. 276).

O que Freud, então, nos diz com o assassinato do pai, é que o gozo é sempre algo que escapa, impossível ao sujeito. Por isso o Édipo é um sonho de Freud: um gozo prometido.

Lacan se esforça para dizer que o mito demonstra que há um impossível que não alcançamos que retorna sobre nós, que é também um escolha lógico.

A posição do pai real, tal como Freud a articula, ou seja, como um impossível, é o que faz com que o pai seja imaginado sempre como privador, mas ele deve ser entendido como agente da castração. A castração é a operação real introduzida pela incidência do significante, seja qual for, na relação com o sexo, determinando o pai como esse real impossível que dissemos.

O *Seminário 17* nos possibilitou fazer a distinção entre pai imaginário e real e conclui que a castração não é o resultado do pai, sendo, portanto, um efeito de linguagem, o que conduz a um elemento de real na própria determinação significante.

CAPÍTULO 5

A ISCA: A CONSTRUÇÃO COMO TRABALHO PRELIMINAR

“A clínica psicanalítica deve consistir em interrogar não somente a análise, mas em interrogar aos analistas, a fim de que eles prestem contas do que sua prática tem de arriscada, que justifique a existência de Freud” (Lacan).

5.1) *Uma contextualização de nossa prática*

Conforme já explicitamos no primeiro capítulo, desenvolvemos o trabalho de construção do caso clínico com a equipe de uma ONG de Belo Horizonte que atende sujeitos que precisam de um apoio institucional, caracterizado, como nos diz Zenoni (2000), por ser uma reposta social a certos estados da psicose e passagens ao ato que podem levar os sujeitos a uma exclusão social e até à morte. Nesse contexto, um cálculo dos profissionais de como devem intervir, endereçarem-se a esses sujeitos é exigido no tempo de permanência na instituição, sob pena de que a convivência possa ficar insuportável para eles e para os outros caso isso não aconteça, o que faz com que a prática não se restrinja a um só, nem tampouco a alguns momentos.

Demonstraremos, a seguir, o percurso metodológico de nosso trabalho com equipes. Faremos de forma breve, pois já o explicitamos no primeiro capítulo dessa tese.

Dois pilares sustentam nossa prática, quais sejam, a *presença de um aluno*, aprendiz na equipe, que denominamos de AT, não somente por sua função de Acompanhante Terapêutico, mas também e mais fundamentalmente, como veremos, por sua função de colocar a equipe *à trabalho*, e a *construção do caso clínico* com as equipes.

O aluno aprendiz inicia seu trabalho com a condução de um caso demandado pela equipe na função de acompanhante terapêutico dentro e fora da instituição. Os casos encaminhados são aqueles que causam impasse a ela por apresentarem dificuldades na orientação do tratamento que está sendo proposto, dificuldade na inserção na instituição, dificuldades de laços com outros participantes, ou mesmo por uma inércia da instituição no tratamento, o que perpetua atos de violência, em que os pacientes colocam a si e/ou a outros em risco.

O caso encaminhado ao aluno deverá necessariamente ser construído em pelo menos duas reuniões com a equipe. Em uma primeira reunião, o caso é apresentado pela referência do caso e pelo aluno. É exposto o percurso do paciente na instituição, sua história de vida e clínica (quando surgiram os sintomas, os tratamentos realizados), bem como são discutidos livremente os pontos de impasse e os pontos de avanço do caso. A reunião é gravada e transcrita.

Após a reunião há um trabalho para elaboração de uma lógica do caso. Nesse momento, já se inicia com o estagiário o trabalho de introduzir uma leitura do caso a partir da clínica do caso ou da lógica do impossível, ou seja, nos atentamos primeiramente para os pontos de impasse trazidos pela equipe, o que nos permite circunscrever as repetições de atos, falas do paciente que insistem, esgarçando o tecido de um saber prévio que a equipe compunha para o caso, possibilitando uma outra composição de saber a partir da suposição de um sujeito no paciente como efeito de linguagem.

Posteriormente, esses pontos de impasse apresentados pela equipe são recolhidos e destacados em uma apresentação/leitura que irá inaugurar um segundo encontro. É o aluno que conduz a reunião. Aprendemos em nosso percurso de trabalho com equipes de saúde mental que o aluno, por estar inserido no cotidiano da equipe, mas também por não pertencer a ela e, além disso, por ser um aprendiz, produz um efeito por estar *à trabalho* do caso, ao buscar sustentar a autoridade clínica do caso, colocando, num mesmo movimento, a equipe também *à trabalho*²⁴.

A liberdade que nos concedemos ao propor esse método de trabalho apenas nos foi possível pelo modo como aprendemos com Freud a realizar as construções. A leitura do texto “Construções em Análise” nos permitiu entender que as construções em análise são sempre de fragmentos, incompletas, enviesadas e tem seu efeito ao fazer surgir uma produção que está “ao lado” do que foi construído, somente se remetendo indiretamente a ele, mas que por isso lhe permite a convicção. O inventor da psicanálise nos confessa sua surpresa ao constatar que a construção do analista muitas vezes não se parece em nada com a resposta que provoca no paciente, no entanto, isso não é um problema, pois o que importa é seu efeito de concernimento. Por essa razão, fazemos da provocação freudiana que, ao parafrasear um

²⁴ Embora reconheçamos a importância de uma reflexão mais pormenorizada sobre o papel do aluno aprendiz na metodologia de trabalho proposta, isso foge ao escopo da tese. No entanto, nossa reflexão sobre a construção do caso clínico com equipes nos permitiu ter algumas indicações sobre essa função, que será tratada detalhadamente no relatório de conclusão da pesquisa aprovada pelo CNPq: *Avaliação da metodologia de construção de caso clínico no campo da saúde mental da infância e adolescência*, da qual essa tese é parte.

clássico, afirma que as construções são como iscas de falsidade que fisgam uma carpa de verdade nosso mote.

Desse modo, seguindo o ensinamento que ele recupera de Shakespeare, também entendemos que a construção que foi apresentada na reunião é nossa isca de falsidade, ou melhor, nossa ficção, para fisgar uma carpa de verdade, como veremos no decorrer dessa exposição. Nessa perspectiva, nossa ficção não é qualquer, pois ela possui um método, ou melhor, uma lógica, que chamamos da lógica do impossível, tal como podemos depreendê-la do *Seminário 17* de Lacan.

5.2) *A lógica do impossível para fisgar uma carpa de verdade*

A partir do texto “Construções em Análise”, conforme já trabalhamos na tese, entendemos que a construção tem sua relevância por ter como efeito a decantação de um fragmento de verdade histórica, tal como é nomeado por Freud.

Como discurremos no segundo e terceiro capítulos, o que é nomeado como fragmento de verdade histórica é novamente trabalhado por ele em sua obra “Moisés e o Monoteísmo”, com base em algo que se repete ao longo das civilizações como uma estranha marca no corpo, que insiste como obscuro, como algo extremamente estranho passado de geração em geração. À luz de sua clínica e dos impasses que enfrentava, que o fez se deparar com o rochedo da castração, afirma que somente a psicanálise pode esclarecer o que se repete na origem do judaísmo que, para ele, repete a origem mesma da cultura. Retoma sua teoria do trauma e a dimensão temporal que a define, ou seja, há uma primeira marca, recalcada originariamente, que vai retornar um tempo depois. Apenas é definido como traumático o que insiste na repetição e retorna, assim, só sabemos o que é traumático posteriormente, como algo que insiste no sintoma obscuramente.

Para Freud (1939/2014), o que se repete, insiste, como um resto indestrutível no sintoma, no delírio, na religião é o assassinato do pai: todos os seres humanos sabem que tiveram um pai primitivo e o assassinaram.

Para Lacan (1969-70/1992), o que Freud traz nessa narrativa épica é um fato de estrutura, ou seja, Lacan vai entender Moisés e o Monoteísmo, juntamente com Totem e Tabu e Édipo, como mito freudiano, por ser uma forma de abordar o impossível da estrutura. O que está na origem é amarração na linguagem, que constitui um sujeito, que não pode ser

entendido como um indivíduo, mas somente como efeito da incidência da linguagem. A repetição, tal como vimos no capítulo anterior, é propriamente a insistência desse impossível que não pode ser totalmente representado. O nome de Freud para esse impossível é o pai e seu assassinato.

Para nós, a construção do caso clínico é uma forma de tocar o impossível, a partir de uma lógica da constituição do sujeito pela linguagem. O caso é para nós a orientação para o real, na medida em que, quando fazemos uma construção, o que se produz são fragmentos de opacidade que se decantam a partir dos impasses da equipe, como pontos de insistência da relação do sujeito com os técnicos, que resistem a entrarem no tecido do saber que a equipe até então compunha para o caso. Por essa razão, trabalhamos com a equipe sempre a partir de um caso, e não a partir de dilemas/dificuldades diversas que a equipe enfrenta em seu trabalho.

À luz da construção, tal como Freud a elaborou, buscamos fazer a construção do caso a partir da lógica da incidência da linguagem no humano, onde se estabelece uma marca de um traço que engendra uma repetição em que o sujeito aparecerá onde se apaga, na medida em que não pode ser totalmente capturado em uma representação. Nessa perspectiva, o caso é para nós uma isca, uma ficção sustentada nessa lógica do impossível, que permite cerni-lo, ou seja, que poderá fisgar uma carpa de verdade, esse fragmento opaco do caso que insiste, onde algo da verdade do paciente em questão pode se fazer valer e produzir um saber concernido em um ou mais de um da equipe.

De fato, a construção, ao convidar a equipe a enfrentar o impasse, sustentada na lógica do impossível, vai possibilitar que um ou mais membros produzam um saber concernido, tocados pelo que insiste de real e rasga o tecido de saber composto pela equipe previamente à construção na condução do caso.

O encontro com a evidência-opacidade dos restos que se decantam a partir da leitura de “Construções em Análise” nos permitiu elaborar o que se tornou um achado, um saber que nos permite operar nessa prática, qual seja, a equipe não existe previamente a um caso, ao contrário, é a construção do caso que faz existir uma equipe, ou melhor dizendo, o que chamamos de *efeito-equipe*. A construção do caso clínico, ao implicar os profissionais, faz existir uma equipe, fazendo valer que ali há sujeitos concernidos pelo caso, o que é distinto de uma equipe composta, por exemplo, pelos profissionais designados burocraticamente pela instituição. Além disso, não pode-se entender o *efeito-equipe* como o estabelecimento de uma unidade, de uma equipe coesa em torno do caso, nem tampouco que todos os profissionais se impliquem, mas que um ou mais profissionais, ao serem tocados cada um ao seu modo pelo

impasse, se tornem um aprendiz do caso, o que reorienta suas intervenções, que antes eram dirigidas pelos significantes mestres normatizantes da instituição.

5.3) *A isca: o caso ficção*

Antes de passarmos propriamente à construção do caso, faremos um pequeno relato com o objetivo de contextualização²⁵.

5.3.1) *Relato do caso*

Marina, 18 anos, reside com seu pai, Fernando, sua tia, Maria, e seu irmão, Jonas, alguns anos mais velho. Interrompeu os estudos aos doze anos, quando cursava a quinta série e frequenta a ONG há três anos. Desde o início de 2014 seu caso vem sendo trabalhado pelo projeto *Tecendo a Rede*.

Destacam-se inicialmente alguns pontos dos relatos do pai sobre Marina. Quando criança, apresentava-se introvertida em casa e nas festas de família. Entretanto, na escola demonstrava certa liderança. Sua mãe faleceu em razão de um câncer no pulmão quando ela tinha um ano e cinco meses. Após a morte da mãe, foi “deixada” sob os cuidados dos avós maternos.

Quando residia com os avós maternos, presenciava a avó e a tia comerem os alimentos até o fim, inclusive os farelos. Na casa dos avós não havia controle e limite, a comida (balas, biscoitos, chips) estava sempre à disposição da mesma. A avó materna faleceu quando Marina estava com nove anos, após algum tempo, o avô inicia um novo relacionamento.

Aos 12 anos, Marina apresenta problemas na escola; quadro de irritabilidade, intolerância em permanecer nesse ambiente e dificuldade visual. Mudou-se para uma *escola inclusiva*, porém os sintomas persistiram. Diante das dificuldades visuais, é levada a um neurologista, que diagnostica um tumor cerebral.

Em 2008 foi realizada a cirurgia na área do lobo frontal direito para retirada do tumor na cabeça (germinoma) e 28 sessões de radioterapia. Com o uso de corticoide atingiu 90 kg e

²⁵ Todos os dados pessoais relatados no caso foram modificados de forma a manter o sigilo.

teve sequelas visuais (baixa visão), além de comprometimentos hormonais e amenorréia. O endocrinologista de Marina esclarece que a cirurgia para retirada do tumor gerou uma lesão hipotalâmica, o que desencadeou uma obesidade hipotalâmica e uma compulsão em beber água. No que se refere à compulsão alimentar, o cérebro de Marina não envia comandos de saciedade. Frente aos alimentos, o médico sugere que distraia a paciente para que ela não cometa excessos.

A partir da cirurgia, o pai decide levar Marina para morar com ele; ela não retorna à escola e restringe seu convívio aos familiares. Neste contexto, os conflitos tornam-se constantes, e Fernando diz apresentar dificuldades em estabelecer limites para a filha: “Marina é dependente, capaz de realizar poucas atividades sozinha. Para tarefas como escovar os dentes, pentear os próprios cabelos, tomar banho, enxugar as costas, passar hidratante no corpo e servir seu almoço ela precisa de ajuda”.

ONG

Foi encaminhada à ONG por seu plano de saúde, iniciando o tratamento no centro de convivência e atendimentos individuais em terapia ocupacional (T.O.). Está nesta instituição há três anos. Foram encontrados no prontuário e na fala dos profissionais da instituição embarços de Marina que colocam impasses para o seu tratamento e para sua circulação mais ampla no laço social.

Na maioria dos registros em prontuário está presente a compulsão alimentar, refratária às intervenções, cedendo somente quando os alimentos são retirados de seu campo de visão. Frente à isso, ela indica: “você vai falando comigo e eu vou tentando me controlar (...) fala comigo na hora, mas me chama pra conversar em outro lugar”. E, ainda, em outro momento: “é difícil para eu controlar quando eu vejo muita comida na minha frente”.

Além disso, verifica-se episódios frequentes de “sonolência”, pouco permeáveis às intervenções. Estes momentos, segundo a equipe que a acompanha, ocorrem em resposta a alguma dificuldade, contrariedade ou quando é demandada/solicitada a algo que não quer fazer, como por ocasião do horário de sua saída da ONG.

Outro aspecto refere-se à intolerância da jovem à imposição de limites em sua relação com o outro. Solicita, imediatamente, a presença e a ajuda exclusiva do outro, e a equipe, por sua vez, esforça-se em implicá-la em suas decisões e trabalhos nas oficinas. Marina queixa-se de que “ninguém me ajuda”.

Segunda hospitalização

Em junho de 2011, Marina é internada no C.T.I. com quadro de pneumonia, sendo submetida a traqueostomização. Após receber alta hospitalar, em 06/09/11, retornou à residência do avô materno, pois lá teria sua deambulação facilitada. Em 26/09/11, o avô materno é internado e falece, no entanto, os familiares não comunicam à Marina, e ela tampouco questiona a ausência da avô.

Após essa internação, ausentou-se por um período prolongado do espaço de convivência, recebendo atendimentos domiciliares de sua T.O. Marina passa a apresentar incontinência urinária. Além disso, ingere, compulsivamente, água da pia do banheiro, o que provoca atritos com o pai, uma vez que a quantidade de água ingerida desregulava a medicação para incontinência urinária.

O cotidiano do pai com Marina tornou-se ainda mais difícil, “ela não dormia bem durante a noite, acordando para se alimentar ou jogar”. Fernando expõe sua preocupação com o peso (104 kg) da filha, “tento controlar e dificultar o acesso, mas está difícil”. Ele ainda avalia uma piora no comportamento, estava agressiva, com dificuldades em consentir com regras e limites.

Retorno à instituição

Iniciam-se episódios em que Marina “trancava-se no banheiro” sem responder quando chamada. De acordo com Fernando, situações assim eram frequentes em casa. Vale salientar que essas situações ocorriam, em sua maioria, no horário de saída da instituição, quando era contrariada em suas demandas, ou frente a alguma dificuldade em executar atividades. Certa vez, ao sair do banheiro relatou: “eu não tava dormindo aqui dentro não”.

Marina conta que quando estudava havia um garoto que queria namorar com ela, mas eles não namoraram porque ela gostava dele como amigo e era muito nova. Quando indagada sobre uma idade para namorar, a participante responde que nem sabe se vai namorar, porque para arrumar um namorado tem que sair e ela não sai.

Diante da compulsão por ingerir água da pia, o pai retirou a porta do banheiro para vigiá-la. “Tem coisa que acontece que eu não gosto, por exemplo, eu estou tomando banho, meu pai e meu irmão ficam querendo entrar para escovar os dentes, eles não deixam eu tomar banho tranquila, ficam me vendo sem roupa e isso não pode, eu sou moça”.

Marina procura pontos de identificação entre ela e aquilo que lhe contam sobre a sua mãe: “eu sou igual a minha mãe, gosto de andar enfeitada”. Ao ser questionada sobre como construiu isso, acrescenta que ouviu o avô dizer para a avó: “Divina nós estamos criando a Amélia de novo”. Em outro momento, “meu sonho é aprender a dirigir. Minha mãe dirigia muito bem, será que eu herdei isto dela?”.

5.3.2) *Nossa construção*

Primeiramente, buscamos escutar segundo essa lógica do impossível (clínica do caso), conforme já dissemos nesse capítulo, os pontos de impasses trazidos pela equipe. Esses impasses nos permitem circunscrever o que insiste, algo que se repete, rasgando o tecido de um saber prévio. A partir dos pontos que insistem, é possível supor um sujeito no paciente, como efeito de linguagem.

Malengrau (2003) afirma que a clínica psicanalítica exige uma aproximação do caso que inclua a orientação da experiência em direção ao real. Para esse autor, a experiência analítica é inicialmente uma experiência de seriação de significantes que importam para o sujeito. Entretanto, descrever a ordem simbólica na qual o sujeito encontra-se enredado não é o que concede uma especificidade psicanalítica ao método de construção. Seria necessário que aparecesse também em nossas construções de caso a falta de um significante na cadeia dos significantes que determinam o sujeito e a consideração de que essa falta não é acidental.

Nesse processo, há num primeiro momento uma amplificação, vários significantes da equipe são lançados, até que possam ir se cernindo os pontos de impasse e a redução, propriamente, um encurralamento de alguns significantes que concernem a um sujeito. Embora não estejamos tratando de uma análise, nossa orientação se faz na suposição de um sujeito cernido pela linguagem, o que nos permite retomar a analogia do jogo de xadrez feita por Lacan no seminário *O desejo e sua interpretação* com o desenrolar do processo analítico:

Dever-se-ia comparar todo o desenrolar de uma análise ao jogo de xadrez. E por quê? Porque o que há de mais belo e de mais saliente no jogo de xadrez, é que é um jogo que se pode descrever assim: há um certo número de elementos que se caracterizaremos como elementos significantes, cada peça é um elemento significativo, o que se passa é a progressiva redução do número de significantes que estão no lance. E se pode depois de tudo descrever uma análise assim: que se trata de eliminar um número suficiente de significantes para que reste somente em jogo um número tão pequeno de significantes para que se sinta bem onde está a posição do sujeito em seu interior (LACAN, 1958-59/2002, p. 222).

Passemos, então, ao modo como buscamos encurralar os significantes do sujeito em sua relação com o Outro e fisgar uma carpa de verdade.

Na primeira reunião, quatro pontos do caso nos chamaram atenção como dificuldades enfrentadas pela equipe:

- 1) A relação da Marina com a comida, o que tornava a hora do lanche um momento tenso, já que ela parecia mesmo não ter saciedade, comia seu lanche e queria também o do outro e não parava por aí, parecia querer ingerir tudo que havia na mesa.
- 2) Há um excesso de demandas de exclusividade por parte da paciente, insistência numa atividade, insistência que os técnicos façam algo para ela prontamente num momento específico.
- 3) As “ausências” da paciente. Em alguns momentos a adolescente parece se ausentar, ora parecendo que dorme, ora se trancando no banheiro até que o outro demande sua presença.
- 4) Relação com o pai. O pai parece manter a filha como uma criança assexuada, além disso, parece ter culpa por tê-la deixado com a avó depois da morte da mãe. A equipe também faz uma leitura de que Marina não foi inscrita no desejo do pai.

As estratégias de delineamento de um modo de tratamento da equipe à Marina passam pela via do estabelecimento de um contrato, como uma forma de regular os tratos da Marina com a instituição, e como formas de buscar apaziguar essa exigência, ora pela via da responsabilização da paciente, ora pela via dos próprios técnicos se colocarem como limitados de algum modo, como, por exemplo, abrindo espaço para que ela dê as soluções em situações embaraçosas.

Todavia, o contrato insiste na construção do caso se constituindo como um impasse, já que, de estratégia de tratamento, parece se tornar um “contra ato”, o que é revelado nos problemas encontrados em sua operação.

Após alguns técnicos dizerem de vários avanços no caso, a AT da paciente questiona o porquê dos episódios de agressão aos técnicos do serviço, mesmo com a melhora da paciente. A partir dessa pergunta, ela mesma e outros técnicos da equipe colocam como um possível motivo a necessidade de retomarem o contrato com a paciente e o fazerem valer, remetendo-o à técnica de referência do caso na equipe e reiterando a necessidade de lê-lo todos os dias na chegada da paciente, junto com ela. Ao que a técnica de referência do caso questiona, dizendo se sentir num lugar muito complicado, já que todos os embaraços da paciente são direcionados a ela. Segundo a referência do caso: *“toda vez que ela faz alguma coisa errada e eu não estou, a equipe fala: ‘então você vai ter que contar para XXX, amanhã você vai e*

conta pra XXX', ou, se Marina comeu um pão a mais: 'você descumpriu o contrato, vai conversar com a XXX'.

Essa interpelação da técnica de referência do caso à equipe fez com que a diretora da instituição, a psicóloga e os estagiários se perguntassem por que o contrato não poderia ser retomado e lido com a paciente pelo técnico que estivesse com ela em algum momento de embarço.

Essa situação abre propriamente para o questionamento do contrato como estratégia de tratamento. Nessa perspectiva, uma outra fala presente na técnica de referência do caso e na AT diz respeito à leitura que fazem dele a partir da supervisão: *como ela nunca foi desejada*, o contrato é o meio da equipe oferecer *uma forma para ela, para que ela crie corpo, se identifique*. Entretanto, o contrato passa a ser um modo de diminuir uma aposta em alguma possibilidade que possa advir em Marina, e faz com que a equipe traga para si a necessidade de ser essa prótese: daí a *exaustão* relatada.

Em contrapartida, a jovem ao ler o contrato com a estagiária do projeto encontra um erro de digitação, mesmo com sua dificuldade de visão: onde deveria estar escrito *copo*, estava escrito *como*. Ela não somente encontra o erro no contrato, como quer mostrá-lo para todos.

Em uma outra situação, ela diz que o contrato é *maçante*, que já o tem decorado e que está *enjoada* de lê-lo, embora diga também que nunca enjoou de comer, porque não come muito.

Além do contrato, outros impasses se repetem na fala da equipe. Eles dizem respeito às “ausências” da paciente que colocam dificuldades; resistência da adolescente em acatar o término da oficina e a relação do pai com a instituição.

Iniciaremos com dois pontos que escutamos como importantes e estão muitas vezes presentes na fala dos profissionais.

- 1) Há um excesso de demandas de exclusividade, insistência numa atividade, exigência imperativa de que os técnicos façam algo para ela imediatamente.
- 2) As “ausências” da paciente. Em alguns momentos a adolescente parece se ausentar, ora parecendo que dorme, ora se trancando no banheiro até que o outro demande sua presença.

É importante a fala da diretora da instituição que localiza na saída os momentos em que grande parte desses fenômenos de ausência ocorrem. Da mesma forma, a demanda de exclusividade também parece ocorrer no horário de saída e se apaziguar quando é apontado um limite no outro, ou seja, ou no técnico de referência ou em algum outro participante da instituição, a partir de uma mediação da equipe. Esta não poderia fazer ou responsabilizar-se pelos atos dela, mas a apoiaria nas saídas que pudesse encontrar.

No entanto, há o relato da técnica de referência sobre uma situação em que todos da equipe se envolvem na tentativa de achar uma solução, o que é em vão. Segundo ainda sua referência, *não havia mais palavra*, ou, segundo sua AT, *a palavra batia e voltava e nada*.

Era a despedida de um dos estagiários da equipe, Marina mobiliza oficinairos, diretora, psicóloga, sua referência para buscar uma carta de despedida que ela teria escrito em sua casa. Exige de uma das estagiárias que vá buscar a carta para ela e, frente à resposta: “isso eu não vou fazer por você”, ela a agride com um soco. Além dessa situação, a diretora relata que foi, então, chamada para intervir. Procura dar soluções à adolescente, dizendo que poderia escrever outra carta, ou expressar para ele o que gostaria de dizer. Diz ainda à jovem que a situação de despedida era realmente difícil, não somente para ela como para os outros também, e que estavam ali para ajudá-la. Do mesmo modo, a referência do caso e a psicóloga se disponibilizam para ligar para o pai para verificar onde estaria a carta.

Essa situação, a nosso ver, é emblemática do impasse da equipe em lidar com o que chamam de demanda de exclusividade, *outro fazer por ela, e não com ela*.

No entanto, nos parece que essa situação revela que, por mais que a equipe tente dar a ela todos os suportes, inclusive simbólicos, isso não tem efeito. Ela apenas para de agredir e demandar a carta que jamais escreveu quando o estagiário que se despedia do serviço diz a ela que ficaria muito difícil de acompanhá-la diante do que ela estava fazendo. Há um excesso da equipe ao supor que o excesso de Marina é devido a uma precariedade que exige da equipe dar forma a ela.

Passemos agora ao impasse referente ao pai de Marina.

3) O pai de Marina

Para os técnicos, Marina não foi inscrita no desejo do Pai, já que ele, depois da morte da mãe, entrega a criança aos cuidados da avó e tias. No entanto, na fala do pai com a técnica de referência é presente a dificuldade do pai em ter uma filha menina e também o que a equipe nomeia de uma culpa.

Nas atitudes do pai em relação à Marina ressalta-se o fato de não procurar outro especialista para a filha, exceto o neurocirurgião, de não colocar Marina na escola, de mantê-la como uma criancinha assexuada e doente.

Em contrapartida, na instituição, a jovem mostra interesse amoroso por participantes de outro sexo; consegue fazer atividades que exigem abstração, conhecimento dos números e também desenvolve modos de convívio dentro de regras negociadas com a instituição.

Assim, o que vai se apresentando como impasses da equipe, exatamente por haver por parte da paciente atos, falas que rasgam o tecido de saber da instituição e que parecem insistir, vão se decantando como elementos de opacidade. Em nosso método a isca, a ficção se faz a partir dessa lógica do impossível em que procuramos ler o caso supondo que ali há um sujeito, constituído na linguagem.

Diante disso que sujeito é esse?

Conforme vimos, o fragmento que se decanta de uma construção não é um fragmento qualquer, é aquele que insiste propriamente na repetição. Com Lacan, depreendemos que a repetição nos permite situar a condição do sujeito.

Se o que define a orientação para o real de nosso método é a suposição de um sujeito no paciente, temos muito a aprender com o caso de Marina.

Primeiramente, porque esse sujeito nos ensina que a determinação orgânica é subvertida pelo encontro mais primordial com o Outro, pois é com a materialidade oferecida por sua própria natureza que o organismo sofre os efeitos de sua desnaturalização, desde que a ordem simbólica implantada pela mãe passe a regular sua economia.

Se esse sujeito, após a retirada de um germinoma (tumor cerebral), segundo seu neurocirurgião, fica com sequelas visuais (visão tubular) e uma lesão hipotalâmica, o que gerou uma compulsão por água e uma falta de saciedade por comida, não é apenas esse diagnóstico que o determina. Como veremos, a construção nos permite fisgar um sujeito diante das dificuldades relatadas pela equipe que parece revelar sua determinação como excesso, não somente pela determinação orgânica, mas, sobretudo, na sua demanda ao Outro, o que parece convocá-lo a responder buscando saciá-la com objetos, palavras, ao que o sujeito denuncia que é propriamente a falta fundamental que o constitui.

Nesse sentido, a demarcação do conceito lacaniano de *repetição* nos permite situar essa condição de sujeito do inconsciente: sujeito excluído do saber que, entretanto, se repete nos pontos em que coagula o saber. É só como repetição infinita de si mesmo que o sujeito se

inscreve, em exclusão em relação ao campo simbólico (cf. Lacan, 1968-69/2008, p. 72). Portanto, mesmo que defina, reúna e ordene um conjunto de significantes pelo dizer, o sujeito não é parte desse conjunto, ele é exterior ao que diz: o “Outro fornece apenas a textura do sujeito... o sujeito é o efeito, a dependência... de um dizer... que introduz o impossível, e não apenas o enuncia” (Lacan, 1968-69/2008, p. 64).

Não precisamos refazer a reflexão acerca da teoria da compulsão à repetição em Freud e sobre como Lacan faz sua contribuição, ao buscar a origem do sujeito no traço recalcado originariamente em Freud, já que um percurso sobre essa temática foi realizado no capítulo anterior.

Por ora, relembremos que a compulsão à repetição em Freud nos remete à insistência repetitiva fadada ao fracasso de reencontrar o objeto perdido (*das Ding*). Nessa perspectiva, há sempre uma diferença entre a impressão mnêmica original e a lembrança referente a ela, o que nos leva dos textos mais tardios aos primórdios das elaborações do inventor da psicanálise.

Enfim, a hipótese freudiana de que a compulsão a repetir operaria como insistência em capturar e fixar algumas marcas presente em Além do Princípio do Prazer, de 1920, mantém uma ligação com seus argumentos desenvolvidos em 1895, 1896 e 1900, sobre a transposição de registros psíquicos.

Ao reafirmar que os signos (indicações) de percepção [*Wahrnehmungszeichen*] localizados por Freud são marcas anteriores ao estabelecimento do sistema inconsciente, Lacan (1959-60/2008) as ressublinha como destituídas de qualquer consistência, subsistindo como um traço indicativo que demarca a ultrapassagem da homeostase do aparelho psíquico. De cada experiência capturada, restaria apenas a cunhagem de um traço que comemoraria a diferença em relação à regência do princípio de prazer. Retomando a noção freudiana de *recalque original* [*Urverdrängung*] como fundadora do inconsciente, Lacan (1961-62 – inédito) também a considera como cerne da identificação primária canibalística ao pai, tal como formulada por Freud (1921/1976).

A perda do objeto da satisfação plena é marcada pelo traço que a representa. Vale lembrar que, em Lacan (1961-62, inédito – lição de 28/02/1962), esse traço demarca a perda, e não a consistência do que teria sido o objeto. Esse primeiro traço, dito por Freud (1921/1976) como a primeira identificação ao pai, não seria resultado de investimento objetual, pois o antecede, sendo uma identificação direta e imediata. Enfim, Lacan lê a partir daí a identificação forçada, sem escolha, a identificação ao traço da lei da linguagem sobre o vivo, humano que nasce susceptível a ela.

O neonato está exposto ao funcionamento simbólico de todo o campo que o circunda, pois está sob os cuidados de um outro. Cada gesto desse primeiro Outro, endereçado ou não a ele, está impregnado do encadeamento significante. Por outro lado, o organismo está exposto a seu próprio funcionamento rítmico, que alterna estados opostos de tensão e apaziguamento dependentes do entendimento do indivíduo prestativo [*Nebenmensch*] (Freud, 1895/1980). Isso é ainda insuficiente para tornar o ser um falante. A questão, portanto, é formular o modo pelo qual esse funcionamento simbólico é implantado no organismo.

Enquanto, no animal, alguns sinais biológicos são cativantes, implicando num comportamento unitário que liga o portador do sinal com quem o percebe, é imprescindível notar que, no ser falante, estabelece-se um intervalo entre os sinais acionados e seu autor: os sinais são rastros separados daquele que o emite.

Diferenciado do significante, o traço permite a Lacan (1957-58/1999) localizar a primeira identificação simbólica, identificação que demarca e rasura o que havia antes: “tudo o que acontece no registro da identificação baseia-se numa certa relação com o significante no Outro – significante que, no registro da demanda, é caracterizado em seu conjunto como o *sinal da presença do Outro*” (p. 355, grifos nossos). Remetendo-se à identificação primária freudiana ao pai, Lacan (1957-58/1999) observa que “Onde lhes falo de uma insígnia, Freud fala de um traço, um traço único, *einziger Zug*” (p. 447). As insígnias a que o sujeito se identifica e se gaba, revestindo-se sob suas máscaras colocadas sobre o que há de parcialmente indiferenciado em todo sujeito, são elementos significantes que Lacan (1957-58/1999) propõe chamar por um termo especial, porque não são significantes empregados numa cadeia: “Vamos chamá-los de *insígnias do pai*” (p. 306). “O significado do Outro designa o que é expresso no outro, e expresso com a ajuda do significante, ou seja, aquilo que, no outro, para mim, sujeito, adquire valor de significado, isto é... de insígnias” (p. 323). Portanto, Lacan (1957-58/1999) aponta que a forma primária de identificação é com as insígnias do Outro, aquele que tem o poder de satisfazer ou não a demanda, e que marca a todo instante essa satisfação com sua linguagem e sua fala (p. 441), apontando que tal identificação permite a fixação do ponto do desejo sob a condição de se identificar a um pequeno traço.

Lacan (1961-62 – inédito) esforça-se em indicar que a marca conferida pelo traço unário é essencialmente a marca de uma distintividade – *Einzigkeit* –, e não de uma unificação – *Einheit*. A distintividade define a função significante do traço na medida em que é a própria essência da possibilidade. É o vazio, a ausência que suporta qualquer existência. O sujeito

advém, portanto, dessa privação primeira a que se articularia a perda primordial do objeto de que nos fala Freud.

Lacan (1961-62 – inédito) retoma o termo privação para abordar a ideia de uma exclusão primitiva como instauradora desse vazio de onde parte o sujeito: “que o sujeito constitui-se primeiramente como -1 é... como *verworfen* que nós vamos encontrá-lo” (Lição de 07/03/1962).

O *não-um* do traço unário demarca a função da ausência que suporta qualquer existência. O paradoxo da presentificação da ausência que enseja as formulações lacanianas acerca do traço unário implica a consideração de uma operação de apagamento por seu efeito de rasura, não de desaparecimento. A função do traço unário seria, portanto, a de demarcar o lugar da alteridade na inscrição dessa perda como representação localizável no campo do Outro.

É nesse sentido que retomamos o *Seminário 17*, no qual Lacan (1969-70/1992) introduz a partir de sua repetição freudiana o que é propriamente uma formalização sua, o traço unário, ou seja, a forma mais simples de marca, que é a origem do significante e de onde decorre tudo que chamamos saber.

O que está em jogo na repetição é a experiência de satisfação que instaura num segundo tempo a marca da falta; essa marca é propriamente o traço unário. A partir daí se dará a repetição pela ligação dos outros significantes que, em última instância, poderão apenas reativar o tempo do “teria havido algo”.

Nessa perspectiva, o que é demonstrado nessa estrutura mínima de ligação significante é que há algo *urverdrängt*, recalcado primordialmente, que, a nosso ver, constitui propriamente a impossibilidade como fato de estrutura. Esse impossível é o real que surge como escolha (obstáculo) lógico, como limite no próprio seio da estrutura simbólica.

Esse real, esse impossível como obstáculo engendrado na própria estrutura, é o gozo estranho ao sujeito que, no entanto, o busca, não por ter havido uma proibição, mas apenas por uma eventualidade, um acidente que fez intervir um traço unário e, com ele, a repetição que institui esse traço como marca.

Isso produz o saber que é um saber trabalhando, na medida em que ele derivaria, saiba ele ou não, do traço unário e depois de tudo que se articula ao significante (cf. Lacan, 1969-70/1992). Ou seja, um saber engendrado nessa estrutura de linguagem pela incidência significante no destino do ser falante se faz pela repetição, produzindo, ao mesmo tempo em que contorna o objeto perdido, o mais de gozar, de modo a recuperar um gozo possível.

É nesse sentido que entendemos que a repetição nos conduz ao que Freud nos convida a enfrentar, propriamente, o limite do saber. É preciso escutar, como analista, nesse saber como meio de gozo, o que se produz como rechaço, como limite mesmo nesse saber, como impasse, seu sentido obscuro, ou seja, a verdade.

Sustentamos nossa hipótese arriscada sob a forma de um testemunho de nossa prática. Ao promover a construção do caso como motor da conversa com a equipe, apostamos em sua orientação para o real, fazendo valer a impossibilidade no seio da estrutura na qual o sujeito se engendra. Isso fará mover um discurso que inclua essa impossibilidade, o que não é sem consequência para algum profissional que seja tocado por esse Real, que se depare com o limite de um saber e possa produzir um saber concernido.

O que esse sujeito faz valer quando acha um equívoco no contrato, mesmo com a lesão orgânica da visão, exatamente nas palavras *copo* e *como*, que dizem sobre ela no ponto em que é considerada pelo outro como um sujeito em excesso, incontinente, no que diz respeito ao comer e beber? Ou em sua forma de se fazer ausentar para convocar o Outro e, mais ainda, quando diante de todas as investidas simbólicas da equipe parece resistir, fazendo com que a palavra “bate e volte”, como disse sua AT? Ou, ainda, como se orientar quando Marina diz não se enjoar, tal como é esperado referente à comida, mas se diz enjoada da leitura maçante do contrato? Onde está o excesso para esse sujeito? Como a questão do pai insiste para a equipe, exigindo uma composição outra que não pactuar com ele ao colocar Marina no lugar de uma eterna criança? A fala mais recorrente da jovem em resposta ao laço que fez na instituição é: *podem apostar em mim*.

Esse sujeito denuncia que sua condição de existência é uma falta a ser instalada no simbólico, porque é o único modo como um sujeito pode se inscrever. A linguagem deve ser faltosa para Marina ter lugar nela, para que não seja, por exemplo, apenas um executor de ordens, como passa a ser o contrato lido todos os dias que não permite a esse sujeito inventar um lugar onde possa existir.

5.4) *Do que se fisga*

Isso posto, passemos ao que recolhemos como *efeito equipe*, ou seja, como a produção de um saber novo, concernido pelos técnicos: trata-se de verificar o que pudemos recolher como implicação da equipe a partir da fala de alguns técnicos que, com a construção do caso,

mudaram sua posição em relação à condução do caso e em relação ao próprio trabalho na instituição (nesse caso não foi possível colher um relato do técnico).

5.4.1– *O contrato não trata*

Segundo uma das psicólogas da equipe, alguns casos como esse exaurem a equipe, então, a forma como a equipe lida com as dificuldades da paciente é remetendo ao “*porque ela não está com o contrato no bolso*”, o que revela um furo na equipe. Ainda segundo essa psicóloga, o contrato deve levar a uma conversa sobre o que deve estar além do contrato, *porque o contrato aponta a falha, vamos dizer assim, de algo, do que escapou do que estava combinado*.

Cada técnico passa a se responsabilizar a ler o contrato com a jovem, não deixando somente ao encargo da técnica de referência do caso, acionada sempre que uma dificuldade na orientação do caso aparecia.

Uma outra psicóloga da instituição, ao concordar com os relatos que demonstravam a dificuldade relativa a operação do contrato, diz que *isso no contrato é uma repetição, aquilo ali não trata*.

5.4.2 – *O pai insiste*

As duas psicólogas da equipe, sua técnica de referência e a T.O. reconhecem que é necessário encontrar um lugar onde o pai da paciente pudesse ser escutado, pois, do contrário, a equipe se perde em elucubrações sobre o lugar de Marina nesse pai, onde ora aparece o discurso que o pai se sente culpado, ora que o pai não desejou a filha, ou mesmo que a negligencia. Segundo uma psicóloga da equipe, a escuta do pai foi salientada na supervisão, mas insiste, retorna na construção do caso: *o pai insiste*, como disse essa psicóloga.

Aliada a essa consideração do *ponto de insistência* sobre a questão do pai na equipe, no retorno nas construções do pai que precisa ser escutado, uma outra psicóloga (diretora da instituição) coloca como questão por que a inserção na escola não tinha aparecido como um trabalho que pudesse ser colocado no horizonte.

5.4.3 – Construção e trabalho na instituição

Essa mesma psicóloga (uma das diretoras da instituição) relatou que, depois que começou o trabalho de construção, vários técnicos vão para a supervisão com seus escritos sobre o caso para discutir. Antes, apenas o técnico de referência preparava por escrito a apresentação do caso.

5.5) Para concluir

Vários também são os efeitos relatados pela equipe relativos à diferença da inserção do sujeito na instituição. Atentaremos àqueles apresentados na segunda reunião para construção do caso, em que é relatado que a adolescente diminui suas atuações na instituição. No momento, divide o lanche com os colegas e uma fala recorrente da paciente é que *podem apostar nela*. Desenvolve agora uma forma quase ininterrupta de fazer algumas atividades em oficinas, esquecendo muitas vezes do horário do lanche.

Para concluir, é preciso salientar que, em nossa prática, a construção tem um caráter preliminar: ela pretende fisgar uma carpa de verdade que pode engendrar questões, que poderão ser encaminhadas para supervisão de equipe ou individual; pequenos movimentos de avanço que, às vezes, tem como resultado um avanço coletivo, mas que também podem resultar em uma questão subjetiva para algum profissional.

Como nos diz Freud (1937/1975) os efeitos de uma construção não podem ser calculados, o que não quer dizer que sejam um jogo de tentativa e erro. O que tentamos cernir é a lógica que sustenta uma construção analítica em que temos como efeito algo de um assentimento – como nos disse Freud – o que acreditamos circunscrever com o *efeito-equipe*, ou seja, a produção de um saber concernido por parte de um ou mais profissionais.

CONCLUSÃO²⁶

Com base no texto “Construções em Análise” (1937b/1975), entendemos que a construção tem sua relevância por ter como efeito a decantação de um fragmento, que nos remete a um núcleo do recalcado que só pode ser alcançado de viés, nunca completamente.

Trata-se, portanto, na construção, de uma modalidade de rede de linguagem que, tal como anzol, busca fisgar para a fala os traços retidos no inconsciente que se mantinham inabordáveis por meio dos sintomas, dos sonhos, de fantasias ou da associação livre.

Essa operação de construção poderia ser tomada como aquela que Freud (1937b/1975) lembra, parafraseando Polônio, em Hamlet: “nossa isca de falsidade fisgou uma carpa de verdade” (p. 296). Apesar de só tê-la formalizado em 1937, ele recorre a tal operação para lidar com distintas manifestações.

As construções já haviam sido abordadas em muitos trabalhos anteriores. Vale lembrá-los à medida que sempre remontam à necessidade dessa operação para tangenciar o núcleo recalcado inconsciente.

Freud (1919/1976) recruta a construção realizada pelo analisante como *necessária para atingir sua fantasia inconsciente*, estabelecendo a conexão entre tempos de diferentes estados da fantasia: “Essa segunda fase é a mais importante e mais preñe de consequências. Em certo sentido, ela não tem uma existência real. Em nenhum caso ela é lembrada, não chegou a tornar-se consciente. É uma construção da análise, mas nem por isso menos necessária” (p. 232). À construção da cena primária em análise, Freud (1918/2010) credita um *conteúdo extraordinário para o histórico do caso*: “em geral não são reproduzidas como lembranças, mas têm de ser laboriosamente adivinhadas – construídas – a partir de uma soma de indícios” (p. 70).

Entretanto, é em “Construções em análise” que Freud (1937b/1975) diferencia a interpretação como algo que se aplica a algum elemento isolado do material psíquico, para formalizar a construção como a tarefa do analista. Lacan (1961-62 – inédito) devolveu essa função ao analisante, mas, independentemente de sua autoria, vale ressaltar que a função da construção mobilizaria o analisante a recordar o que foi experimentado e recalcado, tecendo a trama do que foi esquecido a partir dos “traços que deixou atrás de si”.

²⁶ As considerações presentes nessa conclusão foram trabalhadas também no artigo “Freud e lalíngua”, apresentado no colóquio “A letra e o saber fazer com a língua”. São Paulo, 12/04/2014.

Procedendo tal como a escavação arqueológica de uma morada soterrada, mas ainda viva, seriam extraídas inferências a partir de alicerces – fragmentos de lembranças, associações e comportamentos –, reconstruindo por meio da suplementação e combinação de restos que sobreviveram. Esse seria um trabalho analítico preliminar, por ser conjectura aguardando exame, posto que implicaria, necessariamente, o que se derramaria sobre esta: está sujeito a reações, correções e equívocos. Na construção do analista, este completaria a fala do analisante, colocando diante dele um fragmento de sua história, de maneira que aja sobre tal resíduo, construindo outro fragmento a partir do material lembrado.

Freud (1937/1975) sublinha que esse agir alternado do paciente sobre construções do analista não se faz por meio de asserções conscientes diretas (aprovação/desaprovação), mas indiretamente, por meio de lembranças de “pormenores ultraclaros” relativos ao tema e, em geral, laterais à temática construída.

Mesmo em sua precariedade inevitável, a construção ativa o impulso ascendente do recalçado que se desloca da resistência, conduzindo traços de memória de objetos adjacentes. Esse deslocamento da resistência, que franqueia o acesso à lembrança “ultraclara” de algo da rede de conexões que a construção recupera, produz a “convicção quanto à construção”, substituindo a impossível captura plena do recalçado. Enfim, para Freud (1937b/1975), a construção erguida é eficaz porque “recupera um fragmento de experiência perdida” (p. 232).

Nesse contexto, Freud (1937b/1975) destaca as alucinações:

nelas, algo que foi experimentado na infância e depois esquecido retorna – *algo que a criança viu e ouviu numa época em que mal podia falar* e que agora força seu caminho à consciência, provavelmente deformado e deslocado (p. 302 – grifos nossos).

Localizando alucinações verdadeiras ocasionais em pacientes não psicóticos, a partir da clareza com que aparecem, somada à crença em sua presença concreta, Freud (1937b/1975) interroga se esta não seria uma característica geral das alucinações, indicando que os delírios psicóticos que incorporam alucinações estão muito relacionados ao impulso ascendente do inconsciente e do retorno do recalçado, a fim de forçar seu conteúdo à consciência, ao mesmo tempo em que as resistências despertadas e a inclinação do desejo recrutam sua deformação e deslocamento. Essa força compulsiva ligada aos delírios derivaria de suas fontes infantis, tendo seu poder convincente no “fragmento de verdade histórica” que ele insere no lugar da realidade rejeitada.

Assim, Freud (1937b/1975) equipara a construção ao método presente no delírio, em que o doente recupera algo de verdade histórica nessa tentativa de explicação e de cura.

Reconhecer o núcleo de verdade do delírio poderia ser um modo de orientar seu tratamento . Ele já havia sublinhado que o simbolismo que domina tanto os mitos e os rituais religiosos como os sonhos está ligado a nosso pensamento arcaico, nossa “*língua fundamental*”, na ótima expressão do paranoico Schreber (Freud, 1911/1969). Portanto, um fragmento de verdade esquecida está presente do delírio, mesmo que escondido em desfigurações e apagamentos que o envolvem de modo inadmissível, por não serem compartilhados, mas manterem-se em isolamento. O delírio “contém um pedacinho de verdade, e a convicção do doente se propaga dessa verdade ao envoltório delirante” (Freud, 1939/2014, p. 175).

Todas essas considerações assentadas sobre o texto “Construções em Análise” nos permitem inferir que a construção é válida, por produzir convicção se de algum modo faz decantar fragmentos que remetem a esse núcleo irreduzível do recalcado. Se o cotejarmos com outros textos como “Além do princípio do prazer” (1920/1976), “Análise Terminável e Interminável” (1937a/1975), poderemos sustentar nossa proposição de que, embora a composição dos elementos seja importante numa construção, uma carpa de sua verdade está no que dela se decanta, fragmentos, restos opacos que não podem ser esgotados numa interpretação.

Nessa perspectiva, enfatizamos que encontramos em “O homem Moisés e a religião monoteísta” (1939/2014), mais uma vez, a insistência de Freud em nos fazer reconhecer a importância de um núcleo de recalcado que, apesar de não ser diretamente apreendido, se transmite obscuramente, filogeneticamente. Modo com o qual Freud procurou dar inteligibilidade a algo que insiste ultrapassando o indivíduo, que perdura de geração para geração, mas não é passível de ser compreendido pelos estudos da tradição oral ou escrita. Apenas a psicanálise poderia lançar luz a essa verdade traumática que pode ser lida na repetição.

Desse modo, a força dessa obra não se deve nem a uma correção metodológica, tampouco ao rigor de uma pesquisa histórica, mas sim porque escancara a especificidade da psicanálise na busca do que é nomeado como “fragmento de verdade histórica”, mesmo que, para isso, seja transgressora de regras de cientificidade e deva ser assemelhada a uma obra de imaginação, recolhendo restos e traços para desvelar as distorções negadas pela tradição (cf. Fuks, 2014).

Como nos diz Freud (1914/1974), a psicanálise está acostumada “a adivinhar as coisas secretas e ocultas a partir de aspectos menosprezados ou inobservados, do monte de lixo, por assim, dizer de nossas observações” (p. 265).

O psicanalista afirma ter extraído um fato da história da religião judaica, acrescentando que tal resgate pode ser tomado, caso se queira, como algo “que nela introduzimos” (Freud, 1939/2014, p. 168), aludindo, talvez, a pouca importância atribuída à prova da lógica científica. Assim, pode valorizar fragmentos que retornam do passado com o poder de reclamar títulos de sua verdade irresistível, frente às quais o veto lógico é impotente. O monoteísmo e a morte de Moisés remontariam à situação primordial do assassinato do pai, mantida e transmitida ao longo dos séculos, mas não reconhecida por ser traço inconsciente, já que mesmo nessa condição é partilhada pelas massas religiosas (cf. Lo Bianco, 2007, p. 360-368).

Para Lacan (1969-70/1992), o que Freud traz nessa narrativa épica é um fato de estrutura, ou seja, Lacan vai propor que tomemos Moisés e o monoteísmo, juntamente com Totem e Tabu e Édipo, como mito freudiano, por ser uma forma de abordar o impossível da estrutura. A repetição é propriamente a insistência desse impossível que não pode ser totalmente representado. Desse modo, a articulação significante determinada pela repetição em busca de uma marca que jamais poderá se reproduzida novamente faz com que se produza nesse processo sempre uma perda, uma falta, um fracasso. E é também exatamente a repetição freudiana que nos ensina que o sujeito é produzido num hiato, distante de qualquer essência ou representação. Lacan (1969-70/1992) insiste em demarcar que não se trata de sujeito do conhecimento, para nos indicar que o que se produz como sujeito dividido ($\$$) não tem nada a ver com o indivíduo vivo.

Nesse sentido, a demarcação do conceito lacaniano de *repetição* nos permite situar essa condição de sujeito do inconsciente: sujeito excluído do saber que, entretanto, se repete nos pontos em que coagula o saber. É só como repetição infinita de si mesmo que o sujeito se inscreve, em exclusão em relação ao campo simbólico (Lacan, 1968-69/2008, p. 72). Portanto, mesmo que defina, reúna e ordene um conjunto de significantes pelo dizer, o sujeito não é parte desse conjunto, ele é exterior ao que diz: o “Outro fornece apenas a textura do sujeito [...] o sujeito é o efeito, a dependência [...] de um dizer [...] que introduz o impossível, e não apenas o enuncia” (Lacan, 1968-69/2008, p. 64).

A compulsão à repetição em Freud nos remete a insistência repetitiva fadada ao fracasso de reencontrar o objeto perdido (*das Ding*). Nessa perspectiva, há sempre uma diferença entre a impressão mnêmica original e a lembrança referente a ela, o que nos leva dos textos mais tardios aos primórdios das elaborações do inventor da psicanálise.

A perda do objeto da satisfação plena é marcada pelo traço que a representa – vale lembrar, em Lacan (1961-62, inédito – lição de 28/02/1962), que esse traço demarca a perda,

e não a consistência do que teria sido o objeto. Esse primeiro traço, dito por Freud (1921/1976) de primeira identificação ao pai, não seria resultado de investimento objetual, pois o antecede, sendo resultado de uma identificação direta e imediata. Enfim, Lacan (1961-62 – inédito) lê a partir daí a identificação forçada – sem escolha –, a identificação ao traço da lei da linguagem sobre o vivo, humano que nasce susceptível a ela.

Lacan (1961-62 – inédito) esforça-se em indicar que a marca conferida pelo traço unário é essencialmente a marca de uma distintividade – *Einzigkeit* –, e não de uma unificação – *Einheit*. A distintividade define a função significante do traço na medida em que é a própria essência da possibilidade. É o vazio, a ausência que suporta qualquer existência. O sujeito advém, portanto, dessa privação primeira a que se articularia a perda primordial do objeto de que nos fala Freud.

O *não-um* do traço unário demarca a função da ausência que suporta qualquer existência. O paradoxo da presentificação da ausência que enseja as formulações lacanianas acerca do traço unário implica a consideração de uma operação de apagamento por seu efeito de rasura, não de desaparecimento. A função do traço unário seria, portanto, a de demarcar o lugar da alteridade na inscrição dessa perda como representação localizável no campo do Outro.

É nesse sentido que retomamos o *Seminário 17*, no qual Lacan (1969/70-1992) introduz a partir de sua repetição freudiana o que é propriamente uma formalização sua, o traço unário, ou seja, a forma mais simples de marca, que é a origem do significante e de onde decorre tudo que chamamos saber.

Nesse seminário é demonstrado que nessa estrutura mínima de ligação significante há algo *urverdrängt*, recalcado primordialmente, que, a nosso ver, constitui propriamente a impossibilidade como fato de estrutura. Esse impossível é o real que surge como escolha (obstáculo) lógico, como limite no próprio seio da estrutura simbólica.

Esse real, esse impossível como obstáculo engendrado na própria estrutura, é o gozo estranho ao sujeito que, no entanto, o busca, não por ter havido uma proibição, mas apenas por uma eventualidade, um acidente que fez intervir um traço unário e, com ele, a repetição que institui esse traço como marca.

Nessa perspectiva, chegando o momento de concluir, sustentamos mais pormenorizadamente nossa proposição apresentada na introdução: a construção do caso clínico é uma forma de tocar o impossível, a partir de uma lógica da constituição do sujeito pela linguagem. O caso é para nós a orientação para o real, na medida em que, quando fazemos uma construção, o que se produz são fragmentos de opacidade que se decantam a

partir dos impasses da equipe, como pontos de insistência da relação do sujeito com os técnicos que resistem a entrarem no tecido do saber que a equipe até então compunha para o caso. Isso nos permite afirmar que o caso é para nós uma isca, uma ficção sustentada nessa lógica do impossível que permite cerni-lo, ou seja, que poderá fisgar uma carpa de verdade, esse fragmento opaco do caso que insiste, a partir do qual pode-se fazer valer o sujeito no paciente. Apenas assim algo da verdade do sujeito pode aparecer, convocando um saber concernido em um ou mais de um da equipe.

Entendemos que a equipe não existe previamente a um caso, ao contrário, é a construção do caso que faz existir uma equipe, ou, melhor dizendo, o que chamamos de *feito-equipe*. A construção do caso clínico, ao implicar os profissionais, faz existir uma equipe, fazendo valer que ali há sujeitos concernidos pelo caso, o que é distinto de uma equipe composta, por exemplo, pelos profissionais designados burocraticamente pela instituição. Além disso, não se pode entender o *feito-equipe* como o estabelecimento de uma unidade, de uma equipe coesa em torno do caso, tampouco que todos os profissionais se impliquem, mas que um ou mais profissionais, ao serem tocados cada um ao seu modo pelo impasse, se tornem um aprendiz do caso, o que reorienta suas intervenções que antes eram dirigidas pelos significantes mestres normatizantes da instituição.

Do que resta a concluir:

Quando após passarmos por um estreito desfiladeiro, de repente emergimos num trecho de terreno elevado, onde o caminho se divide e as mais belas vistas se desdobram por todos os lados, podemos parar por um momento e considerar em que direção queremos começar a orientar nossos passos (FREUD, 1900/1987, p. 141).

Essas palavras são de Freud, na *Interpretação dos Sonhos*, depois de ter formulado que o sonho é uma realização de desejo.

Nossas pernas são infinitamente mais curtas e nossos passos também, mas, ao chegarmos ao ponto mais íngreme de nossa subida, paramos e com algum horizonte à vista nos perguntamos em que direção seguir.

Após fazer o percurso da tese restaram pelo menos quatro aspectos que visitamos, mas que não tivemos condições de desenvolvê-los com o rigor necessário. Todavia, voltam à tona neste momento, nos fazendo sentir que a cruzada realizada somente nos devolve o início do caminho. Apenas faremos o apontamento desses aspectos para um desenvolvimento posterior:

- 1) Zenonni (2012), conforme trabalhamos no primeiro capítulo, indica que as reuniões clínicas com equipes devem ser pensadas com base na seção clínica de Lacan, na qual ocorria a apresentação de pacientes. Perguntamo-nos, então, se podemos considerar nossas construções, conforme propusemos com as equipes, a partir desse dispositivo da “Apresentação de pacientes”, e sua relação, conforme aposta Porge (2009), com a enunciação que o chiste coloca em jogo. Essa discussão é importante para circunscrevermos a construção como uma prática coletiva, orientada pelo que a construção do caso permite encurralar do real.
- 2) No primeiro e último capítulos indicamos a importância da presença de um aluno em nosso método de construção do caso clínico com as equipes, que denominamos de AT, não somente por sua função de Acompanhante Terapêutico, mas também, e mais fundamentalmente, por sua função de colocar a equipe *à trabalho*. Questionamos, então, sobre qual a função do aluno que, em sua condição de aprendiz, coloca a equipe *à trabalho*, ao sustentar com seu não saber advertido a autoridade clínica do caso.
- 3) Carvalho (2002), conforme ressaltamos no segundo capítulo dessa tese, ao discorrer sobre o assentimento e sua relação com a construção em análise, afirma que, na visão freudiana, o assentimento se dirige a uma verdade, ao objeto recalcado, e não à construção. Conforme também trabalhamos, a construção apenas prepara o assentimento dado ao objeto se for capaz de apontá-lo. Entretanto, essa referência é vazia, pois o objeto ao estar ligado ao recalçamento originário não pode ser construído, o que daria à construção, segundo esse autor, o estatuto de uma ficção. Essas considerações nos permitem questionar se, com base na noção freudiana de construção, podemos fundamentar propriamente a íntima articulação entre verdade e ficção em psicanálise.
- 4) Por fim, em seu artigo “O Moisés de Michelangelo”, Freud (1914/1974) nos revela o tanto que essa escultura de mármore, de autoria desse artista, situada na Igreja de San Pietro in Vincoli, em Roma, o impressionava. Conforme dissemos no terceiro capítulo, essa escultura o inquietava e nunca uma obra de arte tivera para ele uma impressão tão forte:

Quantas vezes subi os íngremes degraus que levam do desgraçoso Corso Carvour à solitária piazza em que se ergue a igreja abandonada e tentei suportar o irado desprezo do olhar do herói! Às vezes saí tímida e cuidadosamente da semi obscuridade do interior como se eu próprio pertencesse à turba sobre a qual seus olhos estão voltados: a turba que não pode prender-se a nenhuma convicção, que não tem nem fé nem paciência e que se rejubila ao reconquistar seus ilusórios ídolos (FREUD, 1914/1974, p. 255).

A chave do enigma da estátua de Moisés é o artista representar o movimento retrocedido de Moisés que, ao invés de se deixar levar pela fúria, diante da adoração de seu povo ao bezerro de outro, resguarda as Tábuas da Lei. Dessa maneira, o artista acrescentou algo de novo e mais humano, construindo ele próprio seu Moisés:

de modo que a estrutura gigantesca, com sua tremenda força física, torna-se apenas uma expressão concreta da mais alta realização mental que é possível a um homem, ou seja, combater com êxito uma paixão interior pelo amor a uma causa a que se devotou (FREUD, 1914/1974, p. 275).

Freud (1914/1974) chega ao final do texto nos entregando, então, a chave do enigma do Moisés de Michelangelo que tanto o inquietou. Ele nos demonstra todo seu esforço na busca de entendimento dessa obra de arte e relata que, para ele, isso se deve à motivações inconscientes que devem ser buscadas.

Porém, as questões relativas a Moisés retornam e as inquietações presentes no texto de 1914 ganham um novo encaminhamento no final da vida do psicanalista vienense, desmontando a solução aparentemente apaziguadora de 1914. Lacan (1969-70/1992) chega a dizer que O Grande Homem não saiu da cabeça de Freud desde que escreveu Totem e Tabu.

Segundo Teixeira (2006), é necessário observar nesse texto como considerar nesse personagem Moisés, que reuniu o povo Hebreu, “duas versões ou dois nomes do Pai primordial (*Urvater*)” (p. 92). Uma pacificadora e benigna do Moisés egípcio, princípio de regulação simbólica, vinculada à espiritualidade e à interdição do culto da imagem do Deus Aton. E uma outra, intransigente e violenta do Moisés madianita, que retorna na ferocidade do Deus Yavhé, que faz subsistir ao mesmo tempo o que há de real para além de uma mediação simbólica. De acordo com o autor, ao problematizar a unidade desse personagem, Freud a percebe e nos convida a percebê-la como um sintoma, uma formação de compromisso, o que nos permite pensar, com base nas elaborações lacanianas, na hipótese de que não há uma verdade sobre a verdade, um Outro do Outro que opere o julgamento final.

Perguntamo-nos, por fim, se com “O Homem Moisés e a religião monoteísta” (1939/2014), Freud constrói não uma ficção histórica, mas sua própria ficção, indicando a construção de um saber além do pai.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agamben, G. (2009). O que é o contemporâneo? In *O que é o contemporâneo e outros ensaios* (V. N. Honesko, trad., p. 53-73). Chapecó: Argos Ed. Unochapecó.
- Alkmim, W. (2003). Construir o caso clínico: a instituição como exceção. In *Almanaque de Psicanálise e Saúde Mental, (1)*, Belo Horizonte, 43-46.
- Alves, F. (1989). A trilogia tebana. In Sófocles. *A Trilogia Tebana: Édipo Rei; Édipo em Colono; Antígona*. (M. da G. Kury, trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho originalmente publicado em 401 a. C.)
- Bernstein, R. (2000). *Freud e o legado de Moisés*. (L. Rumchinsky, trad.). Rio de Janeiro: Imago.
- Bíblia Sagrada. (1957). (Monges de Maredous e Centro Bíblico católico, trad.; 74ª ed.). São Paulo: Ed. Ave Maria.
- Briole, G. (2010). Les regimes du savoir dans les réunions cliniques. *Mental, vol.(24)*, 126-140. Madri.
- Brousse, M. H. (2000). *Los cuatro discursos y el Outro de la modernidade*. Santiago de Cali: Letra Editor.
- Carvalho, F. (2002). A lógica do assentimento em Freud (pp. 116-125). In *O fim da cadeia de razões: Wittgenstein, crítico de Freud*. Belo Horizonte: AnnaBlume.
- Cottet, S. (1989). *Freud e o desejo do psicanalista*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Di Ciaccia, A. (2007). Inventar a psicanálise na instituição. In (Associação Mundial de Psicanálise). *Pertinências da psicanálise aplicada*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Di Ciaccia, A. (2010). Les regimes du savoir dans les réunions cliniques. *Mental, vol.(24)*, 126-140. Madri.
- Dorey, R. (1996). A favor da apresentação clínica. *Revista Pulsional, vol.(87)*, 5-18.

- Ferreira, C. M. R. (2013). *Apresentação de Pacientes, dispositivo e discurso*. Tese de doutorado, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.
- Figueiredo, A. C. (2004). A construção do caso clínico: uma contribuição à psicopatologia da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. In *Revista Latinoamericana de Psiopatologia Fundamental* (1), 75-86.
- Freud, S. (1974). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (*Dementia paranoides*). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1911)
- Freud, S. (1974). O Moisés de Michelangelo. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1914).
- Freud, S. (1974). A Repressão. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIV). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915a)
- Freud, S. (1974). O inconsciente. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIV). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915b)
- Freud, S. (1975) Carta de 6 de janeiro de 1935 (a Lou Andreas-Salomé). In *Correspondência completa*. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1975). Os chistes e sua relação com o inconsciente. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. VIII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905)
- Freud, S. (1975). Análise terminável e interminável. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XXIII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1937a)

- Freud, S. (1975). Construções em Análise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XXIII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1937b)
- Freud, S. (1975). Moisés e o Monoteísmo. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XXIII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1939)
- Freud, S. (1976). História de uma neurose infantil. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XVII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1918)
- Freud, S. (1976). Uma criança é espancada: uma contribuição ao estudo das perversões sexuais. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XVII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1919)
- Freud, S. (1976). Além do princípio do prazer. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XVIII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920)
- Freud, S. (1976). A perda da realidade na neurose e na psicose. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIX). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1924)
- Freud, S. (1980). O Moisés de Michelangelo. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1914)
- Freud, S. (1987). Interpretação dos sonhos. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. IV). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1900)
- Freud, S. (1989). Fragmento de análise de um caso de histeria. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIII) (V. Ribeiro, trad.; Vol. 7). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).

- Freud, S. (1990). Projeto para uma psicologia científica. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1895)
- Freud, S. (1990). Carta 52. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1896)
- Freud, S. (2006) *O inconsciente*. (Ma. Rita Salzano & Luis Alberto Hanns trad.). Rio de Janeiro: Imago Ed. (Trabalho original publicado em 1915)
- Freud, S. (2006) *Além do Princípio do Prazer*. (Ma. Rita Salzano & Luis Alberto Hanns trad.). Rio de Janeiro: Imago Ed. (Trabalho original publicado em 1920)
- Freud, S. (2010). História de uma neurose infantil (O Homem dos Lobos). In *Obras Completas*. (Vol. 14). São Paulo: Cia. das Letras. (Trabalho original publicado em 1918a)
- Freud, S. (2010). Bate-se numa criança. In *Obras Completas*. (Vol. 14). São Paulo: Cia. das Letras. (Trabalho original publicado em 1918b)
- Freud, S. (2014) *O homem Moisés e a religião monoteísta: três ensaios*. (R. Zwick, trad.). Porto Alegre: L&PM. (Trabalho original publicado em 1939)
- Freud, S. (2014) Inibição, Sintoma e Angústia. In *Obras Completas* (vol.23). São Paulo: Cia. das Letras. (trabalho original publicado em 1926)
- Fucks, B. B. (2000). *Freud e a judeidade: a vocação do exílio*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Fucks, B. B. (2014). Prefácio: O legado de Freud. In S. Freud. *O homem Moisés e a religião monoteísta: três ensaios*. (R. Zwick, trad.). Porto Alegre: L&PM.
- Kusnierek, M. (2007). Pertinências e limites da prática entre vários. In (Associação Mundial de Psicanálise). *Pertinências da psicanálise aplicada*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Lacan, J. (1961-62). *O Seminário, livro 9: a identificação*. Inédito.

- Lacan, J. (1977). Ouverture de la section clinique. *Ornicar?* Paris.
- Lacan, J. (1988). *O Seminário, livro 3: as psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original proferido em 1955-56)
- Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 4: a relação de objeto, 1956-7* (D. D. Estrada, trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original proferido em 1956-57)
- Lacan, J. (1992). *O Seminário, livro 8: a transferência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original proferido em 1960-61)
- Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original proferido em 1969-70)
- Lacan, J. (1992). Abertura da Sessão Clínica. *Traço*, (0), ano 1, 1-11. (Trabalho original publicado em 1977).
- Lacan, J. (1998). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado 1955-56)
- Lacan, J. (1998). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1953)
- Lacan, J. (1998). Intervenção sobre a transferência. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1958).
- Lacan, J. (1999). *O Seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original proferido em 1957-58)
- Lacan, J. (2002). *O Seminário, livro 6: o desejo e sua interpretação*. Associação Psicanalítica de Porto Alegre (publicação não comercial). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original proferido em 1958-59)
- Lacan, J. (2003). Televisão. In *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1973).
- Lacan, J. (2008). *O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original proferido em 1959-60)

- Lacan, J. (2008). *O Seminário, livro 16: de um Outro ao outro*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original proferido em 1968-69)
- Lacan, J. (2010). *O seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original proferido em 1954-55).
- Laurent, E. (1992). *Lacan y los Discursos*. Buenos Aires: Manatíal Ed.
- Laurent, E. (2009). La poética del caso lacaniano. *Cuadernos de Psicoanálisis*, vol.(31), 35-46. Madri.
- Lévi-Strauss, C. (2003). A estrutura dos Mitos. In *Antropologia Estrutural*. (C. S. Katz & E. Pires trad.). Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro. (Trabalho original publicado em 1958)
- Lévi-Strauss, C. (2007). *Mito e significado*. (A. M. Bessa, trad.). Lisboa: Edições 70. (Trabalho original publicado em 1978)
- Lo Bianco, A. C. & Araújo, A. (2007). A construção do Histórico em Freud. *Revista do Departamento de Psicologia (UFF)*, 19(2), 359-368.
- Lucero, A. & Vorcaro, A. (2009) *Das Ding e o Outro na constituição psíquica*. *Estilos da Clínica*, XIV (27), 230-251.
- Malengrau, P. (2003). Nota sobre a construção do caso. In *Almanaque de Psicanálise e Saúde Mental* (1), 11-15. Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais. Belo Horizonte.
- Miller, J.-A. (1994). Marginalia de Construções em Análise. *Opção lacaniana*, vol. (17).
- Miller, J.-A. (1996). Lições sobre a apresentação de doentes. In *Matemas I*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Miller, J.-A. (2004). Religião, Psicoanálisis. In *Freudiana*, (40), 7-34.
- Oliveira, C. (2007). Da enunciação da verdade ao enunciado do gozo: o mito. In *Discurso*,(36), 272-284.

- Pereira, M. E. C. (2000). A paixão nos tempos do DSM: sobre o recorte operacional no campo da psicopatologia (pp. 119-159). In R. Pacheco Filho; N. Coelho Júnior; M. D. Rosa (Orgs.). *Ciência, pesquisa, representação e realidade em psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo/Educ.
- Pinto, A. (2010). A Instituição é nosso caso clínico (pp. 149-157). In Teixeira. A.(org) *Metodologia em ato*. Belo Horizonte: Clinicaps/Scriptum livros.
- Porge, E. (1996). A apresentação de doentes. *Revista Pulsional*, vol.(87). São Paulo.
- Porge, E. (2009). *Transmitir a clínica psicanalítica: Freud, Lacan, hoje*. Campinas: Editora Unicamp.
- Rabanel, J.-R. (2007). Nonette, uma instituição do RI. In (Associação Mundial de Psicanálise). *Pertinências da psicanálise aplicada*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Stevens, A. (2007). A instituição, prática do ato. In (associação Mundial de Psicanálise). *Pertinências da psicanálise aplicada*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Teixeira, A. (2006) O nó ateu: do mito do pai ao pai como sinthome. *Curinga* (23), 89-93. Belo Horizonte.
- Teixeira, A. (2010). *Metodologia em ato*. Belo Horizonte: Clinicaps/Scriptum livros.
- Triska & D'Ágord. (2007). Mito e estrutura: um estudo sobre a verdade em psicanálise. In *Tempo Psicanalítico*, 39, 225-238.
- Ventura, Z. (2006). *1968: o ano que não terminou*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Viganó, C. (1999). A construção do caso clínico em Saúde Mental. *Curinga*, (13), 50-58. Belo Horizonte.
- Viganó, C. (2012). Novas Conferências. In W. Alkmim (Org.). *Carlo Viganó: novas conferências*. Belo Horizonte: Scriptum livros.
- Vorcaro, A. (1999). Sobre a clínica interdisciplinar. In *Crianças na psicanálise: clínica, instituição, laço social*. Rio de Janeiro: Cia. de Freud.

- Vorcaro, A. (2003). Os dragões do tempo primordial: a repetição como primeira identificação. In N. Leite (Org.). *Corpolinguagem, gestos e afetos*. Campinas: Mercado das Letras.
- Yerushalmi, Y. H. (1992). *O Moisés de Freud: judaísmo terminável e interminável*. (J. Castañon Guimarães, trad.). Rio de Janeiro: Imago.
- Zenoni, A. (2012). De la supervision comme réunion clinique. In *La petite girafe*, p.129-133. Bruxelas.
- Zenoni, A. (2000) Qual instituição para o sujeito psicótico? In *Abrecampos: Revista de Saúde Mental do Instituto Raul Soares*. n.0, p. 12-31. Belo Horizonte.