



Revista Affectio Societatis
Departamento de Psicoanálisis
Universidad de Antioquia
revistaaffectiosocietatis@udea.edu.co
ISSN (versión electrónica): 0123-8884
Colombia

Tipo de documento: Artículo de investigación

2018

Maria Fernanda Machado, Giselle Gonçalves Mattos Moreira, Kaio Adriano Batista Fidelis, Angela Maria Resende Vorcaro, Alice Oliveira Rezende & Aline Aguiar Mendes

DESDOBRAMENTOS DE UMA METODOLOGIA: O REAL NOS BASTIDORES DA CONSTRUÇÃO DO CASO CLÍNICO

Revista Affectio Societatis, Vol. 15, N° 28, enero-junio de 2018

Art. # 5 (pp. 101-123)

Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Antioquia
Medellín, Colombia

DESDOBRAMENTOS DE UMA METODOLOGIA: O REAL NOS BASTIDORES DA CONSTRUÇÃO DO CASO CLÍNICO

Maria Fernanda Machado¹

Universidad Federal de Minas Gerais, Brasil
mariafernandamachado20@gmail.com
ORCID: 0000-0001-7329-5290

Giselle Gonçalves Mattos Moreira²

Universidad Federal de Minas Gerais, Brasil
giselegmm@gmail.com
ORCID: 0000-0003-2955-4587

Kaio Adriano Batista Fidelis³

Universidad Federal de Minas Gerais, Brasil
kaiobfidelis@gmail.com
ORCID: 0000-0002-6891-6037

-
- 1 Doutoranda em Psicologia/Área de Concentração Estudos Psicanalíticos na Universidade Federal de Minas Gerais (em curso). Mestre em Psicologia/Área de Concentração Estudos Psicanalíticos na Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.
 - 2 Mestranda (Bolsista CAPES) no programa de Pós-Graduação em Literatura (Linha de Pesquisa: Literatura e Psicanálise) da Universidade Federal de Minas Gerais. Pesquisadora do grupo de pesquisa Outrarte: psicanálise entre ciência e arte (desde 2016). Aluna do Curso de Formação em Psicanálise do Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais. Graduada em Psicologia pela UFMG, Brasil.
 - 3 Mestrando (Bolsista CAPES) no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Área de Concentração: Estudos Psicanalíticos) da Universidade Federal de Minas Gerais. Pesquisador dos grupos de pesquisa “Outrarte: psicanálise entre ciência e arte” (desde 2016) e “Fenomenologia e Desconstrução” (desde 2015). Bolsista de Apoio Técnico (CNPq e FAPEMIG) no Projeto de Pesquisa e Extensão Tecendo a Rede (2015- 2016). Graduado em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil (2014).

*Angela Maria Resende Vorcaro*⁴

Universidad Federal de Minas Gerais, Brasil
angelavorcaro@uol.com.br
ORCID: 0000-0002-6538-8646

*Alice Oliveira Rezende*⁵

Universidad Federal de Minas Gerais, Brasil
aliceorezende@gmail.com
ORCID: 0000-0003-4872-3585

*Aline Aguiar Mendes*⁶

Pontifícia Universidad Católica de Minas Gerais, Brasil
alineaguiarmendes@yahoo.com.br
ORCID: 0000-0003-2418-0918

DOI: 10.17533/udea.affs.v15n28a05

Resumo

A partir do trabalho de construção de casos clínicos em instituições de saúde mental, desenvolvido por um projeto de pesquisa e extensão interinstitucional, recolhemos princípios metodológicos que orientam os

4 Especialista em Psicanálise com crianças e jovens, tendo realizado várias pesquisas clínicas e teóricas sobre os temas: linguagem, constituição do sujeito, psicose, autismo, fobias, debilidades, adolescência, metodologia clínica. Autora de *A criança na clínica psicanalítica* (1997 e 2004) e *Crianças na Psicanálise: clínica, instituição e laço social* (1998 e 2005) ambos pela Cia de Freud, Rio de Janeiro. Organizou *Quem fala na língua?* (Ágalma, Salvador, 2005), além de autora de 85 artigos em revistas especializadas e 23 capítulos de livros. Membro da Associação Brasileira de Pesquisa Universitária (ANPPEP), do Centro de Pesquisas Outrarte (UNICAMP), do Laboratório de Psicanálise e Educação (LEPSI).

5 Mestre e graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais.

6 Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais e mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais. É professora adjunta IV da Pontifícia Universidad Católica de Minas Gerais/ PUC Minas. Atualmente é Coordenadora de Pesquisa e Pós-graduação da Unidade São Gabriel/PUC Minas e coordenadora do Curso de Especialização da PUC Minas: Saúde Mental: práxis, clínica e política e coordenadora juntamente com Angela Vorcaro da Pesquisa "Tecendo a Rede" Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicopatologia, saúde mental e psicanálise.

bastidores dessa prática no real que concerne às equipes envolvidas no trabalho com o caso, em sua escrita e em sua transmissão. Avisados das lacunas entre o que o sujeito enuncia, o que se pode registrar e o que resta a transmitir, o caráter de es-

tranheza que sobrevive a essas passagens cênicas mobiliza o tecer do caso naquilo que subsiste até então como indiscernível.

Palavras-chave: psicanálise, construção do caso, metodologia, real.

DESDOBLAMIENTOS DE UNA METODOLOGÍA: LO REAL EN LOS BASTIDORES DE LA CONSTRUCCIÓN DEL CASO CLÍNICO

Resumen

A partir del trabajo de construcción de casos clínicos en instituciones de salud mental, llevado a cabo por un proyecto de investigación y extensión interinstitucional, recogemos principios metodológicos que orientan los bastidores de esa práctica en lo real que concierne a los equipos involucrados en el trabajo con el caso, en su escritura y en su transmisión. Tenien-

do en cuenta las lagunas entre lo que el sujeto enuncia, lo que se puede registrar y lo que queda por transmitir, el carácter de extrañeza que sobrevive a esos pasajes escénicos moviliza el tejido del caso en lo que subsiste hasta entonces como indiscernible.

Palabras clave: psicoanálisis, construcción del caso, metodología, real.

UNFOLDING OF A METHODOLOGY: THE REAL IN THE WINGS OF BUILDING A CLINICAL CASE

Abstract

From the work of building clinical cases in mental health institutions, carried out by a research and interinstitutional extension project, we collect the methodological principles

that guide the wings of such practice in the real concerning the teams involved in the work with the case, both in its writing and its transmission. Taking into account the gaps

between what the subject states, what can be recorded, and what remains to be transmitted, the character of strangeness that survives those scenic passages mobilizes the

case weave in what linger so far as indiscernible.

Keywords: psychoanalysis, building a case, methodology, real.

DÉDOUBLEMENTS D'UNE MÉTHODOLOGIE : LE RÉEL DANS LES PORTANTS DE LA CONSTRUCTION DU CAS CLINIQUE

Résumé

Basés sur le travail de construction de cas cliniques dans des institutions de santé mentale, dans le cadre d'un projet de recherche interinstitutionnelle, nous recueillons des principes méthodologiques qui déterminent les portants de cette pratique dans le réel des équipes impliquées dans le travail de cas, dans son écriture et transmission.

Compte tenu des lacunes entre ce que le sujet énonce, ce qui peut être enregistré et ce qui reste à transmettre, le caractère d'étrangeté qui survit à ces passages scéniques mobilise le tissu du cas en ce qui reste jusqu'ici indiscernable.

Mots-clés: psychanalyse, construction du cas, méthodologie, réel.

Recibido: 16/11/16 • Aprobado: 11/08/17

(...) mas a metáfora é uma fuga ao sentido, uma pequena chama que só permite a compreensão passageira do que está a ler.

Llansol. Um beijo dado mais tarde

A partir dos ensinamentos apreendidos da experiência do projeto de pesquisa interuniversitária Tecendo a Rede com a construção de casos clínicos em instituições de saúde e saúde mental da infância e adolescência pretendemos neste artigo, refletir sobre alguns pontos que, nos bastidores da prática, colocam em questão a incidência da função de um ponto impossível de ser cernido, portanto, referido à dimensão lacaniana do real, nos desdobramentos e nos efeitos de sua metodologia.

Apresentaremos as especificidades do TaR⁷, na medida em que conduziram a investigação, neste artigo, dos meandros de sua metodologia de construção do caso com as equipes. Nas reuniões entre a equipe do TaR e as equipes dos serviços de saúde, recolhemos efeitos da dissolução da suposição de saber entre muitos profissionais em três modalidades. Primeiramente, reconhecendo essas reuniões como um texto enigmático, procuraremos distinguir a prática de vários por meio de operações de leitura envolvidas em seu ciframento, contando com as noções de transcrever, traduzir e transliterar, para investigar se algo do real do caso poderia ser apreendido na transposição da fala de um profissional sobre um caso para a escrita do mesmo. Em seguida, aproximaremos a noção de endereçamento feito por muitos para uma escuta difusa à ideia de destinação. Por fim, questionamos qual é o efeito de uma fala de um profissional lida na voz de um outro.

7 A partir desse ponto, o Tecendo a Rede será grafado assim, TaR. O projeto é coordenado pelas professoras Angela Vorcaro (UFMG) e Aline Mendes (PUC Minas) e contou com a participação dos bolsistas de apoio técnico Alice Rezende, Giselle Moreira, Kaio Fidelis e Maxsander Almeida, bolsistas de iniciação científica Brunna Bartole e Olívia Viana e como colaboradora, Maria Fernanda Machado.

O Tecendo a Rede

O projeto interinstitucional TaR congrega professores e estudantes de graduação e pós-graduação, atuando em instituições de saúde mental, de caráter público e privado, na construção de casos clínicos que geram constrangimentos e impasses quanto à direção do tratamento.

De forma resumida, o TaR propõe sua intervenção, partindo da demanda de trabalho dessas instituições, relativo ao caso em questão, devendo necessariamente ser construído em pelo menos três reuniões com a equipe. Propondo um giro na consideração do normalmente denominado Acompanhante Terapêutico (AT), o projeto entra em ação com a participação de um aluno bolsista recém formado em psicologia, que nomeamos aqui AT, ou Aprendiz à Trabalho, devido a sua posição ativa na mobilização da construção do caso em questão. O AT além de exercer a função de acompanhante terapêutico (AT) do paciente, opera agenciando e fomentando questões. O AT está à trabalho no caso com a equipe e, dessa forma, pode colocar a equipe também à trabalho, introduzindo um querer-saber como causa da construção, para que os saberes diversos dos profissionais e suas interrogações se manifestem (cf. Mendes, 2015, p.101).

Num primeiro encontro, o caso a ser construído é apresentado por aqueles agentes institucionais que o acompanham. Expõe-se o percurso do paciente na instituição, sua história de vida e clínica (quando surgiram os sintomas, os tratamentos realizados). O paciente não está presente nas reuniões do TaR com a equipe e sua fala será capturada a partir do que dela ressoa nos profissionais que a testemunham. Essa apresentação é registrada com o auxílio de um gravador. Posteriormente, o áudio dessa reunião é estabelecido em texto, portanto, transcrito, pelos bolsistas da pesquisa. Essa transcrição que transpõe em escrita as palavras sustentadas pela voz dos profissionais que acompanham o caso, fornece material para ser trabalhado, nos bastidores, pela equipe do TaR.

No intuito de decantar os pontos de impasse endereçados pela equipe, essa transcrição será exaustivamente discutida pela equipe

do TaR. Diante do que se decantou da leitura e discussão do texto transcrito da reunião e também do que o aluno recolhe em seu acompanhamento com o paciente, uma segunda reunião com a equipe do serviço é realizada pelo TaR, que será também gravada, transcrita e discutida nos bastidores do TaR.

Procuramos, neste trabalho com as transcrições, distinguir as repetições de atos, falas do paciente que insistem, esgarçando o tecido de um saber prévio que a equipe compunha para o caso. Assim, com o intuito de dar lugar ao que não cessa de se repetir na construção do caso, é preparado um *power-point* a partir do recorte de fragmentos dos textos estabelecidos como resultantes dos áudios gravados nas duas reuniões. A aposta é de que as falas da equipe, proferidas no primeiro e segundo encontros, cernidas no material de trabalho, ecoem sobre os profissionais e possam promover um efeito que, de acordo com Vorcaro, Mendes, Rezende & Fidelis (2016), pode ser entendido como um efeito-equipe que seria pontual e provocaria um concernimento entre os profissionais que acompanham o caso sobre “o saber extraído do paciente” (p.34) e permitindo “a imposição de uma decisão” (p.34) na direção do tratamento.

Assim, no intervalo dos encontros com os profissionais da instituição que acompanham o paciente, a metodologia de construção do caso, inclui reuniões internas do TaR, nas quais estes profissionais não estão presentes, mas fazem parte da mesma a partir do texto que foi estabelecido em decorrência da gravação de suas falas. Na brecha da construção na instituição, o AT se reúne com membros da equipe do TaR, no intuito de escutar a palavra falada pelo outro, mas escutar a palavra falada pelo outro transposta em texto, sem a sustentação da voz de quem a proferiu.

Neste ponto, há um novo encontro com a articulação de significantes alheios sem a sustentação de uma voz. A voz que, ao mesmo tempo, pertence ao corpo e à linguagem, que sustenta o som e o silêncio, se faz ausente após a transcrição do áudio para o texto. O AT, responsável por estabelecer essa passagem, se vê diante da impossi-

bilidade de representar a vocalização da fala, as suas pausas, as suas entonações e a divisão que se coloca entre o falar e o ouvir.

Transcrever e traduzir: iscas que podem fisgar a transliteração?

A demanda da instituição para a construção de caso é apresentada na primeira reunião entre os membros do TaR e os profissionais da equipe da instituição. Sem um roteiro estabelecido, os membros que se sentem convocados apresentam o caso seja na forma de um texto previamente preparado, seja pela leitura de prontuário ou ainda na fala que surge no momento, explicitando o motivo da escolha do caso para a construção e os impasses em sua condução. Como já mencionado, entre esses membros estão estagiários, técnicos, a referência do caso, coordenação da instituição, além dos membros do TaR, bolsistas e coordenadoras.

O áudio dessa reunião, gravada e posteriormente transcrita por um ou mais estagiários do TaR, é artesanalmente transformado em texto, estando os estagiários atentos para a impossibilidade de transcrição fiel do conteúdo capturado na cena da sessão clínica. É com algum empréstimo de suas suposições imaginárias e, principalmente, orientados por uma letra⁸ que começa a se deprender da construção, que cada um opera nessa transcrição, decidindo por exemplo a pontuação do texto, a expressão de tonalidades vocais e o que fazer com as palavras inaudíveis.

Com a transcrição em mãos, nas reuniões semanais do TaR, certimos esse material observando as repetições, as manifestações do caso que parecem opacas para a equipe e até mesmo falas que surpreendem pelo efeito que provocam. Dessas falas estabelecemos uma seriação que orienta o acompanhamento do caso pelo bolsista do projeto, que acontece paralelamente a essas reuniões (Mendes, 2015).

8 Essa noção será melhor desenvolvida a seguir.

A segunda reunião ocorre para a discussão dos avanços e impasses do caso desde o primeiro encontro, também gravado e transposto em texto. Utilizando do mesmo método sobre o texto transcrito, buscamos capturar o que insiste em se apresentar, mas não se representa nos relatos clínicos do caso, assim recortamos algumas falas dos profissionais. Desse modo, o material dessas reuniões é seriado e transposto para um *power point* e este é apresentado através da projeção de seus *slides* na terceira e última reunião seguinte. Todo o conteúdo do *power point*, recolhido da palavra falada por vários, é lido na voz do AT.

Dessa forma, na metodologia de construção do caso do projeto TaR que acontece nos bastidores e nos pormenores da pesquisa, observamos vários pontos que merecem uma maior reflexão. Iniciemos com o momento de transposição das falas dos interventores para textos escritos. Com o intuito de melhor cernirmos essa etapa de trabalho que para muitos passa despercebida, mas que para alguns acaba se tornando o osso da transmissão, utilizaremos algumas teorizações de Angela Vorcaro (2004) e Jean Allouch (1995) sobre três registros de leitura e, portanto, de ciframento, do texto enigmático composto no enunciado da fala, são eles: tradução, transcrição e transliteração. Partimos do suposto que esses registros permitiriam uma orientação fundamental com relação ao tratamento das falas da equipe formal, estreitando a excessiva flexibilidade entre o imaginário e o simbólico que poderia ocorrer no estabelecimento do texto realizado como uma das etapas iniciais da construção do caso.

Segundo Allouch (1995), o registro de tradução transformaria as manifestações do caso em sentido atribuído pelo clínico, presumindo consistência no percebido e definindo seu significado, como por vezes observamos nas falas dos técnicos sobre o paciente na primeira reunião em que o caso é apresentado. Ou seja, na tradução opta-se por um sentido, e por ele orientado pode-se decidir quanto a um falso sentido.

Já a transcrição converteria uma manifestação clínica num código, supondo, portanto, um ideal de igualdade entre o que se perce-

be e o que se registra. Não é aqui que nos situamos, pois durante a construção percebemos que nossa escrita não contempla esse ideal. Ao fazer a passagem da fala da equipe formal para o texto escrito, estamos advertidos do intervalo entre os dois registros e das lacunas daí advindas. Entretanto, pode-se observar que, na passagem do som para a letra há, como aponta Allouch (1995), uma escrita fonética, esta escrita, no registro da transcrição, opera um estreitamento que reduz a frouxidão da fala e denuncia fragmentos de real a partir do que foi dito durante a reunião de construção do caso.

Reduzindo os efeitos da dimensão imaginária presentes tanto na tradução quanto na transcrição, a transliteração, por sua vez, visa operar com a letra, fazendo prevalecer, no texto, a constelação dos pontos tensionados, bordejando o impossível de ser dito que o simbólico demarca. Trata-se da passagem de uma escrita (a fala traduzida no texto que a transcreve) para outra (o texto que transpõe a transcrição para uma constelação de letras tensionadas), na qual quem translitera opera um deciframento a partir do texto estabelecido, ao extrair os significantes privilegiados e denunciar outros ângulos possíveis de perceber o caso. Esse tempo da construção é pontual, operando-se uma transposição de registros de leitura que consideraria as manifestações clínicas como um texto de traços desconhecidos, esse movimento requer recuperar a “lógica que estabelece os valores de cada cifra” (Vorcaro, 2004, p.13).

Quando prevalece a dimensão real que resiste ao discurso, a ideia de transliteração acolhe a fala de muitos e permite a circulação das letras que o compõem. Portanto, uma escolha de fragmentos operada pela equipe do TaR ordenaria e faria série das posições do caso? Seria assim um dos pontos de partida que impulsionaria o posicionamento da equipe do serviço de modo a permitir, nessa ficção, o seu concernimento?

Supomos que o concernimento de um ou vários dos profissionais da equipe se deve a constatação de estarem a reboque do que o saber inconsciente do paciente mobilizou de insabido em cada um, saber

impossível de ser resgatado pelo arcabouço construído pelo clínico com base no conhecimento acumulado. Entretanto, podendo dar-se conta de um assujeitamento que o induz a funcionar como instrumento de uma lógica que lhe escapa, o profissional é convocado ao trabalho, implicando-se na localização de sua posição, no atendimento clínico do caso, em direção à produção do efeito-equipe.

Com o intuito de nos aproximarmos mais dos meandros que compõem a construção do caso clínico, outras questões se colocam relativas aos fatores que resultariam no produto do efeito-equipe. Buscamos abordar o que de fato causaria o profissional na condução do tratamento realizado por muitos, possibilitando tornar articulável o real do sujeito com a fala dos técnicos envolvidos, dando lugar ao que retorna e persiste como enigma (Mendes, 2015), tal como um cristal que só comparecia nos modos como se refrata.

De que maneira a passagem dos embaraços aos questionamentos da equipe possibilitaria o bordeamento do real do caso concernindo uma equipe naquilo do tratamento que é inabordável? Seria um possível efeito de um caso que é apresentado por vários para muitos? A passagem da palavra falada para a escrita do *power point* seria um dos fatores? E a fala de uns lida na voz de outro?

A fala de muitos para alguns: sobre uma letra que insiste e surpreende

Assim, outro ponto sobre o qual nos ateremos neste texto concerne ao formato das reuniões de construção do caso, considerando que essas acontecem a partir da fala de *vários* profissionais das instituições para alguns componentes do TaR. Diferentemente de uma supervisão em saúde mental, quando um psicanalista é convidado a transpor algo da sessão analítica a uma prática coletiva, na construção do caso a fala desse grupo interventor é direcionada a mais de um, ou melhor, a alguns interventores orientados pela psicanálise, que se diluem tanto na figura do AT, quanto na de coordenadores e bolsistas do TaR.

Ao pensarmos em uma apresentação de caso para alguns ou para muitos, duas outras práticas em psicanálise, que seriam a apresentação de pacientes e o passe, podem nos auxiliar na discussão que pretendemos desenvolver. Assim, faremos uma breve digressão sobre os dois dispositivos, orientaremos o nosso enquadre para possíveis efeitos de uma apresentação realizada por uns na presença de alguns ou de muitos.

A apresentação de pacientes, realizada pela psiquiatria desde meados do século XIX, ganha um novo sentido com Lacan, depois de 1930, quando uma lógica médica totalizante e silenciadora é subvertida e a fala do paciente passa a ressoar no universo da saúde mental. De forma sucinta, essa prática pode ser compreendida como um exame do paciente, feito por um médico diante de muitos, outros profissionais das instituições e também alunos. Lacan dá um novo tom para a apresentação de pacientes ao associar paralelamente a psicanálise à psiquiatria e a transformando num dispositivo clínico no qual seus efeitos incidem sobre a direção do tratamento (Ferreira, 2007).

Com relação ao lugar do público que assiste à apresentação, Jaques-Alain Miller (1996), ao questionar o valor dessa experiência, sinaliza que esta plateia espera um deciframento do enigma, um sentido que orientaria a direção do tratamento, “mas no momento que esse sentido vai vingar (...) ele acaba suspenso (...) retorna sobre a referência que o inspira” (Miller, 1996, p.140). O autor discute qual seria o lugar dos espectadores nesse dispositivo, sem problematizar o efeito dos mesmos sobre o paciente, ressalta que os “que assistem (...) diria tolos por função, *voyeurs*” (Miller, 1996, p.138) estariam na posição de aprendizes, protegidos por uma cápsula transparente que os isolaria dos doentes.

Contudo, quando pensamos no efeito da escuta de muitos nas reuniões de construção do TaR, o fato de não ser o paciente, mas sim os interventores que o acompanham a apresentar o caso, acaba fazendo dessa comparação entre esses dispositivos implausível. Certamente, o que pode aproximar essas abordagens seria a função de orientação na direção do tratamento e, ainda, de transmissão de um saber em

psicanálise. O TaR, ao escutar a apresentação do caso, mais do que ocupar o lugar de somente ouvintes ou *voyeurs*, oferece uma escuta ativa, buscando fazer ressoar o que do real⁹ do caso insiste em se apresentar na fala dos interventores, e parece promover assim uma certa transferência de trabalho. Alfredo Zenoni (2012) ressalta que uma reunião clínica:

(...) longe de afastar os participantes de uma relação de saber, ela tem chances de introduzir, pela construção do caso, pelo exame disso que teve um efeito de impasse ou de abertura, pela consideração disso que se revela intratável, uma outra relação ao saber (...) Isso que se supõe o surgimento de uma certa transferência que pode-se chamar legitimamente de 'transferência de trabalho'¹⁰. (Zenoni, 2012).

É no campo do que Alfredo Zenoni (2012) formaliza como transferência de trabalho a partir de um impasse ou de abertura, que pode se dar o que Mendes (2015) nomeia como efeito-equipe, efeito que promoveria um concernimento dos profissionais sobre o real do caso em uma reunião de construção clínica. Em busca dos efeitos em jogo nesses dispositivos, em que medida poderíamos aproximar o passe – passagem do analisante a analista proposto por Lacan – aos efeitos encontrados na construção do TaR?

Como já mencionado, está em questão, a partir do paralelo com a experiência do passe, uma reflexão sobre o lugar de alguns ou de muitos na escuta das reuniões do TaR, tornando possível buscar uma aproximação destes que escutam com o lugar do passador. Nesta perspectiva, talvez, o lugar ou a função do passador poderia ser asso-

9 Noção definida por Lacan (1972-73/2008) como aquilo que não cessa de não se escrever, ou como sintetiza Vorcaro (2004) "a coisa inapreensível este cúmulo de sentido que constitui enigma, o único quinhão de saber que se tem. Enquanto dimensão pura de existência (Há), é obstáculo do qual nada pode ser deduzido. A incessante impossibilidade de se dizer disso qualquer coisa faz com que esse existente sustente a repetição do indefinível" (p.68).

10 Agradecemos Olívia Loureiro Viana pela tradução ainda não publicada.

ciado tanto à escuta dos profissionais do TaR, quanto à apresentação pelos interventores do caso que acompanham.

A figura do passador, segundo Eduardo Vidal (2010), é aquele “em condições de fazer passar alguns significantes, uns poucos, que restam da análise” (p.99), significantes que se ouvem no insabido, dando lugar ao que “os ditos têm de lacunas, de saltos, de incongruências” (p.99). Dessa maneira, os interventores, ao apresentar o caso e eleger significantes do sujeito que possam localizar algo de sua posição no discurso, cumprem, em alguma medida, o papel de passador.

Mas, é fundamental considerar que, no momento em que o caso é falado pela equipe da instituição, a própria equipe pode também cumprir a função do passante ao enunciar uma ficção com algumas palavras que os afetaram sobre a direção do tratamento “ante a impossibilidade de o real advir ao simbólico” (Vidal, 2010, p.98). Neste ponto, cabe aos componentes do TaR fazer “vigorar o ‘fora-transferência’” (p.98), ou seja, assim como o passador, eles optam por se instaurar como um terceiro membro. Do mesmo modo que no chiste, apagando “o que ‘já’ se sabe do desenlace” (p.98) do caso e abstenendo-se do sentido explorado pelos interventores, é preciso que os terceiros nessa cena façam eco aos significantes como se fosse a primeira vez que foram ditos, “único modo de surpreender o ouvinte e provocar um efeito” (p.99) de ressonância do impossível que insiste em se inscrever.

Seguindo nessa lógica do passe, sabemos que podem ser escolhidos até três passadores e, ainda, considerando que um passante fala diretamente aos passadores, mas indiretamente ao júri plenário, composto por Analistas da Escola (Lacan, 1969/1995) e, dependendo da instituição na qual é realizado, o passe pode ser aberto ao público, a quem o passante endereçaria sua fala?

Voltemos à investigação sobre a fala endereçada a alguns que, assim como no passe, acontece quando os interventores falam à equipe do TaR. Para desenvolvermos esse ponto da metodologia da pesqui-

sa, que diante de inúmeras experiências realizadas pode ser recolhido como algo que merece uma formalização, utilizaremos uma reflexão de Vidal (inédito) sobre uma possível destinação da letra.

Ao comentar a frase de Lacan (1957/1998a) “uma carta sempre chega a seu destino” (p.45), Vidal (inédito) retoma a ideia de que à palavra carta, em francês, *lettre*, também cabe a tradução letra. Segundo Vidal, não seria sem motivo que Lacan, quando entra na psicanálise pela via dos *Escritos*, entra com o conto de Edgar Allan Poe (1844/2002). A carta, no conto, asseguraria um ponto de resistência do texto entre o discurso analítico e o discurso literário, que confrontaria o leitor com sua falta mais radical: “a carta é o que se subtrai ao poder do discurso do mestre” (Vidal, inédito, p.13), pois a mesma, no conto, se perde e caminha de mão em mão, sem que ninguém consiga de fato se apoderar dela.

Trata-se de uma carta/letra que sustentaria um gozo, pois não chegaria ao seu verdadeiro destinatário. A carta, no conto de Poe, se perde antes de chegar ao seu destino e sustenta um gozo que mantém a letra em suspensão, prescindindo do seu sentido. Somente uma carta que não chega ao seu destinatário, que não teria um endereçamento certo, chegaria ao que Vidal (inédito) nos convida a entender como uma destinação.

Uma carta sem destinatário acaba não sendo aberta, nada se sabe sobre o seu conteúdo. Dessa forma, tanto no dispositivo do passe, quanto na construção realizada pelo TaR, como a fala é destinada a alguns e não a um, sob o efeito da destinação, os significantes que ressoam acabam por alcançar “um sujeito que se deixa, de alguma maneira, ler pela letra” (Vidal, inédito, p.13). O conto de Poe e a carta deste conto chegam “ao leitor, mas ao leitor, como Lacan deixa claro no início dos *Escritos*, que não é aquele dos endereços aos quais uma carta se remete, mas ao leitor que se deixa dividir pelo gozo que a letra porta”. (Vidal, inédito, p.13).

Vale ressaltar o desenvolvimento da noção de carta/letra no ensino de Lacan. Se no contexto de *A carta roubada* (1957/1998a) e *A*

instância da letra no inconsciente (1957/1998b) estava referida como materialidade do significante, suporte literal, anos mais tarde, em *Lituraterra* (1971/2003a) e *O seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante* (1971/2009) Lacan destaca a letra como litoral entre gozo e saber. Fazendo recurso a diferentes processos geográficos como o ravinamento e a água que rasura, sulca a terra, Lacan (1971/2009) opera a passagem de literatura à lituraterra, de modo que o litoral ali inscrito não funciona como uma fronteira entre diferentes planícies, “o litoral é aquilo que instaura um domínio inteiro como formando uma outra fronteira, se vocês quiserem, mas justamente por eles não terem absolutamente nada em comum nem mesmo uma relação recíproca.” (p.109).

Esse desenvolvimento conceitual não implica uma primazia da letra sobre o significante. Para que uma letra se decante e possa ser lida faz-se necessário um uso da articulação significante. Partindo desse jogo significante contido nas diferentes passagens do trabalho de construção do caso, seja da gravação da voz ao escrito, do escrito à leitura, pode-se para além de escutar o que foi dito, ler os efeitos desse trabalho a partir da ruptura do que constitui forma, isso constitui “a prática da letra [que] converge com o uso do inconsciente” (Lacan, 1965/2003b, p.200).

Um escrito, uma palavra, uma letra sem destinatário, sem um endereçamento a um ideal, seriam portadores de uma destinação capaz de promover o efeito de divisão em seus leitores ou, construindo uma aproximação, um efeito de divisão sobre os interventores da instituição de saúde mental. Não seria este o lugar que se espera de uma construção de um caso clínico em psicanálise?

Os leitores, os passadores, alguns que escutam, devem consentir a um “despojamento e a um vazio de sua pessoa para, com isso, reduzir a resistência ao mínimo” (Vidal, 2010, p.99) e dar lugar a essa letra. Essa carta/letra que ressoa, ao circular entre muitos profissionais, resiste ao sentido e ao mesmo tempo, tem um efeito de reorientação na direção do tratamento também por não ser endereçada a um destinatário somente, mas a alguns ou muitos. Dissolvido

entre alguns, a letra que não é apreendida pelo sentido promove um curto-circuito na compreensão e permite um concernimento da equipe na construção do caso. A destinação cumpriria seus efeitos na metodologia do TaR.

A escansão da voz no *power point* como curto-circuito do sentido

Até aqui, já trabalhamos com a noção de transliteração e também de um possível efeito de destinação resultantes de alguns pontos da metodologia do TaR. Um terceiro ponto concerne à escansão da voz de quem fala nas construções transposta para o *power point* e a leitura dessas falas cernidas no slide na voz de um terceiro.

Dito de outra forma, o nosso trabalho, na medida em que transpomos o áudio da gravação para o texto escrito, é o de operar com o texto. Nesse sentido, há um estreitamento significativo, os pontos que resistem em serem transpostos de um registro de leitura ao outro operam como bússolas. Assim, procuramos escutar esse texto mudo, decantando os fragmentos do caso que insistem na repetição, tais fragmentos farão parte de uma seleção de falas transpostas em série para um *power point*. Em uma nova reunião na instituição, devolveremos para a equipe a sua fala, tensionado correlações entre pontos que bordejam o que faz lacuna nas abordagens até então experimentadas, ou seja, transliterada, com o intuito de que eles possam escutar-se de outro lugar. Essa devolução, muitas vezes, acaba por provocar um efeito de surpresa que implica o concernimento da equipe.

A palavra dos profissionais da equipe após a transposição para texto é esvaziada da voz, ou seja, a passagem de um significante a outro se dá pelos espaços brancos da folha. Contudo, quando lida do *power point* na cadência da voz de um AT, a fala ganha uma nova marcação. Uma marcação *extima* ao discurso de quem o proferiu promove, inevitavelmente, um estranhamento naquele que escuta. A voz como objeto *a* ressoa audível a marca de singularidade na fala, de modo que, quando uma fala é sustentada na voz de um outro, acaba ganhando nova direção em uma posição de extimidade.

De acordo com Porge (2014), é a voz que faz com que algo do significante ressoe na fala. Em *O seminário, livro 10: a angústia* (Lacan, 1962-1963/2005), a voz ganha estatuto de objeto *a*, em sua função de invocação, na medida em que se faz suspensão que marca o espaçamento entre um significante e outro. Enfatizando não o conteúdo do que é dito ou o tom vocal, mas a escansão temporal que marca um engajamento corporal, a voz comparece na dimensão do objeto *a* enquanto real.

É a voz que sustenta a passagem para a articulação de um significante a outro. Quando a voz se interrompe em sua cadência, abre-se uma nervura que pode dar ao significante em queda uma possibilidade de tocar a letra. O sujeito se divide na falta da voz, quando a articulação de uma cadeia significante emitida por ele, ressoa na voz, na sustentação de um outro.

Algo da ordem do real pode ser tocado na leitura do *power point*, mas este algo não se apresentaria pela vocalização, mas sim na sua falta. Miller (1989/2013) acrescenta que “a voz é exatamente aquilo que não se pode dizer” (p.12). Ao que se pode acrescentar que o dizer escapa à voz, mas só se apresenta a partir da brecha suportada *por* e aberta *na* sua presença evanescente. Em razão de uma carga libidinal que não pode ser absorvida, a voz teria um efeito de divisão sobre o sujeito quando sua ausência promove um curto-circuito do sentido.

Assim como na brincadeira infantil do telefone sem fio, cuja distância entre quem emite a mensagem e o destinatário produz uma perda que implica uma distorção, a construção do caso inclui esses intervalos da transmissão, incluindo uma perda, o que pode promover, que um ou mais envolvidos na construção se concirnam. Ou ainda: retirada a voz, ressaltando o silêncio da palavra escrita, ou colocando as palavras da equipe na voz do outro que lê o *power point*, promove-se uma circulação de um discurso por diferentes vozes.

Tanto as falas da equipe direcionadas a muitos outros presentes na primeira reunião, quanto a projeção de algumas dessas falas em

power point causam um não endereçamento desses ditos que acabaria por fixar um dizer ou uma interpretação de um suposto saber, retornando a cada um a posição necessária para estabelecer ou para se deixar concernir. Com essa estratégia alguém da equipe pode escutar a própria voz, exatamente no ponto de concernimento, compreendido aqui como efeito-equipe. Se trabalhamos com esse texto mudo, sem afetação, num outro tempo recolhemos o efeito de um corpo vivo, os técnicos ao escutarem seus significantes na voz do AT se concernem: corpo afetado.

Dessa forma, supomos que o concernimento de uma equipe na construção do caso clínico, poderia se dar também pelo retorno da fala dos profissionais-interventores, com a escansão de suas vozes, em um dizer que se coloca entre o dito nas reuniões e o que se escuta na leitura do que foi dito em um *power-point*.

O que está a ler

A metodologia de construção de caso clínico no nosso trabalho consiste na montagem de muitas cenas, são elas: a primeira reunião em que o caso escolhido é apresentado pela instituição ao TaR, encontros que se sucedem com a presença do AT e o paciente, reuniões semanais que se dão entre os integrantes do TaR, momentos em que o trabalho escrito é apresentado para a comunidade acadêmica, montagem em diferentes palcos.

Freud (1900-1901/2014), nas suas primeiras formulações acerca do inconsciente, recorre a Fechner para apontar que a “cena de ação dos sonhos é diferente da vida representacional de vigília” (p.566). Lacan (1962-1963/2005) em *O seminário, livro 10: a angústia*, recupera o achado freudiano do inconsciente como uma outra cena, nomeando esta como a razão do trabalho da psicanálise. Lacan aponta para a distinção entre o mundo cósmico, dado material e a dimensão da *scène* — termo que na língua francesa designa ao mesmo tempo cena e palco — que comporta a dimensão histórica.

Desenvolvendo esse caminho, Lacan indica a estrutura da cena dentro da cena, como recurso catalizador do encontro com algo da dimensão do real, do mundo cósmico. Esse dispositivo evidencia o objeto *a*, destroço resultante do rasgo da cena que com o tempo histórico se acumula formando empilhamentos de camadas superpostas, camadas que insistem em restar no litoral do palco. De acordo o autor:

Estamos sempre lidando com esse pequeno *a*, que, por sua vez, não está em cena, mas que a cada instante só pede para subir ao palco, a fim de introduzir seu discurso naquele que continua a ser mantido em cena, nem que seja para lançar ali a desordem, a bagunça, dizendo *Chega de tragédia*, bem como *Chega de comédia*, ainda que assim seja um pouco melhor. (Lacan, 1962-1963/2005, p.155)

O objeto *a* movimenta a estruturação cênica, introduzindo a emergência do real que coloca em outra série aquilo que a história havia traçado como destino, remetendo à destinação que circula sem endereçamento causando um curto-circuito no sentido. A cada movimento haveria uma mudança de ângulo, a cada passagem uma refração no destino. O estranho é, então, um efeito da emergência do objeto *a*, que surge na passagem de uma cena a outra, produzindo uma pontual desarticulação na cena montada pelo Outro.

Uma especificidade da nossa metodologia seria a decantação do efeito do que é estranhamente familiar, tal como delimitado por Freud (1919/2010). Através do trabalho de tradução, transcrição e transliteração feita nos bastidores, constitui-se um lugar outro, que é passível de circulação, desde que haja corpos concernidos e afetados pelo caso. O que é concebido nos bastidores retorna a cena para despejar o que o obsceno, o fora da cena, comporta de sujeira. O bastidor é essa obscenidade na construção do caso clínico.

As passagens cênicas daí decorrentes, entre as primeiras reuniões e a devolutiva final, denunciam fragmentos de real do caso através do estranhamento ou da familiaridade dos técnicos com as falas deles próprios, ou de terceiros, que foram recortadas e lidas em voz alta.

Em *Construções em Análise*, Freud (1937/2017) distingue a construção clínica como capaz de decantar um fragmento de verdade histórica a partir daquilo que repete na fala do paciente, índice de um material recalcado, que a despeito de não poder aceder completamente à consciência, insiste sempre o mesmo em suas manifestações inconscientes. Isso que não cessa de não se escrever foi localizado por Lacan como dimensão real. Na mesma vertente do que Freud (1937/2017) demonstra em suas construções clínicas e que foi localizado por Lacan (1972-1973/2008) como real que não cessa de não se escrever, essas passagens denunciam que há algo que ainda não foi cernido pela equipe. Dessa forma, significantes até então ignorados, podem ser extraídos e em um momento anterior à conferência de um sentido se tornam o móbil do tratamento. Movimentam o tecer sobre o caso até adquirirem um sentido construído e, depois de fazer essa escrita, devem ser abandonados permitindo a continuidade da construção.

O estranho é percebido corporalmente pelos profissionais envolvidos, quando um significante, um ato-falho ou fragmentos de história realocados, relidos, relatos pronunciados por uma outra voz se sobressaem engajando os técnicos a repensar a direção do tratamento. Cria-se um clima catalizador, há ali vários profissionais buscando extrair algo que referencia uma novidade, várias cenas montadas em diferentes palcos, com objetivo de que algo se decante. Situações que não excluem os efeitos da contingência, ao contrário, é na emergência de um acontecimento que um novo significante surge e surpreende, semelhante à estrutura de um chiste.

Cabe aos profissionais suportarem ou não essas emergências, as faíscas disso que não é dizível, e a partir daí se concernirem no caso, como um corpo vivo, fazendo poesia desse corpo afetado restituído pelo trabalho da construção. Há momentos em que se esbarra no impossível daquela equipe e resta a saída de um ou outro técnico da instituição. Efeitos que não são inteiramente calculáveis se dão, mas não sem denunciar o que não cessa de não se escrever, e que se repete, de novo, de novo, mas a cada vez com uma novidade em cena e orientados também nos bastidores da metodologia.

Referências bibliográficas

- Allouch, J. (1995). *Letra a letra*. Rio de Janeiro, Brasil: Companhia de Freud.
- Ferreira, C. (2007). Apresentação de pacientes: (re)descobrimo a dimensão clínica. *Agora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 10(2), 295-310. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982007000200010>
- Freud, S. (1919/2010). O inquietante. In: *Sigmund Freud, Obras Completas, vol. 14*. São Paulo, Brasil: Cia das Letras.
- Freud, S. (1900-1901/2014). *A interpretação dos sonhos* (volume I). Porto Alegre, Brasil: L&M.
- Freud, S. (1937/2017). Construções em Análise. In: *Fundamentos da Clínica Psicanalítica. Obras Incompletas de Sigmund Freud*. Belo Horizonte, Brasil: Autêntica.
- Lacan, J. (1969/1995). Um procedimento para o Passe. In: *Procedimentos para uma Escola II – Lacan e o Passe*. Rio de Janeiro, Brasil: Freudiana - Escola Psicanálise e Transmissão.
- Lacan, J. (1957/1998a). O seminário sobre “A carta roubada” (V. Ribeiro, Trad.). In: J. Lacan. *Escritos*. (pp.13-66). Rio de Janeiro, Brasil: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1957/1998b). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud (V. Ribeiro, Trad.). In: J. Lacan. *Escritos* (pp.496-533). Rio de Janeiro, Brasil: Zahar.
- Lacan, J. (1957-1958/1999). *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro, Brasil: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1971/2003a). Litraterria (V. Ribeiro, Trad.). In: J. Lacan. *Outros escritos* (pp.15-25). Rio de Janeiro, Brasil: Zahar.
- Lacan, J. (1965/2003b). Homenagem a Marguerite Duras pelo arrebatamento de Lol V. Stein (V. Ribeiro, Trad.). In: J. Lacan. *Outros escritos* (pp.198-205). Rio de Janeiro, Brasil: Zahar.
- Lacan, J. (1962-1963/2005). *O seminário: livro 10: a angústia*. (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro, Brasil: Zahar.
- Lacan, J. (1972-1973/2008). *O seminário, livro 20: mais, ainda*. (M. D. Magno, Trad.). Rio de Janeiro, Brasil: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1971/2009). *O seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante*. (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro, Brasil: Zahar.
- Llansol, M. (2013). *Um beijo dado mais tarde*. Rio de Janeiro, Brasil: 7Letras.
- Miller, J.-A. (1996). *Matemas I*. Rio de Janeiro, Brasil: Zahar.
- Miller, J.-A. (1989/2013). Jacques Lacan e a voz. *Opção Lacaniana On-line: nova série*, 4(11). Recuperado de: http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_11/voz.pdf.

- Mendes, A. (2015). *O feito-equipe e a construção do caso clínico*. Curitiba, Brasil: CRV.
- Poe, E. A. (1844/2002). A carta roubada. In: *Histórias extraordinárias*. São Paulo, Brasil: Editora Nova Cultural Ltda.
- Porge, E. (2014). *Voz do eco*. Campinas, Brasil: Editora Mercado de Letras.
- Vidal, E. (2010). O passador, entre a análise e a Escola. In: *Documentos para uma Escola V – O passe em andamento*. Rio de Janeiro, Brasil: Escola Letra Freudiana.
- Vidal, E. (inédito). *Efêmero*. Belo Horizonte: Cas'a'screver.
- Vorcaro, A. (2004). *A criança na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro, Brasil: Companhia de Freud.
- Vorcaro, A., Mendes, A., Resende, A. & Fidelis, K. (2016). A clínica do caso construído em instituições. In Marcos, C. M. & Motta J. M. (Orgs.). *A parceria universidade e hospitais de ensino: os caminhos da pesquisa clínica em psicanálise*. (pp.11-38). Curitiba, Brasil: Editora CRV.
- Zenoni, A. (2012). De la supervision comme réunion clinique. In : *La petite girafe*, (pp.129-133). Bruxelas: Institut du Champ Freudien.

Para citar este artículo / To cite this article / Pour citer cet article /

Para citar este artigo (APA):

Machado, Maria Fernanda - Mattos Moreira, Giselle Gonçalves - Batista Fidelis, Kaio Adriano - Resende Vorcaro, Angela Maria - Oliveira Rezende, Alice - Mendes, Aline Aguiar (2018). Desdobramentos de uma metodologia: o real nos bastidores da construção do caso clínico. *Revista Affectio Societatis*, 15(28), páginas 101-123. Medellín, Colombia: Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Antioquia. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/affectiosocietatis>