

Dossiê – Metodologias de Pesquisa em Psicanálise: Caminhos, Paradoxos e Impasses.

A construção do caso clínico em Psicanálise: do impossível à escrita

Edgley Duarte de Lima¹

Marina Diniz Luna do Nascimento²

Resumo

Este artigo tomou como ponto de partida as especificidades da pesquisa psicanalítica, com ênfase para o método da construção do caso clínico e seus desdobramentos na formulação do saber em Psicanálise. Assim, buscou elucidar aquilo que do caso pode ser extraído de mais singular e seus efeitos de transmissão, bem como o que pode ser recolhido de sua escrita. Trata-se de um estudo teórico, de caráter ensaístico, baseado em revisão bibliográfica de autores clássicos e contemporâneos da Psicanálise (Freud, Lacan, Figueiredo, Dunker etc.). Nesse sentido, a questão do método, em Psicanálise, por muito tempo ficou relegada a uma discussão secundarizada, na qual o rigor metodológico se confundia com a própria noção de estilo e, como efeito, o desenvolvimento inadvertido de pesquisas com pouca ou nenhuma preocupação em apresentar os passos seguidos pelo pesquisador ao longo de sua pesquisa. O caso clínico, por sua vez, é o produto do que se extrai das intervenções do praticante de Psicanálise na condução do tratamento e do que é decantado de seu relato. Trata-se, por excelência, do método clínico que faz avançar a teoria e a formulação dos conceitos psicanalíticos. A sua construção aponta para um caminho que concebe o singular em sua radicalidade e, por isso, demarca uma relação não-toda diante do saber, que, para Lacan, está sempre do lado do sujeito. Por fim, a construção do caso clínico, e seus efeitos de transmissão, convida a uma escrita que marca o estilo do praticante, singularizando e formalizando a travessia do seu percurso como analista.

Palavras-chave: Método. Caso clínico. Psicanálise. Sujeito. Escrita.

¹ Psicanalista e psicólogo. Pós-doutorando em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (PSC-IPUSP, São Paulo, Brasil). Doutor em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Psicólogo formado pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) (São Paulo, Brasil). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7186-2973>. E-mail de contato: edduartelima@hotmail.com.

² Universidade Federal da Bahia (UFBA), Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Departamento de Psicologia – Salvador, BA (Bahia, Brasil). Doutoranda em Psicologia pela linha de pesquisa de contextos de desenvolvimento, clínica e saúde na Universidade Federal da Bahia (UFBA), bolsista de doutorado CAPES. Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Psicanalista. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7825-5175>. E-mail de contato: marinaluna.psi@gmail.com.

Introdução

A pesquisa em Psicanálise nos leva, inevitavelmente, a adentrar nas especificidades desse campo do saber em sua relação com a universidade. Para Figueiredo (2004), trata-se de uma relação que, embora fortemente marcada por algumas tensões e limites, não recua diante desses impasses. Ao contrário, aposta na possibilidade concreta de interlocução, desde que reconhecidos os limites e as particularidades da investigação psicanalítica que supõem ao menos duas condições importantes: a relação do pesquisador com o saber inconsciente e o fenômeno transferencial que incide diretamente nessa prática.

De antemão, situamos três pontos que se fazem essenciais para avançarmos nessa discussão. O primeiro refere-se ao desafio quanto ao objeto da Psicanálise, este que nos coloca diante de um impasse que, desde Freud, também fez obstáculo à sua execução: o analista/pesquisador é aquele que trabalha com a fala e o discurso e, por isso mesmo, diz respeito a uma escrita que comporta as marcas daquele que não somente enuncia, mas também escuta sob transferência. Em outras palavras, a produção de um saber em Psicanálise introduz uma subversão lógica, na qual a experiência antecede a elaboração teórica e, como efeito, um saber que não se reduz à universalidade do conhecimento científico em sua visão totalizante. Entra em jogo, desde o início, a singularidade do sujeito da enunciação, o que, de entrada, impõe um entrave para o paradigma da ciência hegemônica em sua visada generalista e simplificante do objeto investigado.

O segundo ponto que nos parece fundamental tem a ver com o que Ferreira (2018) apresenta como sendo um risco presente nas pesquisas em Psicanálise, quer seja, a transposição de conceitos e dispositivos clínicos, a partir da compreensão equivocada de que o campo de pesquisa pode ser tomado como um novo *setting* clínico, sem nenhuma consideração sobre o contexto (sociocultural, político, econômico, subjetivo etc.) e as especificidades que o constitui. Nessa perspectiva, o campo se torna “nebuloso e de difícil trânsito e, mais ainda, fechado, passível de entendimento só entre os pares” (p. 13). A autora aponta, ainda, para o risco de uma investigação incapaz de dialogar com os diferentes interlocutores que constituem o campo (as diversas instituições, por exemplo), configurando o fracasso da própria tentativa de fazer emergir não somente um novo saber, mas, fundamentalmente, a sua transmissão e circulação de modo a produzir novas reverberações para os sujeitos atravessados pela pesquisa.

O último e terceiro ponto, por sua vez, refere-se à necessidade de considerar a própria pluralidade das formas de fazer pesquisa em Psicanálise, embora todas elas não possam prescindir do real em jogo colocado pelo sujeito (individualmente ou em grupo) e o caráter interventivo comportado por ela. Em outras palavras, podemos dizer que no campo psicanalítico a pesquisa é sempre interventiva quando realizada com sujeitos, seja qual for a sua modalidade: conversação clínica, estudo de caso, construção do caso clínico etc.

Diante desses pontos, propusemos uma questão norteadora para pensar a discussão da especificidade da Psicanálise na universidade, qual seja: diante da pluralidade de vozes e situações vividas pelos sujeitos de uma pesquisa, como não perder de vista a singularidade e a enunciação de cada um? E assim, tendo essa questão posta, adentramos em um caminho

que busca singularizar a própria pesquisa em Psicanálise, a fim de desenvolver melhor nosso argumento. Portanto, para tornar esse diálogo e interlocução possível, este artigo propõe apresentar as especificidades da pesquisa psicanalítica, dando ênfase ao método da construção do caso clínico e seus desdobramentos na formulação do saber em Psicanálise. Mais ainda, busca elucidar aquilo que do caso pode ser extraído de mais singular e seus efeitos de transmissão, bem como o que pode ser recolhido de sua escrita. Trata-se de um estudo teórico, de caráter ensaístico, baseado em revisão bibliográfica de autores clássicos e contemporâneos da Psicanálise (Freud, Lacan, Figueiredo, Dunker etc.), com o objetivo de refletir sobre o método da construção do caso clínico e suas implicações na escrita e na transmissão do saber psicanalítico.

As especificidades da pesquisa em Psicanálise

O reconhecimento da singularidade na pesquisa psicanalítica implica a mobilização de uma escuta que não está alheia às dinâmicas transferenciais que perpassam a relação entre o analista-pesquisador e o outro estudado. A questão do método, em Psicanálise, por muito tempo ficou relegada a uma discussão secundarizada, na qual o rigor metodológico se confundia com a própria noção de estilo e, como efeito, o desenvolvimento inadvertido de pesquisas com pouca ou nenhuma preocupação em apresentar os passos seguidos pelo pesquisador ao longo de sua pesquisa. Com certa frequência, observamos que esse argumento é justificado pelo sintagma do “método psicanalítico”, que descontextualizado não significa muita coisa e acaba por demonstrar a fragilidade do caminho percorrido pelo pesquisador. Logo, retomar os fundamentos da construção do caso clínico implica reconhecimento de sua elaboração como importante estratégia metodológica em Psicanálise e, fundamentalmente, um passo a mais para a conjunção entre estilo e rigor metodológico.

Para Neves (2018), a pesquisa em Psicanálise envolve o reconhecimento de três instâncias fundamentais: a *episteme*, a *clínica* e a *política*. A primeira delas, como o próprio nome sugere, refere-se às elaborações teórico-epistêmicas em torno da problemática de investigação escolhida pelo pesquisador e a justificativa das escolhas teóricas que auxiliam as suas reflexões sobre o objeto de estudo. Lacan (1969-1970/1992), em *O seminário, livro 17 – o avesso da Psicanálise*, assevera que “a episteme se constituiu por uma interrogação, por uma depuração do saber” (p. 157). Tomando essa orientação como ponto de partida, atentamos para a articulação entre os dois significantes mobilizados e sua relação: interrogação e saber. Esse último se torna possível quando criativamente lançamos mão de boas questões. A pesquisa, segue, em parte, o mesmo fluxo de uma análise, ou seja, mais do que dar respostas precisas, o pesquisador deve ter condições de lançar bons questionamentos que permitam a abertura para novas possibilidades de apreensão do seu objeto de estudo.

O segundo, por sua vez, traz à tona a dimensão clínica e seus desdobramentos no âmbito da pesquisa. Trata-se de um exercício colocado em marcha pelo próprio Freud, ao longo do desenvolvimento da teoria psicanalítica, e modelo de inspiração de como extrair um saber a partir da escuta do psicanalista. Seguindo, pois, a orientação freudiana, a produção desse saber emerge da fala e possibilita um esforço de teorização. Sendo assim, a teoria

psicanalítica é um efeito da clínica, da abertura à escuta do que o outro diz sobre si e sobre seu sofrimento. Por isso, torna-se ainda mais evidente o distanciamento da pesquisa psicanalítica e a pesquisa científica orientada pelo paradigma positivista e/ou experimental.

Por último, destacamos a dimensão política implicada no esforço de sistematização de um saber em Psicanálise, cujos efeitos só podem ser testemunhados no um-a-um. Desse modo, a política do sintoma e a sua expressão singular é o que faz da Psicanálise uma antítese do ideal universalizante das práticas que buscam homogeneizar o sujeito e rechaçar a sua diferença. Na contramão disso, a Psicanálise orienta-se pela singularidade de cada caso e por aquilo que só pode ser produzido pela/na transferência. Há, portanto, um pivô que causa esse processo transferencial, condição essencial para elucubrar um saber sobre o inconsciente. Sobre a política psicanalítica, Neves (2018) reconhece que

há uma potência política de transformação a ser considerada nas experiências de indeterminação, tais como a proposta psicanalítica de cura, que ao se realizarem, promovem a abertura para aquilo que é inexpressável na situação de ser o prenúncio de normatividades ainda inauditas (p. 33).

O esforço para construir uma pesquisa alude necessariamente ao empenho em fazer ressurgir esse inaudito e suas novas reverberações. A produção de um conhecimento vivo implica uma reordenação das teorias consolidadas, bem como um retorno criativo aos teóricos já conhecidos, Freud e Lacan, por exemplo, buscando extrair deles uma nova possibilidade de leitura e interpretação das questões que são próprias do nosso tempo. Tal esforço só se torna viável se reconhecermos também os seus limites, uma vez que eles estão inscritos em determinado recorte de tempo diferente do nosso (Lima, 2023).

A propósito, a palavra método, derivada do grego *methodos*, tal como indica sua etimologia, significa busca, meio, caminho etc. Caminho traçado, pois, em um retorno criativo aos autores, conceitos e fundamentos, pegando na “semente da palavra” (Barros, 2015, p. 85). Um retorno à origem para construir novas narrativas sobre o sujeito e os objetos. Do fechamento à abertura de múltiplas formas de elaborar um saber, extração sempre singular de um escritor advertido do seu atravessamento com o tema.

Nesse sentido, Moreira (2010) argumenta que o pesquisador em Psicanálise deve assumir uma posição de suspeita e questionamento em relação ao que aparece em sua pesquisa, sob a preocupação de não perder de vista a lógica própria do inconsciente. Por isso, deve assumir uma postura crítica a respeito das perspectivas que pressupõem uma visão totalitária do mundo. Essa indicação é ímpar, na medida em que nos coloca no lugar de um conhecimento sempre precário e provisório sobre o sujeito e suas produções sintomáticas, além dos fenômenos analisados. Na seção a seguir, discutiremos de maneira mais acurada os pontos de aproximação e distanciamento entre a Psicanálise e a ciência.

Psicanálise e ciência

Lacan é um dos psicanalistas que mais propôs articulações entre Psicanálise e ciência, visto que o discurso psicanalítico é efeito da tentativa de obturar a divisão do sujeito em sua articulação com o saber científico. Nos termos de Calazans e Neves (2010), “a Psicanálise só

pode surgir como um dos efeitos do advento do discurso científico” (p. 192). Com efeito, a grande distinção entre os dois discursos anteriormente referidos ocorre na forma como cada um deles lida com o real, tal como proposto por Lacan (1969-1970/1992), e que diz dessa experiência não simbolizada, marcada pela contingência e, principalmente, pela impossibilidade de dizê-la completamente.

Diferentemente do discurso do mestre e da ciência, que tentam capturar o sujeito numa verdade universalizante, Lacan (1966/1998) elucida que o discurso analítico é aquele que suporta o furo próprio a sua constituição subjetiva. Logo, não há, como se faz crer, uma última palavra sobre o sujeito. É ainda mais enfático quando assevera que “o desejo do homem é o desejo do Outro. Toda canalhice repousa nisto, em querer ser o Outro – refiro-me ao grande Outro – de alguém ali onde se delineiam as figuras em que seu desejo será captado” (Lacan, 1969-1970/1992, p. 63). Assim, ao elucidar o lugar de extimidade do analista, representado topologicamente pelo dentro e o fora da fita de Moebius, denuncia qualquer tipo de formalização rígida e totalitária sobre o sujeito. Não seria essa relação com o furo no saber aquilo que caracteriza a construção do caso clínico como um método por excelência que, além de questionar o saber pretensamente universal do discurso da ciência, reconhece a lógica do não-todo como condição para a formulação de um saber em Psicanálise?

Se, de um lado, a Psicanálise faz do real um operador lógico de conceituação e reflexão, na tentativa de que algo a partir dele possa ser produzido, de outro, a ciência (positivista e experimental) tenta inscrevê-lo numa lógica que busca obturá-lo e circunscrevê-lo, com o risco de que, para tal, o próprio sujeito – e sua singularidade, seja foracluído nesse processo (Dunker & Iannini, 2023; Beer, 2017). Nesse sentido, a pesquisa em Psicanálise parte da conjunção entre metodologia e epistemologia, considerando que, ao falar do delineamento metodológico, estamos falando também das escolhas epistêmicas e dos conceitos mobilizados para construir a própria investigação. Alinhados a essa discussão, tomamos as indicações preciosas de Siqueira e Rocha (2010), ao proporem uma epistemologia psicanalítica que parte de uma perspectiva não-toda para se pensar na produção do conhecimento e que tenha condições suportar o furo no saber³.

A Psicanálise e, especialmente Lacan, ao fazer seu retorno a Freud, possibilitam uma nova articulação entre ciência e verdade, para ele, uma “verdade mentirosa” (Lacan, 1969-1970/1992). Assim, o que existe é uma descontinuidade, porque, para cada sujeito, existe uma verdade, a verdade do inconsciente, ou melhor, do sujeito do inconsciente (Siqueira & Rocha, 2010). Partindo dessa discussão, Quinet (2000) argumenta que o sujeito da Psicanálise não é o mesmo apreendido pela ciência, mas advém dela. Desvela-se, portanto, uma torção na própria ideia de Descartes ao propor seu cogito: “Penso, logo existo”. Ao contrário, o que está posto para a Psicanálise é que o sujeito existe exatamente onde não pensa. Mais ainda: “Para Descartes, o sujeito está no pensamento ‘Lá onde penso eu sou’; para Lacan, relendo Freud,

3 O não-todo refere-se à lógica introduzida por Lacan (1972-1973/2008) em seu último ensino e formalizada especialmente em *O seminário, livro 20: mais, ainda*, que indica a dimensão do gozo para além da significação fálica e do reconhecimento do real em seu impossível de dizer. Trata-se, nos termos de Lacan, de “Um gozo para além do falo” (p. 80), nomeado por ele de Outro gozo ou gozo do corpo.

o sujeito está no pensamento como ausente, como pensamento barrado. Lá onde penso eu não estou, eu não sou” (Quinet, 2000, p. 13). A propósito, Lacan (1966/1998, p. 879) é ainda mais elucidativo ao afirmar que: “Portanto não é inútil repetir que, na experiência de escrever: *penso: “logo existo”*, com aspas ao redor da segunda oração, lê-se que o pensamento só funda o ser ao se vincular à fala”. Destaca, portanto, a dimensão da fala como condição para o surgimento do sujeito, e não o pensamento como aquilo que define o seu ser.

Isso é o que, na teoria freudiana, chamamos de formações inconscientes: os sonhos, os lapsos, os chistes, o sintoma etc., revelando sempre algo da mais pura estranheza para o sujeito, mas também algo profundamente íntimo do seu ser, discussão realizada em torno do infamiliar ou estranho (*Unheimliche*) (Freud, 1919/2019). A epistemologia psicanalítica, portanto, não pode ser pensada como um conjunto fechado, acabado e considerado completo. Ela é, antes de tudo, inacabada e não-toda, sempre aberta às novas invenções e produções singulares (Marcos, 2018; Neves & Calazans, 2010; Siqueira & Rocha, 2010).

Nessa perspectiva, o não-todo se revela como uma alternativa importante para o analista-pesquisador, porque, estando nessa posição, a pesquisa não busca suturar os furos próprios da condição do sujeito, mas, ao contrário, permite a construção de um novo saber sobre ele e em constante transformação. Da mesma forma ocorre com o objeto de investigação da pesquisa, já que, diante do inefável, em sua dupla conotação semântica, o impossível de nomear e o que causa prazer e encantamento, a produção desse *mais-de-dizer*, são efeitos dessa cascata em torno do furo no saber (Lima, 2023).

A propósito, Rosa (2004) elucida que no caso da Psicanálise em extensão ou extramuros, ou seja, aquela que, partindo da ética e das concepções psicanalíticas, toma os problemas do sujeito enredado pelos fenômenos sociais e políticos, e não relacionado diretamente a um tratamento analítico *stricto sensu*, deparamo-nos com dois grandes impasses: o primeiro deles refere-se à transposição descontextualizada das conceitualizações teóricas e metodológicas à realidade que extrapola o campo no qual foram formuladas e, em segundo, o impasse relacionado ao próprio método que fora, desde Freud, concebido a partir de reconhecimento da singularidade de cada caso. Para ela,

Uma das consequências problemáticas mais indicadas no caso da aplicação é a generalização, que projeta uma identidade indevida entre o individual e o coletivo. A psicanálise tem como premissa a superação do discurso produzido pela consciência; que é um campo de saber sustentado pela verdade do sujeito, o que não gera certezas ou generalização; e que considera que, no campo de investigação, o pesquisador sofre também os efeitos das descobertas, entre outras questões (Rosa, 2004, p. 331).

Essa questão tem efeitos diretos na própria elaboração da escrita e no processo de construção do caso em Psicanálise: o que o analista escolhe transmitir, seus atravessamentos com o caso, os enunciados escolhidos, aquilo que fica de fora, os ditos e não-ditos que acompanham a escuta dos sujeitos na pesquisa, implicando-o diretamente na seleção daquilo que será incluído e daquilo que ficará de fora do texto. A seguir, apresentaremos o método da construção do caso clínico e seus desdobramentos na escrita em Psicanálise.

A construção do caso clínico em Psicanálise e suas especificidades

Para Freud (1923[1922]/1996), a Psicanálise refere-se a um procedimento de investigação, a um método de tratamento e de construção de uma teoria. Além disso, Lacan (1969-1970/1992) ainda acrescenta que a Psicanálise se trata de uma ética e de um discurso e, por isso, o tratamento, a supervisão, a construção de um caso e sua publicização é um caminho constante e que leva a uma relação de rigor do praticante com o seu fazer (Dunker et al., 2017). Assim, desde os seus primórdios, o desenvolvimento da teoria psicanalítica e o seu avanço está relacionado à prática clínica, que, por si só, trata-se também de uma forma de pesquisa e, ao mesmo tempo, um método de tratamento.

Desse modo, unindo a investigação, o método e o desenvolvimento da teoria, e visualizando que eles caminham juntos, faz-se necessário esmiuçar, esclarecer e desdobrar sobre esse método de pesquisa que convoca sempre a construção de um saber não-todo. Ou seja, o saber em sua modalidade toda – dado e encerrado – não existe para a Psicanálise porque não é possível ser apreendido como um todo o que se passa na experiência singular da prática clínica. Isso implica a compreensão de que o fazer clínico por si só parte do pressuposto de um saber que está do lado do sujeito e, que, por isso, cada um que chega, convocará a construção e a continuidade do saber psicanalítico. Assim sendo, o método da construção de caso clínico tem a ver com isto: tomar o saber do lugar de uma construção permanente, a partir do reconhecimento de um saber provisório e aberto à novas elucubrações.

Isso posto, reafirmamos a nossa hipótese de que entre a pluralidade de metodologias de pesquisa em Psicanálise, o método da construção do caso clínico ganha um lugar privilegiado, haja vista que é diante dos impasses colocados na sua elaboração que este nos convoca a investigar e avançar sobre aquilo que interroga o analista. A própria etimologia da palavra “caso”, derivada do latim *cadere*, que significa cair, aponta para o que faz furo no saber e reenvia ao analista uma pergunta sobre o que está em jogo na escuta do sujeito. Nesse sentido, Lacan avança em relação a Freud, ao propor a construção do caso não mais como a reconstrução narrativa do romance familiar e sua descrição exaustiva, mas a partir daquilo que, no caso, interroga o analista, ou seja, aquilo que faz enigma, indica o seu ponto cego e leva a decantar o que se passou em sua experiência, localizando a sua causa naquilo que cai (Figueiredo, 2004; Leite et al., 2018; Leitão, 2018; Viganò, 2010).

Desse modo, podemos afirmar que a elaboração do caso clínico é marcada por alguns tempos: no primeiro são formuladas questões em torno da prática, que devem ser endereçadas à supervisão. *A posteriori*, o retorno ao caso possibilita a sua escrita e, quiçá, a transmissão de algum ponto do que foi elaborado em torno dele. Esse movimento de construção visa a uma travessia possível, não apenas em torno do caso, mas em torno da prática da Psicanálise e de um caminho de autorização do fazer psicanalítico. Assim, Viganò (2010) marca que a especificidade do caso clínico repousa em tomar o próprio sujeito como operador do saber sobre o seu inconsciente e, nesse processo, recolher e construir um lugar singular, promovendo um saber não-todo.

Assim, compreende-se que a escolha de um caso para uma construção se dá por aquilo que coloca o analista à prova em seu fazer. Ou como nos ensina Lacan (1977/1992): “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” (p. 14).

Portanto, é consenso que o caso escolhido é aquele que faz enigma, aquele considerado difícil (Dunker et al., 2017). A propósito, Harari (2018) nos adverte sobre a importância de elevar o caso ao estatuto de paradigma, logo a sua construção precisa levar em conta a dificuldade no manejo da relação transferencial, os esquecimentos, as resistências, as interpretações pensadas no tempo da transferência, os encadeamentos temporais presentes na estrutura do caso etc.

São os impasses e as dificuldades no seu fazer que leva o praticante a uma supervisão a fim de construir e fazer avançar sua prática, ou ainda, como propõe Dunker et al. (2017), a supervisão visa ao aprimoramento da formação do praticante de Psicanálise. Por outro lado, a pesquisa mira a transmissão pública, a formalização pela escrita do embaraço que aquele caso tocou na experiência. O fato de o caso ser levado antes à supervisão e, depois, ser elevado ao estatuto de pesquisa reafirma que a sua escolha – entre vários – ocorre a partir do quanto ele tocou no real e dos embaraços que convocam o analista à sua elaboração. Benguela (2018) argumenta, pois, que o caso que se escreve

não depende do quanto o caso pode ser tomado como lugar de referência para a prática clínica. O caso que se articula em uma transmissão é aquele que revela uma incompletude, um ponto cego, um quiasma e um ponto de flexibilidade pelo qual o objeto *a* é suposto para além do traço (p. 46).

Isso torna o método psicanalítico caro ao praticante, já que o leva a interrogar e esmiuçar a sua própria prática. Assim, se a intenção é escolher um caso a fim de refletir a teoria e fazê-la avançar, este precisa ser visto como um enigma, além de terem sido formuladas questões em torno de algum ponto de embaraço produzindo um empuxo à escrita por parte do praticante (Aires, 2018). Nesse caminho, avança-se para um ponto essencial no qual, na Psicanálise, se faz importante cernir: o sujeito não é um caso, ou seja, o caso não está dado de antemão (Figueiredo, 2004).

O caso revela-se e esta é sua condição fundamental: ele só se formula *a posteriori*. Por isso, não se trata apenas da descrição de sintomas e do fechamento do seu mal-estar e/ou sofrimento em diagnósticos, ou seja, a mera descrição dos fenômenos psicopatológicos, como se opera na clínica psiquiátrica (Marcos, 2018). Para a Psicanálise, trata-se, sobretudo, daquilo que do inconsciente foi dado à prova a partir da relação transferencial (Nogueira, 2004) e, nessa perspectiva, o caso é o efeito retroativo da construção futura do que se passou na cena clínica, considerando, assim, a relação do sujeito com seu dizer sintomático e o dizer interventivo do analista (Leite et al., 2018).

Isso posto, o caso é o produto do que se extrai das intervenções do praticante de Psicanálise na condução do tratamento e do que é decantado de seu relato. A especificidade da construção do caso clínico, assim como trazido anteriormente de modo mais geral a respeito das pesquisas em Psicanálise, é marcada essencialmente pelo distanciamento de relatos exaustivos, da narrativa prolongada da história, da apresentação detalhada de cenas e conteúdos. Desse modo, Dunker e Zanetti (2017) e Figueiredo (2004) esclarecem que um caso clínico se distancia radicalmente da descrição exaustiva de acontecimentos da vida do sujeito ou do próprio tratamento e consolida-se mais como um conjunto de aplainamentos narrativos, uma composição esquemática com os significantes do sujeito, suas produções, as

elaboraões em análise, as respostas do analista em ato e os seus efeitos, traçando o caso a partir do discurso.

Essa preocupação de não tornar a clínica um palco de exposição dos sujeitos e de autovalorização do praticante é um alerta deixado desde Freud (1905[1901]/1996), ao elucidar que: “sei que há – ao menos nesta cidade – muitos médicos que (coisa bastante repugnante) vão querer ler um caso clínico desta índole como uma novela destinada à sua diversão e não como uma contribuição à psicopatologia das neuroses” (p. 20). Trata-se, fundamentalmente, de uma preocupação contínua em torno do uso que está sendo feito do caso, bem como a definição do horizonte ético que o orienta. Esse método, portanto, que passa por processos e construções, deve ter o cuidado de não tornar a clínica uma novela, um espetáculo ou uma romantização, dado que a transmissão em Psicanálise não deve se confundir com a ideia de firmar uma imagem ou um conhecimento de vanglorização do praticante, mas, ao contrário, que permita localizar os impasses e furos de sua prática (Leite et al., 2018).

Esse trabalho envolve primeiro um percurso de se voltar às questões da transferência e, em seguida, realizar um processo de conceituação. Trata-se, sobretudo, de uma operação de redução na qual se busca recolher e extrair os elementos lógicos de um caso. Essa conceituação se distancia de apenas confirmar, ilustrar ou fazer uma aplicação teórica e toma a clínica como um laboratório no qual emerge e faz avançar a teoria, levando assim a destrinchar o caso naquilo que foi possível ser elaborado dele e que permita progredir em direção à formulação de um novo saber (Marcos, 2018).

A extração e o recolhimento dos elementos do caso nos faz pensar no cuidado em privilegiar o que foi possível escandir de uma experiência. A elaboração do caso visa, pois, a uma escrita que leve em conta uma travessia por parte do analista. Esta considera o encontro com o real da experiência e, portanto, apesar de não ter uma rigidez em sua estrutura, tem o rigor de operar com a língua, em um trabalho de reduzir, extrair, recortar, costurar e escandir os elementos lógicos do caso. Esse processo pressupõe a recordação, os esquecimentos, as lacunas, o trabalho de corte, costura, redução, condensação e decantação em torno da pedra, do osso daquele caso (Berenguer, 2018; Miller, 2015).

É nesse caminho que compreendemos que a escrita de um caso nos convocará a um lugar singular, original, que faz uma oposição radical àquilo que, para as ciências humanas, compreende-se como sendo o prestígio: a estatística e a universalização, por exemplo. Tal orientação, por si só, implica a perda do brilho do caso único (Harari, 2018). Essa conversa, que aponta para a especificidade da metodologia psicanalítica, não diz respeito a uma impotência ou incompletude de resultados satisfatórios, mas pela sustentação do valor da verdade de cada sujeito, fazendo valer o particular de cada experiência (Marcos, 2018).

A escrita do caso único é regida, principalmente, a partir da lógica não-toda fálica, que faz oposição à proposição universal. O caso e sua escrita têm mais a ver com o que faz oposição à universalidade e menos aquilo que se pode agrupar, só assim podemos marcar o real em jogo na prática clínica, ou seja, o ponto de limite àquilo que (des)completa a teoria e assim rege essa escrita. Seguindo a orientação lacaniana, nenhuma práxis se orienta e leva isso tão a sério quanto a Psicanálise: o núcleo do real é o que está em jogo na experiência, o fracasso passa a ser nosso estilo e, portanto, “as relações entre a escrita e o real dizem

respeito seja ao necessário – aquilo que cessa de não se escrever –, seja ao impossível – aquilo que não cessa de não se escrever. Nesse limiar situa-se a escrita de um caso” (Marcos, 2018, p. 105). O que do caso, portanto, pode ser escrito?

O que se escreve de um caso: sobre o (im)possível de dizer

Em *A dinâmica da transferência*, Freud (1912/1996a) apresenta dois pontos intrigantes acerca do fenômeno transferencial: o primeiro deles tem a ver com o fato de essa ser mais intensa em neuróticos que estão em análise, e o segundo aponta para o questionamento sobre a resistência implicada na transferência, que ele nomeia de a “mais poderosa” (p. 112), ao longo do tratamento. Portanto, a escrita em Psicanálise pode ser obstaculizada por esse processo. O esforço de materialização de uma escrita não ocorre de maneira arbitrária, sem que se reconheçam os afetos, as emoções e os sentimentos que acompanham o pesquisador ao longo da sua pesquisa e dos tempos que marcam esse processo.

Partindo das elaborações de Lacan (1945/1998) sobre o tempo, em *O tempo lógico e a asserção da certeza antecipada*, escandidos no instante de ver, no tempo de compreender e no momento de concluir, podemos considerar essa mesma marcação temporal para pensar a construção do caso, a sua escrita e transmissão. Primeiro, no instante de ver, deparamo-nos com um arsenal de teorias e questões que se entrelaçam acerca do caso. Aqui, o pesquisador lança um olhar para fora, em busca de um aparato capaz de dar sustentação às suas intuições, hipóteses e conjecturas. No tempo de compreender, existe um esforço de depuração da imersão no caso, momento imprescindível para elaborar suas questões. Por último, o momento de concluir, ocasião sempre precipitada, considerando que a elucubração de saber não cessa de não terminar, remete-nos à dimensão da escrita e de todo o empenho de extrair em palavras o que foi possível dizer sobre o caso. Nesse tempo, primeiramente, reconhece-se a falta e a impossibilidade de tudo dizer sobre o sujeito e o objeto que o causa.

Diferentemente do que está posto para muitos praticantes em termos de angústia, o momento de concluir e a precipitação de uma escrita também são uma possibilidade ímpar para inventar novas formas de dizer sobre questões e conceitos complexos, permitindo-nos um novo uso das palavras. Sobre isso, recorreremos à poesia de Barros (2015), quando o seu personagem Bernardo se interroga: “Visão é recurso da imaginação para dar às palavras novas liberdades?” (p. 59). Liberdade, indeterminação e precariedade são três significantes que se entrelaçam e nos proporcionam um espaço de abertura para novas formas de dizer e, nesse sentido, de construir um método.

Nesse caso, ao assumirmos o não-todo como condição para a escrita em Psicanálise, reconhecemos que a formulação de Lacan de que *a relação sexual não existe* aponta para o impossível de tudo dizer e para aquilo que da relação não se escreve. Disso decorre uma questão fundamental: o que podemos extrair dessa premissa como consequência para a escrita e a construção do caso clínico ao tomá-las a partir da referência ao não-todo? O próprio Lacan (1972-1973/2008) adverte-nos: “Tudo que é escrito parte do fato de que será para sempre impossível escrever como tal a relação sexual. É daí que há um certo efeito do

discurso que se chama a escrita” (p. 40), ou seja, a escrita como elucubração de saber e, mais ainda, a letra, em sua dimensão de litoral, como borda para o real.

Partimos da compreensão de que a escrita é um passo decisivo para a construção do caso clínico que, dentre os seus objetivos, está a tentativa de isolar os enunciados e significantes mobilizados pelo sujeito para falar do seu sofrimento. Todavia, a relação entre a escrita e a construção não segue nenhuma sequência cronológica, no sentido de que a primeira é condição para a segunda e vice-versa, conferindo-lhe a qualidade de ato clínico-teórico de instrumentalização do saber e não apenas uma modalidade de registro. Ademais, a função do escrito além de um apelo metodológico pode ser concebida também no seu valor de formação do analista.

Nesse caminho, localizamos um percurso na construção de um caso que se dá como efeito de uma passagem da fala à escrita, do oral (narrativo) ao escrito (conceitual) (Canguçu, 2021). Só após essa escrita torna-se possível transmitir algo do caso que antes estava no lugar do enigma, compondo um percurso no fazer clínico propriamente dito, levando a uma tessitura de escrita, ou seja, um momento de conclusão que se revela como um trabalho de elaboração importante no trilhamento de autorização da prática analítica (Lebrego & Pena, 2021). Para tanto, faz-se importante que o caso em questão esteja encerrado, concluído ou até interrompido, valendo-se do pressuposto freudiano (Freud, 1912/1996b) em torno deste método:

não é bom trabalhar cientificamente num caso enquanto o tratamento ainda está continuando – reunir sua estrutura, tentar predizer seu progresso futuro e obter, de tempos em tempos, um quadro do estado atual das coisas, como o interesse científico exigiria. Casos que são dedicados, desde o princípio, a propósitos científicos, e assim tratados, sofrem em seu resultado; casos bem-sucedidos. ...sem qualquer intuição em vista (p. 128).

Todavia, consideramos que nem toda escrita de um caso se trata de uma construção propriamente dita, visto que a construção concerne uma elaboração que, muitas vezes, ocorre apenas quando se está mais afastado do caso, ou seja, nesse momento em que este já foi encerrado. Isso não quer dizer que algumas elaborações não possam ser formuladas em torno do caso, seja em sua apresentação, seja em sua supervisão. Mas faz-se necessário enfatizar a especificidade da escrita do caso enquanto um percurso de formalização.

Em termos de forma, Dunker e Ravello (2017) levantam uma discussão que nos pareceu elucidativa a respeito do gênero literário dessa escrita. Para eles, a construção de um caso se distancia radicalmente de uma biografia, ou seja, da história do sujeito, seja ficcional ou não, bem como também se afasta do romance, que tende a ser um gênero mais novelesco, como dito anteriormente. Levantamos a hipótese de que a construção do caso envolve o tempo lógico e, por isso, sua estruturação se relaciona com as suas escansões e as questões que o atravessam. Nessa perspectiva, Harari (2018) e Marcos (2018) situam a estrutura lógica e topológica da escrita, ou seja, uma escrita dirigida a uma matriz lógica, na medida em que o próprio inconsciente é lógico. Isso nos esclarece que não há um modelo ou estrutura de escrita único, mas, ao contrário, diversas formas de apresentação do caso: os relatos, as vinhetas clínicas, os fragmentos, os registros das sessões, os relatos de passe etc.

Além disso, em termos de função, essa escrita parece ter uma ligação íntima com a experiência do real, levando quem pratica a Psicanálise a ter que se a ver com pontos da experiência que escaparam, ou seja, que caíram. Partindo dessa perspectiva, essa escrita pressupõe a passagem dos ditos a um dizer, assim como se expressa na própria experiência analítica. É nesse sentido que localizamos mais seu caráter poético, naquilo que aproxima o ato analítico ao ato poético, isto é, afastando-se do sentido do significante, da lógica, da rigidez da estrutura e aproximando-o mais da travessia que se coloca a quem escreve um caso em Psicanálise.

Considerações finais

O percurso deste artigo levou em conta a inserção da Psicanálise na universidade, bem como o seu diálogo com o campo científico. Para tanto, buscamos demarcar que a presença da Psicanálise nessa área sugere alguns desafios. Escolhemos, para aprofundar esta discussão, adentrar e evidenciar as especificidades da Psicanálise, que tem como marca levar em conta e risco o saber inconsciente, o real em jogo e a transferência como operador lógico. Esses elementos marcam que a cada pesquisa haverá a produção de um saber não-todo, que convida a fazer avançar a própria teoria. A seguir, pensando também nesses elementos, adentramos no método da construção do caso clínico, que ocupa um lugar privilegiado na Psicanálise por demarcar a junção desses pontos. Portanto, inicialmente, o interesse foi o de levantar os pontos que consideram não a rigidez dessa construção, mas o rigor que se encontra em questão.

Nesse sentido, elegemos a construção do caso clínico e o que dele se escreve como uma proposta metodológica que busca preservar a enunciação do sujeito, guardada a disjunção entre o dito e dizer, como reconhecimento de sua singularidade. Trata-se, portanto, de uma metodologia que se situa no avesso das propostas que se orientam pela universalização e generalização na produção do conhecimento. Para isso, refletimos de que modo a escrita do caso pode ser concebida como uma alternativa importante de pesquisa em Psicanálise e que, efetivamente, conjugue a dimensão singular e o rigor metodológico sem derrapar em uma noção equivocada de “estilo” que prescinde da apresentação consistente do método.

Esse método em psicanálise trabalha sempre e, inevitavelmente, com aquilo que cai da experiência singular da escuta. Portanto, destacamos uma escrita menos detalhista quanto à história do sujeito, que incorre no risco de expô-lo e até identificá-lo, mas que caminhe em direção ao ponto singular do caso que se passa na relação transferencial. Em outras palavras, na construção do caso interessa menos a descrição exaustiva da vida do sujeito e mais o que se pode recolher da sua escuta, bem como as intervenções e manejos sob transferência. Esse percurso não tem a intenção de concluir sobre determinado fenômeno, construir um argumento universal sobre um tema ou ensinar modos únicos de intervir, mas de nos alertar sobre os efeitos do encontro com o real, com o inconsciente e com a relação transferencial.

É nesse caminho que concluímos que a escrita, que é efeito da construção de um caso, é marcada mais por uma operação de escansão, de extração, de redução, de recorte e aplainamentos que possam contribuir para fazer uma leitura lógica do caso clínico. O

caráter dessa escrita leva-nos à transmissão da Psicanálise, mas também marca o estilo do praticante, singularizando e formalizando uma travessia do seu percurso como analista. Todavia, convém reconhecer os desafios enfrentados para a consolidação dessa proposta metodológica, especialmente por se situar no avesso e, por que não dizer, na contramão das epistemologias dominantes que buscam excluir a dimensão da singularidade no campo das ciências. Esperamos, em estudos posteriores, verificar de que modo a aplicação prática do método da construção do caso clínico pode ser explorado em diferentes contextos, seja no âmbito do consultório ou nas práticas desenvolvidas por analistas nas instituições.

Referências

- Aires, S. (2018). Endereçamento, reconhecimento e transmissão: um caso clínico em Psicanálise. In Leite, N., Moraes, M. & Milán-Ramos, J. (Orgs.), *O caso entre exceção e transmissão* (pp. 179-188). Campinas: Mercados de Letras.
- Barros, M. (2015). *Menino do mato*. São Paulo: Objetiva.
- Beer, P. P. (2017). *Psicanálise e ciência: um debate necessário*. São Paulo: Blücher.
- Benguela (2018). O caso e seus destinos. In Leite, N., Moraes, M. & Milán-Ramos, J. (Orgs.), *O caso entre exceção e transmissão* (pp. 41-55). Campinas: Mercados de Letras.
- Berenguer, E. (2018). *¿Cómo se construye un caso? Seminario teórico y clínico*. Barcelona: Ned Ediciones.
- Calazans, R. P., & Neves, T. I. (2010). Pesquisa em Psicanálise: da qualificação desqualificante à subversão. *Ágora*, 13(2), 191-205. Recuperado em 13/03/2026 em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-14982010000200004>>
- Canguçu, D. (2021). Escrever a clínica/construir o caso: o que se inscreve numa análise? *Ágora*, 24(1), 19-27. Recuperado em 13/03/2026 em: <<https://doi.org/10.1590/1809-44142021001003>>
- Dunker, C., & Iannini, G. (2023). *Ciência pouca é bobagem: por que a Psicanálise não é pseudociência*. São Paulo: Ubu.
- Dunker, C. & Ravello, T. (2017). Gênero e forma literária: considerações sobre a estrutura ficcional dos casos clínicos em Psicanálise. *Caderno de Psicanálise (CPRJ)*, 39(36), 87-102. Recuperado em 22/08/2025 em: <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-62952017000100005&script=sci_abstract>
- Dunker, C. & Zanetti, C. (2017). Construção e formalização de casos clínicos. In Dunker, C., Ramirez, H. & Assadi, T. *A construção de casos clínicos em Psicanálise: método clínico e formalização discursiva* (pp. 23-45). São Paulo: Annablume.
- Dunker, C., Ramirez, H. & Assadi, T. (2017). *A construção de casos clínicos em Psicanálise: método clínico e formalização discursiva*. São Paulo: Annablume.
- Ferreira, T. (2018). Prefácio. In Ferreira, T. & Vorcaro, A. *Pesquisa e Psicanálise: do campo à escrita* (pp. 13-16). Belo Horizonte: Autêntica.
- Figueiredo, A. (2004). A construção do caso clínico: uma contribuição da Psicanálise à Psicopatologia e à saúde mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia fundamental*, 7(1), 75-86. Recuperado em 13/03/2026 em: <<https://doi.org/10.1590/1415-47142004001006>>

- Freud (1996). Dois verbetes de enciclopédia. In Freud, S. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição brasileira* (Vol. 18, pp. 247-268). (Obra original publicada em 1923[1922]).
- Freud, S. (1996a). A dinâmica da transferência. In Freud, S. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição brasileira* (V. 12, pp. 111-119). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1912).
- Freud, S. (1996b). Recomendações aos médicos que exercem a Psicanálise. In Freud, S. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição brasileira* (Vol. 12, pp. 125-133). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1912).
- Freud, S. (1996). Fragmento de uma análise de um caso de histeria. In Freud, S. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição brasileira* (Vol. 7, pp. 15-116). Imago. (Obra original publicada em 1905[1901]).
- Freud, S. (2019). O infamiliar/Das Unheimliche. In Freud, S. *Obras incompletas de Sigmund Freud* (Vol. 8, pp. 28-115). Belo Horizonte: Autêntica. (Obra original publicada em 1919).
- Harari, A. (2018). *Fundamentos da prática lacaniana: risco e corpo*. Belo Horizonte: Relicário.
- Lacan, J. (1992). Abertura da sessão clínica. *Ornicar*. 9, 7-14. (Obra original publicada em 1977).
- Lacan, J. (1992). *O Seminário, livro 17: o avesso da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar. (Obra original publicada em 1969-1970).
- Lacan, J. (1998). A ciência e a verdade. In Lacan, J. *Escritos* (pp. 869-892). Rio de Janeiro: Zahar. (Obra original publicada em 1966).
- Lacan, J. (1998). O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada. In Lacan, J. *Escritos* (pp. 197-213). Rio de Janeiro: Zahar. (Obra original publicada em 1945).
- Lacan, J. (2008). *O Seminário, livro 20: mais, ainda*. Rio de Janeiro: Zahar. (Obra original publicada em 1972-1973).
- Lebrego, A., & Pena, B. (2021). A escrita de casos clínicos: dos efeitos no analista e da transmissão da Psicanálise. *Research, Society and Development*, 10(11), 1-11. Recuperado em: 13/03/2026 em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19639>>
- Leitão, I. (2018). A construção do estudo de caso em Psicanálise: revisão de literatura. *Contextos clínicos*, 11(3), 410-424. Recuperado em 13/03/2026 em: <<https://doi.org/10.4013/ctc.2018.113.11>>
- Leite, N., Moraes, M., & Milán-Ramos, J. (2018). *O caso entre exceção e transmissão*. Campinas: Mercados de Letras.
- Lima, E. D. (2023). *Homens, masculinidades e Psicanálise: desver o masculino*. São Paulo: Blücher.
- Marcos, C. (2018). A escrita do caso clínico em Psicanálise: uma lógica não toda. In Ferreira, T. & Vorcaro, A. *Pesquisa e Psicanálise: do campo à escrita* (pp. 97-109). Belo Horizonte: Autêntica.
- Miller, J. (2015). *O osso de uma análise + O inconsciente e o corpo falante*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Moreira, J. O. (2010). Pesquisa em Psicanálise na pós-graduação: diferentes possibilidades. In Kyrillos Neto, F. & Moreira, J. O. (Orgs.), *Pesquisa em Psicanálise: transmissão na Universidade* (pp. 146-155). Belo Horizonte: EdUEMG.
- Neves, T. I. (2018). *Dimensões da cura em Psicanálise: clínica, política e transformação*. Curitiba: CRV.

Lima, E. D., Nascimento, M. D. L.

- Nogueira, L. C. (2004). A pesquisa em psicanálise. *Psicologia USP*, 15(1-2), 83-106. Recuperado em: 01/08/2025 em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-65642004000100013>>
- Quinet, A. (2000). *A descoberta do inconsciente: do desejo ao sintoma*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Rosa, M. D. (2004). A pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais e políticos: metodologia e fundamentação teórica. *Revista Subjetividades*, 4(2), 329-348.
- Siqueira, E. R. A., & Rocha, Z. (2010). “Tudo não estava escrito”: noções de epistemologia lacaniana. *Revista de Psicologia Plural*, 1, 27-40.
- Viganò, C. (2010). A construção do caso clínico. *Opção lacaniana online*, 1(1), 1-9. Recuperado em 22/08/2025 em: <<http://www.opcaolacaniana.com.br/nranterior/numero1/texto6.html>>

The construction of the clinical case in Psychoanalysis: from the impossible to writing

Abstract

This article takes as its starting point the specificities of psychoanalytic research, with emphasis on the method of constructing the clinical case and its implications for the formulation of knowledge in Psychoanalysis. It seeks to elucidate what can be extracted as most singular from the case and its effects of transmission, as well as what can be gathered from its writing. This is a theoretical study, essayistic in nature, based on a bibliographic review of classic and contemporary authors of Psychoanalysis (Freud, Lacan, Figueiredo, Dunker, etc.). In this sense, the question of method in Psychoanalysis has long been relegated to a secondary discussion, in which methodological rigor was often conflated with the very notion of style, resulting in the inadvertent development of research with little or no concern for presenting the steps followed by the researcher throughout the process. The clinical case, in turn, is the product of what is extracted from the interventions of the psychoanalyst in the conduct of treatment and of what is distilled from its report. It is, par excellence, the clinical method that advances theory and the formulation of psychoanalytic concepts. Its construction points to a path that conceives the singular in its radicality and, for this reason, delineates a non-total relationship to knowledge, which, for Lacan, is always on the side of the subject. Finally, the construction of the clinical case, and its effects of transmission, calls for a writing that marks the analyst's style, singularizing and formalizing the traversal of their path as an analyst.

Keywords: Method. Clinical case. Psychoanalysis. Subject. Writing.

La construction du cas clinique en Psychanalyse: de l'impossible à l'écriture

Résumé

Cet article a pris comme point de départ les spécificités de la recherche psychanalytique, en mettant l'accent sur la méthode de construction du cas clinique et ses implications dans la formulation du savoir en Psychanalyse. Il a ainsi cherché à élucider ce qui, du cas, peut être extrait comme le plus singulier et ses effets de transmission, ainsi que ce qui peut être recueilli de son écriture. Il s'agit d'une étude théorique, de nature essayistique, basée sur une revue bibliographique des auteurs classiques et contemporains de la Psychanalyse (Freud, Lacan, Figueiredo, Dunker, etc.). En ce sens, la question de la méthode, en Psychanalyse, est restée longtemps reléguée à une discussion secondaire, dans laquelle la rigueur méthodologique se confondait avec la notion même de style et où, comme effet, se développaient des recherches avec peu ou aucune préoccupation de présenter les étapes suivies par le chercheur tout

au long de son parcours. Le cas clinique, quant à lui, est le produit de ce qui est extrait des interventions du psychanalyste dans la conduite du traitement et de ce qui est décanté de son récit. Il s'agit, par excellence, de la méthode clinique qui fait progresser la théorie et la formulation des concepts psychanalytiques. Sa construction indique un chemin qui conçoit le singulier dans sa radicalité et, pour cette raison, délimite un rapport non-tout au savoir qui, pour Lacan, se situe toujours du côté du sujet. Enfin, la construction du cas clinique, et ses effets de transmission, appelle une écriture qui marque le style du praticien, singularisant et formalisant la traversée de son parcours en tant qu'analyste.

Mots-clés: Méthode. Cas clinique. Psychanalyse. Sujet. Écriture.

La construcción del caso clínico en Psicoanálisis: de lo imposible a la escritura

Resumen

Este artículo tomó como punto de partida las especificidades de la investigación psicoanalítica, con énfasis en el método de construcción del caso clínico y sus implicaciones en la formulación del saber en Psicoanálisis. Así, buscó esclarecer aquello que del caso puede extraerse como lo más singular y sus efectos de transmisión, así como lo que puede recogerse de su escritura. Se trata de un estudio teórico, de carácter ensayístico, basado en una revisión bibliográfica de autores clásicos y contemporáneos del Psicoanálisis (Freud, Lacan, Figueiredo, Dunker, etc.). En este sentido, la cuestión del método en Psicoanálisis quedó durante mucho tiempo relegada a una discusión secundaria, en la cual el rigor metodológico se confundía con la propia noción de estilo y, como efecto, se desarrollaban investigaciones con poca o ninguna preocupación por presentar los pasos seguidos por el investigador a lo largo de su trabajo. El caso clínico, a su vez, es el producto de lo que se extrae de las intervenciones del psicoanalista en la conducción del tratamiento y de lo que se decanta de su relato. Se trata, por excelencia, del método clínico que hace avanzar la teoría y la formulación de los conceptos psicoanalíticos. Su construcción señala un camino que concibe lo singular en su radicalidad y, por ello, delimita una relación no-toda frente al saber que, para Lacan, está siempre del lado del sujeto. Finalmente, la construcción del caso clínico, y sus efectos de transmisión, convoca a una escritura que marca el estilo del practicante, singularizando y formalizando la travesía de su recorrido como analista.

Palabras clave: Método. Caso clínico. Psicoanálisis. Sujeto. Escritura.

Recebido em: 27/08/2025

Revisado em: 23/11/2025

Aceito em: 04/12/2025