

# A ESCRITA DE CASO CLÍNICO: UM RITORNELO EM TORNO DA FALTA

*Cirlana Rodrigues de Souza*<sup>1</sup>

## RESUMO

A escrita de caso clínico é testemunho da clínica psicanalítica. Nela devem convergir os elementos da *práxis* da psicanálise: a execução, a pesquisa e o tratamento. Convergência que ocorre por meio da letra bordeando o enigma do caso, aquilo que se manterá como não-realizado, não-sabido na narrativa que se escreve e, assim, nos mostrando como cada sujeito vai enfrentando o que há de real em sua experiência subjetiva. Por isso, na escrita de caso clínico haverá sempre o impossível de se escrever e, nessas condições, escrever um caso clínico é escancarar o buraco da boca de Irma.

**PALAVRAS-CHAVE:** Escrita. Caso clínico. Letra. Criança. Autismo.

---

<sup>1</sup> Psicóloga e psicanalista, doutora em Estudos Linguísticos, na linha de pesquisa Linguagem e Constituição do Sujeito. Atua como coordenadora externa do GELP (Grupo de Estudos em Linguagem e Psicanálise) vinculado ao GELS (Grupo de Estudos em Linguagem e Subjetividade) do Instituto de Letras e Linguísticas, da Universidade Federal de Uberlândia-MG (ILEEL/UFU). Trabalha na Rede de Atenção Psicossocial do Município de Uberlândia, e em consultório particular. Endereço: Rua das Valsas, 682, Parque Guarani, Uberlândia, MG. (34) 9967-2053 | cirlanarodrigues@gmail.com.

## **INTRODUÇÃO**

Na psicanálise a escrita de um caso é testemunho da clínica. Como ato de linguagem, essa escrita não está separada do caso clínico e nem mesmo, como muitas vezes acontece, é uma escrita ao final da análise em que se apresentaria uma boa resolução, um bom andamento do caso. Para a psicanálise as respostas só têm lugar na medida em que impõem outras questões e, com isso, não se espera que um caso clínico escrito comporte respostas sobre a dor subjetiva, mas que ele permita mostrar como, na análise, foi possível ao sujeito enfrentar o que é há de real, em sua experiência subjetiva.

Essa escrita de caso é parte das operações que integram o percurso analítico, tal como as entrevistas preliminares, a transferência e a interpretação, entre outras. Trata-se de lançar mão dessa escrita como parte estrutural do caso em que a letra viria constatar o enigma na *práxis* psicanalítica, pois como afirma Freud (1912[1976, p.152]), a psicanálise “em sua execução, pesquisa e tratamento coincidem”.

Muitos são os aspectos que merecem destaque como noções psicanalíticas na construção de um caso clínico como a referida transferência, assim como o estilo de cada analista. Em recorte, interessa, aqui, a própria letra por meio da qual se efetiva a escrita de um caso clínico: qual a função da letra na escrita de um caso clínico? Minha hipótese é a de que essa escrita da letra é a possibilidade de bordear o que se apresenta em falta na clínica psicanalítica, porque essa letra converge com o uso do inconsciente: “Que a prática da letra converge com o uso do inconsciente é tudo de que darei testemunho”, conforme Lacan, (1965[2003, p.200]).

A letra não é esse inconsciente em ato, mas vai de encontro a ele, quiçá, a letra se encontra com esse ato do inconsciente (o uso referido por Lacan) como um retorno justamente ao que lhe causa: a indeterminação inconsciente, o que não se realiza no inconsciente e que é distinto de todas as suas realizações de linguagem, como nas fórmulas da metáfora e da metonímia (Lacan, 1964[2008]). Assim, a letra não seria o verbo escolhido na escrita, nem ainda o significante que demanda significado na cadeia de linguagem, mas seria efeito de um traço enigmático suposto na escrita do caso clínico, enigmático, por sua vez, como o efeito do que não se realiza nesse uso do inconsciente, efeito do real. Desse modo, escrever um caso

clínico, em que se constrói a ficção estrutural de um sujeito, comporta um impossível de descrever e de significar, portanto, comporta um furo na estrutura de linguagem em funcionamento na narrativa que se escreve: há o impossível de escrever.

Para discutir essa hipótese paradoxal de que a escrita de caso clínico tem função de bordear o que não se realiza no inconsciente e fazer letra é constatar um enigma nessa escrita, apresento a escrita de um caso clínico como efeito do encontro com um menino nas vias estruturais de um autismo, caso que comportou um impossível de escrever. Esse encontro pode ser tomado como o umbigo de minha pesquisa de doutorado em Estudos Linguísticos, aos moldes do *mycelium* do sonho de Irma com Irma (Freud, 1900[1996]), por colocar em xeque a escrita de dados para uma pesquisa acadêmica diante da ética do inconsciente em jogo nessa clínica e que impõe que não se encubra os furos, os lapsos, as falhas e a falta em uma narrativa, em uma construção de ficção estrutural de um caso clínico<sup>2</sup>.

Na análise do sonho de Irma, quando faz menção à boca excessivamente aberta desta, lugar da condensação do sonho, e como uma ruptura nas associações [podemos ver aí o real tocando esse simbólico, o não sentido tocando o sentido metafórico], Freud diz em rodapé que "existe pelo menos um ponto em todo sonho ao qual ele é insondável - um umbigo, por assim dizer, que é seu ponto de contato com o desconhecido" (Freud, 1900[1996, p 145]). Foi pela boca de Irma, como se vê, que Freud chegou ao umbigo do sonho, àquilo que escapa da condensação, que vai fazendo furo na cadeia de linguagem. Foi pela boca desse menininho, nas vias estruturais de um autismo, que o insondável se inscreveu no que, de começo, era dado de fala em uma investigação sobre sua fala ecológica: sua língua, em eco, me escancarou o desconhecido.

---

<sup>2</sup> SOUZA, C.R. de. (2014). Dos paradoxos da constituição do sujeito e das tentativas de saber-fazer com a língua: a amarração sintomática nas vias de um autismo. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos, 255 f. <http://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/4132/1/ParadoxosConstituicaoSujeito.pdf>.

Nesta discussão, lanço mão do fundamento de Jaques Lacan de um inconsciente que comporta um não-realizado, da distinção entre a repetição por *automatôn* e *tyché* e da noção de ritornelo.

## **A PRÁTICA DA LETRA COMO ESCRITA DE CASO CLÍNICO**

Compreendo a “prática da letra” como tentativa de saber-fazer ante os impasses na experiência psicanalítica com essa criança, tentativa essa desvencilhada da interpretação sobre as palavras maciças da criança, durante as sessões de análise.

Escrever sobre uma criança cuja resolução estrutural caminhava para um autismo foi supor a constituição do sujeito do inconsciente que atravessava os significantes indo de encontro ao real, suposição feita antes de ensejá-la no rótulo da dita “deficiência mental” ou de situá-la em algum lugar do dito “espectro do autismo”, o que determinaria, de modo antecipado, sua identidade por meio de uma nomeação diagnóstica, de um signo que teria função apenas de representá-lo no mundo de modo superficial e tamponando o traço fundamental que nele se inscrevia como sujeito. Essa antecipação identificatória, no caso de direções estruturais psicopatológicas, pode ser nociva na medida em que encobre, pelos sintomas evidentes, o singular de cada um, generalizando todas as crianças autistas. Sobre esse menino, escrever sobre seu percurso constitutivo nas vias de um autismo permitiu tornar seu sintoma ecolálico um traço singular de enfrentar as investidas maciças do real, nesse percurso.

Esse real não cessava de não se inscrever nas automutilações, na agitação motora e, sempre de modo maciço, em uma fala repetitiva, dura, ecolálica, em que aquele na condição de se apresentar como outro [ora semelhante, ora como alteridade] não podia nela se enlaçar. Não era uma problemática da semântica e da sintaxe da língua, pois suas palavras verborrosas eram bem articuladas, compreensíveis e ocupavam os lugares gramaticais adequados na sentença. O que insistia, na fala do menino, era uma estrutura sonora (prosódica) que impedia que essa língua estivesse a serviço da comunicação com o outro, que não podia ser invertida e revertida nas trocas dialógicas: “*Ele não se comunica*”, era a queixa que

faziam sobre ele. Inscreveu, dessa queixa inicial, o umbigo desse caso: falando muito, mas sem se comunicar?

Assim sendo, estava em função do quê essa estrutura insistente? Estava em função constitutiva para um sujeito que, ao enfrentar seu impasse subjetivo, subvertia a lógica trivial de que a língua somente tem função de comunicação: aquilo que se apresentava como uma falha [de comunicação], ou seja, como um sintoma do autismo, um déficit em sua habilidade mental de se comunicar, era o singular desse menino, era sua resposta ao real, sua falta constitutiva, sua indeterminação, portanto, sua possibilidade de se constituir em termos subjetivos.

A aposta na infância como uma experiência de linguagem (Agamben, 2008) supõe, também, que esse pequeno ser estivesse inscrito nos primórdios sonorizáveis de uma língua, dos tempos de um “bebê apavorado” que ficava sozinho no berço “fazendo sons estranhos”, descolados de significações, segundo conta a avó materna ao falar dele em nossos primeiros encontros. Ainda, a antecipação imaginária na consistência de sua fala repetitiva, como *automatôn*, tornou possível a emergência de uma estrutura. Por conseguinte, na possibilidade de autismo, é preciso dar um passo além do imaginário e de suas consistências buscando, nestas, a possibilidade de furo. Rapidamente, com crianças autistas, parece que os afetos como desorientadores de nossa imaginária estabilidade emocional, seriam índices desses furos no imaginário maciço. Com esse menininho, foi uma língua ecológica, cujo ritmo e entonação eram pulsionais, marcados pelo passo dos afetos de seu difícil encontro com o outro que fez furo.

Diante de todas as especificidades desse caso clínico, a experiência psicanalítica, fundamentada na transferência, nasceu justamente de minha recusa em encobrir um sujeito suposto pelo radicalismo de uma criança em sua deficiência que, ao seu modo, se recusava a se encontrar com a língua do outro ou, paradoxalmente, se encontrava com a língua do outro a seu modo, pois não era uma criança de toda solitária.

Nessas condições, como escrever o caso clínico, dentro de uma tese de doutorado em Estudos Linguísticos? Como sustentar a ética de um inconsciente que se define justamente pelo que não se realiza na linguagem, mas que a determina e a

coloca em funcionamento? Pela escrita de caso fundamentada na ética do inconsciente descontínuo em que algo é em falta, pela prática de uma letra que impõe que não se tampone o vazio, que não se apague a falha. Minha escrita foi letra bordeando o inaudível ao gravador, aquilo que a máquina que registra o imaginário da fala da criança e da analista não capturou. A letra fez desemaranhar o nó ecolálico em torno de um inaudível, do buraco, do *un trou* do inconsciente:

Em algum lugar [da linguagem], há um buraco e qualquer coisa que oscila no intervalo. Não há causa nisso que manca. Entre a causa e seu efeito, há alguma coisa que manca. [...] Essa dimensão é evocada no registro [do inconsciente] de alguma coisa que não é nem irreal e nem do real, mas de não-realizado. (LACAN, 1964)<sup>3</sup>

E foi a língua ecolálica do menino em sua estrutura irredutível que foi cerzindo, foi bordeando esse *trou* que causou o inaudível ao gravador, momentos em que não era possível, nas gravações, a escuta das falas da criança e da analista, quando algo de indeterminado ali se inscrevia.

Desse inaudível se precipitou o inesperado, de início não fonetizável, por isso escrita do real como a inscrição da falta na cadeia de fala. Em um descontínuona linguagem, o que era não fonetizável foi tomando a formado chiado de sons consonantais fazendo litoral entre simbólico e real, naquilo que se presentificava no estilo maciço da ecolalia imaginária. Esse percurso da repetição insistente pode assim ser escrito, pelas palavras ditas e repetidas pelo menino: “*Caiu*”. “*Caiu*”. “*Ele caiu*”. “*Cadu caiu*”. “*Eu caí*”, em um ritornelo a sua indeterminação subjetiva de onde, em algum ponto desse percurso, se deu um lampejo de nomeação e de identificação em que ele pode dizer, aos pedaços, espalhado nessa língua ecolálica: “*Eu sou Cadu*”<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> Retirado de [www.starfela.com](http://www.starfela.com), *Le séminaire, Livre 11, Les fondements*. Tradução nossa, para enfatizar o buraco [*trou*] no inconsciente, o não-realizado: “Là, en somme, il y a un trou et quelque chose qui vient osciller dans l’intervalle. Il n’y a de cause que de ce qui cloche. Entre la cause et ce qu’elle affecte, il y a toujours la clocherie. [...] Cette dimension est à évoquer dans ce registre qui n’est ni d’irréel ni de dé-réel: de non-réalisé.” O sujeito do inconsciente, aquele que manca, advém no lugar do não-realizado, lugar da indeterminação.

<sup>4</sup> Cadu, nome de ficção do menino em vias de um autismo e, como todo nome, uma nomeação que vem do outro.

A fala imaginária articulada ao significante como escrita do simbólico fez da língua ecolálica causativa de furo, furo esse de onde se pode supor que o chiado seria o que se tem da *lalangue* desse sujeito em vias de um autismo. Em suas tentativas de saber-fazer com sua língua comportada na fala verborrosa, o menino mostrou que escrever um caso na clínica com a criança é encerrar na letra o paradoxo como o fundamental da infância, em que seus impasses subjetivos são justamente os pontos em seu percurso de constituição onde se dá a ver suas tentativas angustiadas de amarrar-se como sujeito do inconsciente.

Também, essa própria escrita do caso é paradoxal [e ética], no sentido de que é em torno da falta que um caso se estrutura como uma ficção: não tamponando o que faltou na fala gravada, mas fazendo borda e situando na linguagem o lugar do não-realizado. No pequeno Cadu, aquilo que era seu sintoma maciço – a fala ecolálica – ganhou estatuto de elemento constitutivo, o que lhe permitiu ir se desembaraçando de seus impasses no encontro com o semelhante por encerrar um buraco, *un trou* não capturável pelo gravador.

Escrever um caso clínico se sustenta no fato de que é a falta que faz a língua funcionar, o que se depreende pela lógica do inconsciente e se sustenta no fato de que a causa para a psicanálise é causa justamente por ser indeterminada, pois *não há causa nisso que manca*: qualquer coisa pode ser causa desde que tenha sido perdida como efeito da linguagem sobre o ser e é essa coisa perdida que instaura uma condição de falta na experiência de linguagem.

A causa das coisas é sempre uma falta (algo que faz faltar) e a implicação disso é que aquilo que escapa às regularidades esperadas e gravadas da fala da criança não deve ser descartado em nome de um dado linguístico bem recortado. Mas, deve-se trabalhar no *topos* da falta na linguagem e não apenas no que falha, o que deve ser suportado pela apreensão desse dado linguístico. Dizendo de outro modo, o dado linguístico somente pode interessar na escrita de um caso clínico como aquilo que não está dado e como aquilo que é perdido, em um jogo homográfico entre dado e dado [substantivo/verbo]: o que é do sujeito do inconsciente não é dado, não está dado na linguagem, mas é o que está aí perdido, fazendo o buraco, comportando essa condição de que há falta no inconsciente e que é o inefável que faz *isso* que é por ser em falta.

Nesse ponto, o dado linguístico de uma tese ganha estatuto de letra na escrita de um caso clínico, em que algo de generalizável e repetível cede lugar ao

singular e não repetível, como uma subversão do sujeito em constituição escancarando em um texto acadêmico um buraco tal qual o buraco da boca de Irma. Esse estatuto ultrapassa a simplicidade da subjetividade na linguagem manifesta em enunciados de fala por meio de formas pronominais, modalizadores, glosas e *shifters*, pois o que é do sujeito do inconsciente se apresenta em falta na linguagem, pelas indeterminações. Porém, seu efeito se dá na proposição da falha na cadeia de linguagem como o lugar desse sujeito.

## **ESCREVER UM CASO CLÍNICO**

Fazer a escrita de um caso clínico, em uma situação de pesquisa nos Estudos Linguísticos impossivelmente tocados pela psicanálise, foi efeito do particular do caso, no sentido de permitir que na linguagem em jogo nessa experiência de escrita fosse possível o não-realizado. Mais ainda, foi preciso permitir que a palavra ganhasse dimensão de letra para fazer borda ao buraco do inconsciente, àquilo que se apresentou como vazio nas gravações e que a ética psicanalítica impõe que não se encubra, mas que se faça o movimento borromeano: ora o imaginário de fala toca o real do corpo da criança autista, ora esse real faz furo na ecolalia e ora o simbólico faz corte no imaginário da fala.

Nos entremeios dessa tentativa de amarração do que será sempre descompleto, a escrita ganhou estatuto daquilo que cerze, como um quarto nó [borromeano] que foi cerzinho, costurando e bordeando o buraco do inconsciente e ganhando ares de uma amarração em torno e ritornelo ao inaudível ao gravador, ao impossível de narrar, tal como a função da língua ecolálica de Cadu em seu percurso de constituição subjetiva.

Em Souza (2014), esse movimento borromeano foi compreendido como tentativas desse sujeito em constituição de saber-fazer com a língua, como tentativa de amarração sinthomática enfrentando seus impasses subjetivos na direção de um autismo com base nas elaborações de Lacan no Seminário de 1975-76, *O Sinthoma*. Fazer elaborações em torno de tentativas de amarração sinthomática é, antes de tudo, dar estatuto constitutivo àquilo que se apresentava como queixa sintomática (uma fala ecolálica que impedia a comunicação) e não perder de vista que por se tratar de constituição subjetiva não é possível sustentar um sujeito pronto, apenas



uma suposição borromeana, uma suposição de descompletude que precisa ser amarrada.

Sobre o ritornelo, Lacan (1955-56 [2002, p. 44]) sustentase tratar de uma repetição sem diferença, em que “há a forma que a significação toma quando não remete mais a nada. É a fórmula que se repete, que se reitera, que se repisa, com uma insistência estereotipada. É o que podemos chamar em oposição com a palavra, o ritornelo.” Esse ritornelo como insistência só remetia em eco a si mesmo: a fala ecológica de Cadu só remetia a ele mesmo [a ela mesma] irredutível ao outro e remetia justamente por ser estrutural, ser desse sujeito em constituição em uma ecolalia, em um ritornelo que instaurou um vazio inaudível ao gravador. Com isso, a suposição é que ser irredutível em si mesma mostra que a palavra que se repete à exaustão comporta algo de anterior à própria significação, a um inefável que pré-existe, ao real como “aquilo que não cessa de não se inscrever” [Lacan, 1974/1975, s/p]. Desse modo, esse eterno retorno, que poderia se reduzir aos modos do *automatôn*, ganha estatuto de pulsional, de inesperado, de *tyché*, em um ritornelo comportando furo, comportando um vazio não capturável nas transcrições das falas inscrevendo um enigma indecifrável e não descritível nas formas da língua.

Nessas condições, a escrita de um caso clínico seria da ordem de uma consistência, seria um imaginário textual? Poderia ser um semblante, encobrando um vazio? Ou, poderia ter o estatuto de quarto elemento borromeano, amarrando, fazendo laço de nó em torno e em ritornelo ao inaudível, atando criança e analista?

A escrita de um caso clínico tem o estatuto de quarto elemento borromeano em que escrever um caso clínico é, pela letra, enlaçar o sujeito em constituição e o semelhante, enlaçar o sujeito em constituição e a alteridade, como efeito do traço não fonetizável do resto de *lalangue*, efeito de real.

Esse foi o movimento da narração desse caso clínico que se destacou da escrita da tese: na repetição sem diferença dos primeiros tempos do percurso de constituição do sujeito<sup>5</sup>, na ecolalia maciça, repetição sem distinção, no

---

<sup>5</sup> Na clínica psicanalítica com a criança, o percurso analítico é sincrônico a esse percurso de constituição do sujeito.

*automatônsem tyché*, a repetição pulsional, aquela repetição com distinção<sup>6</sup> deu à fala imaginária saturada dessas repetições função de ritornelo, colocando em jogo o inefável, o irreduzível a qualquer significação e a qualquer comunicação.

Essa escrita foi parte de minha função de analista dessa criança, que é função de invenção, de criação, da escrita de uma ficção, correspondendo, conforme Vorcaro [2004, p. 23] a: “Todo caráter da criança enquanto processamento do ato criativo do outrem que a inventa, estabelece, funda ou institui [...] criança única, singular”.

Nessa direção, escrever um caso com uma criança na clínica psicanalítica é tentar saber-fazer essa criança única e singular, ao estilo posto por Clarice Lispector, irreduzível a qualquer significação apressada. Em se tratando de criança, é prudente não se apressar, pois ela vai nos surpreender no lugar seguinte de seu caminho na vida, de seu percurso constitutivo como sujeito do inconsciente.

Nesse estilo, eis esse caso clínico escrito pela letra, na tentativa de saber-fazer uma pequena ficção sobre esse menino, sua constituição e seus impasses subjetivos<sup>7</sup>:

Foi assim, diante da minha dúvida, que Cadu se deu ao seu processo constitutivo. E se me fazia muitas perguntas, por vezes ficava sem respostas, pois tinha que ficar sem resposta. Tinha que se dar – por nada. Teria que ser. E por nada. Ele se agarrava em si, e eu? Só me restava esperar [escrever]. No princípio, eu só podia servir-lhe a ele, assim, de silêncio. E, deslumbrada com esse desencontro, escutava chiados de palavras que não eram minhas. Diante de meus olhos fascinados, ali diante de mim, algo dele se destacou, e ele estava se transformando em criança [em sujeito?]. Não sem dor. Não sem sua alegria difícil. Não sem seus pedaços. Ele passou devagar a língua pelos lábios finos. (Me ajuda, disse seu corpo em bipartição penosa. Estou ajudando, respondeu minha imobilidade.) A agonia lenta pelo corte de sua divisão, a agonia lenta pelo que acaba de perder. Já há alguns minutos eu me achava diante de uma criança. Fizera-se a metamorfose. (SOUZA, 2014, p. 243).

---

<sup>6</sup> Prefiro o termo distinção, que me remete ao que do significante da linguística interessa à constituição do sujeito, este como efeito desta distinção que, de modo paradoxal, inscreve a falta [daquilo] que lhe causa.

<sup>7</sup> Em referência à menina Ofélia, de Legião Estrangeira, de Clarice Lispector, 1999.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A clínica psicanalítica com a criança supõe uma ética convertida no paradoxo da indeterminação constitutiva da criança, no percurso de seu estabelecimento como sujeito do inconsciente. Esse paradoxo implica lidar com a singularidade em ato, com o inesperado e com as mudanças sincrônicas alcançadas apenas no *a posteriori* da diacronia.

Por sua vez, uma pesquisa que deve gerar uma tese, uma escrita acadêmica, supõe o estabelecimento de respostas generalizáveis e descritíveis para que essas respostas (e o caminho até elas) possam ser repetidas e aplicadas.

Mas, considerando que subjetividade e singularidade, sempre jogadas para fora da ciência, retornam sobre esta de tal modo que não podem ser apagadas, é primordial que uma investigação sobre o sofrimento psíquico de uma criança pautada nos alicerces conceituais e éticos da psicanálise se renda a esses paradoxos e use a escrita para fazer ver o saber possível de ser apreendido dessa investigação. Saber esse que comporta impossibilidades como o indemonstrável, a incerteza, a incompletude, a inconsistência e aquela estabelecida pelo saber da psicanálise, a descompletude do sujeito, apresentada na fórmula não há relação sexual.

Sobre isso, é interessante tomar a questão do sujeito do inconsciente na ciência como uma insistência a princípio estereotipada e imaginária, como um ritornelo até fazer furo nessa ciência que, de modo maciço, ecoa sobre si mesma, pois quando entra na ciência, esse sujeito entra para subverter, para deixar essa ciência literalmente de boca aberta, boquiaberta perante todas essas impossibilidades constitutivas do saber e causando espanto, como causou espanto em Freud a boca escancarada de Irma, em sua Ciência dos Sonhos.

Nesses termos é que a escrita de caso clínico foi tomada como uma letra em função de ritornelo, efeito do traço inscrito pelo não-realizado no inconsciente, como possibilidade de bordear o paradoxo constitutivo que se estabeleceu na clínica com essa criança em vias estruturais de autismo. A forma maciça da estrutura ecológica de sua fala impôs que se escutasse o inaudível nas gravações, pois nessa estrutura o ritornelo (em repetição *automatôn*) fez furo, inscrevendo uma repetição *emtyché*, repetição que comporta o inesperado em que a falta ganha estatuto de causativo de um sujeito do inconsciente.

Desse caso clínico com uma criança em vias de autismo, foi possível constatar que a escrita de caso clínico tem função de amarração borromeana em um imaginário textual tocado por equívocos de linguagem que em função de corte simbólico deixa entrever vazios de sentido, impossibilidades de se escrever, pois o não-realizado é determinante e tem lugar no inconsciente. Nesse emaranhado, a letra entrou como um quarto elemento em que escrever um caso clínico foi enlaçar, em torno do que não se realizava, em torno do que faltou nas gravações e transcrições de fala, a possibilidade de haver um sujeito do inconsciente se constituindo.

## REFERÊNCIAS

AGAMBEN, G. Infância e história: destruição da experiência e origem da história. Tradução de Henrique Burigo. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008.

FREUD, S. (1900[1996]). A interpretação dos sonhos. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de SigmundFreud. Vol. IV e V. Rio de Janeiro: Imago.

\_\_\_\_\_. (1912[1996]). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: \_\_\_\_\_. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de SigmundFreud.Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago.

LACAN, J.O Seminário, Livro 3, As Psicoses (1955/1956[2002]). Trad. de Aluísio Menezes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

\_\_\_\_\_. Homenagem a Marguerite Duras pelo arrebatamento de Lol V. Stein (1965[2003]). In: \_\_\_\_\_. Outros Escritos. Trad.Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. p.198-205.

\_\_\_\_\_. O Seminário, livro 22 R.S.I. (1974/1975). Tradução livre. Cópia não editada.

\_\_\_\_\_. O Seminário, Livro 23: O Sinthoma (1975-1976[2007]). Trad. de Sérgio Laia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

LISPECTOR, C. A legião estrangeira (1999). Rio de Janeiro: Rocco.

SOUZA, C.R. de. (2014). Dos paradoxos da constituição do sujeito e das tentativas de saber-fazer com a língua: a amarração sinthomática nas vias de um autismo. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos. 255 f. Disponível em: <<http://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/4132/1/ParadoxosConstituicaoSujeito.pdf>>

VORCARO, A.M.R. A criança na clínica psicanalítica. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2004.

## **CLINICAL CASE REPORT: A RITORNELLO AROUND THE ABSENCE**

### **ABSTRACT**

Clinical case report is the testimony of the clinical psychoanalysis. All psychoanalytic praxis elements must converge to it: the execution, the research and the treatment. The convergence that happens through the letter bordering the conundrum of the case, what will remain as unaccomplished, unknown to the narrative that is written, and thus showing us how each subject will face the reality of their subjective experience. Therefore, in a clinical case report there will always be something impossible to be written, and in those conditions, writing a clinical case report is to expose the hole in Irma's mouth.

**KEYWORDS:** Writing. Clinic case. Letter. Child. Autism.

## **L'ÉCRITURE DE CAS : UN RITOURNELLE QUI ENTOURE DU MANQUE**

### **RESUME**

L'écriture de cas clinique est un témoignage de la clinique psychanalytique. Ils doivent converger la pratique de la psychanalyse : l'exécution, la recherche et le traitement. Convergence qui se produit à travers la lettre bordant l'énigme du cas, ce qui restera comme latent, ne savent dans le récit est écrit, et en nous montrant ainsi comment chaque sujet savoir- faire face à la très réel dans leur expérience subjective. Par conséquent, l'écriture de cas clinique il y toujours impossible d'écrire et, dans ces conditions, écrire un cas est deux pas ouvrir le trou de la bouche d'Irma.

**MOTS-CLÉS:** L'écriture. Cas Clinique. Lettre. Enfant. L'autisme.

Recebido em: 18-08-2016

Aprovado em: 15-10-2016

© 2016 Psicanálise & Barroco em revista

<http://www.psicanaliseebarroco.pro.br/>

[revista@psicanaliseebarroco.pro.br](mailto:revista@psicanaliseebarroco.pro.br)

Programa de Pós-Graduação em Memória Social — UNIRIO.

Memória, Subjetividade e Criação.

<http://www.memoriasocial.pro.br/proposta-area.php>