

## Psicoterapia Psicanalítica com Adultos: Estudo Exploratório Sobre Fatos Clínicos na Literatura Contemporânea

## Psychoanalytic Psychotherapy With Adults: Exploratory Study of Clinical Facts in Contemporary Literature

## Psicoterapia Psicoanalítica con Adultos: Estudio Exploratorio de Hechos Clínicos en la Literatura Contemporánea

*Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis(1), Mariana Martins Betioli(2),*

*Homero Artur Belloni Silva(3), Beatriz Leal Santos(4)*

1 Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil. E-mail: bethtavares@uel.br

2 Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil. E-mail: maribetioli@gmail.com

3 Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil. E-mail: homerobelloni@hotmail.com

4 Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil. E-mail: bialeals@gmail.com

**Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 15, n. 1, p. 150-167, janeiro-junho, 2023 - ISSN 2175-5027

[Submetido: dez. 20, 2021; Revisão1: mar. 23, 2023 Revisão2: abr. 4, 2023; Aceito: maio 2, 2023; Publicado: ago. 7, 2023]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2023.v15i1.4653>

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*

Editora: Márcia Fortes Wagner

Como citar este artigo / To cite this article: [clique aqui!/click here!](#)

## Resumo

O fato clínico psicanalítico é uma construção, no âmbito da relação transferencial e com fundamento na teoria psicanalítica, de novos significados ao conteúdo trazido pelo analisando, por meio da observação, inferência e experiência do analista. A presente revisão integrativa tem o objetivo de identificar os fatos clínicos relativos ao atendimento na clínica psicanalítica de adultos, relatados na literatura científica *on-line*. Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, a partir da busca realizada em bases de dados eletrônicas (Scielo, Lilacs, Pepsic e Cafe Capes), de artigos sobre a clínica psicanalítica com adultos publicados no período de 2015 a 2020. Foram selecionados 25 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Os resultados oferecem um panorama da clínica psicanalítica de adultos abordada na recente literatura *on-line*. Foram analisados os fatos clínicos psicanalíticos relacionados a sintomas, sendo dispostos em quatro categorias temáticas: relações objetais, trauma, diagnóstico de psicose e sexualidade.

*Palavras-chave:* adulto, clínica psicanalítica, fatos clínicos, transferência.

## Abstract

The psychoanalytic clinical fact is a construction, within the transference relationship and based on psychoanalytic theory, of new meanings to the content brought by the analysand, through the analyst's observation, inference and experiences. This integrative review aims to identify the clinical facts related to the care in the psychoanalytic clinic for adults, reported in the online scientific literature. An integrative literature review was carried out, based on the search carried out in electronic databases (Scielo, Lilacs, Pepsic and Café Capes), for articles on a psychoanalytic clinic with adults prior to the period from 2015 to 2020. Twenty five articles that met the previously established inclusion and exclusion criteria were selected. The results provide an overview of adult psychoanalytic clinic addressed in recent online literature. Clinical psychoanalytical facts related to symptoms were analyzed, being arranged in four thematic categories: object relations, trauma, diagnosis of psychosis and sexuality.

*Keywords:* adults, psychoanalytical clinic, clinical facts, transference.

## Resumen

El hecho clínico psicoanalítico es una construcción, dentro de la relación transferencial y con base en la teoría psicoanalítica, de nuevos significados al contenido aportados por el analizando, a través de la observación, inferencia y vivencias del analista. Esta revisión integradora tiene como objetivo identificar los hechos clínicos relacionados con la atención en la clínica psicoanalítica para adultos, reportados en la literatura científica en línea. Se realizó una revisión integradora de la literatura, a partir de la búsqueda realizada en bases de datos electrónicas (Scielo, Lilacs, Pepsic y Cafe Capes), de artículos sobre la clínica psicoanalítica con adultos publicados en el período de 2015 a 2020. Se seleccionaron veinticinco artículos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Los resultados proporcionan una descripción general de la clínica psicoanalítica para adultos abordada en la literatura en línea reciente. Se analizaron hechos clínicos psicoanalíticos relacionados con los síntomas, ordenados en cuatro categorías temáticas: relaciones de objeto, trauma, diagnóstico de psicosis y sexualidad.

*Palabras clave:* adultos, clínica psicoanalítica, hechos clínicos, transferencia.

## Introdução

A clínica psicanalítica em Freud se inicia com os estudos sobre a histeria e se debruça sobre a investigação das neuroses a partir de uma incursão pelo inconsciente, conceito a partir do qual o autor desenvolve toda a sua teoria. Segundo Freud (1910/1996), é nessa esfera de difícil acesso do aparelho psíquico que se encontra abrigado o conteúdo reprimido, origem do sofrimento, o qual, a despeito de todo esforço que o sujeito emprega para sufocá-lo, insiste em encontrar brechas e se fazer presente sob diferentes roupagens.

A clínica e método psicanalíticos dizem respeito, portanto, ao movimento de inclinação e investigação dos conflitos psíquicos do sujeito, tendo como premissa fundamental e ponto de partida a escuta de seu inconsciente. Tal processo, de caráter eminentemente exploratório, desenvolve-se por meio da relação transferencial e contratransferencial estabelecida entre analista e analisando, ponte por meio da qual o sujeito repetirá, de forma atualizada, antigos afetos por ele tornados inconscientes (Freud, 1910/1996). Vale ressaltar que os casos clínicos de Freud, segundo apontam Wiczorek, Kessler e Dunker (2020), embora extensos, não apresentavam “excesso de informações e detalhes sobre a vida dos pacientes” (p. 192).

No trabalho investigativo científico, o estudo e a divulgação dos fenômenos vivenciados na clínica psicanalítica têm sido realizados a partir de diferentes estratégias de pesquisa, tais como estudos de caso, estudo de caso clínico, relato de experiência, entre outros (Leitão, 2018; Wiczorek, et al., 2020). Em tais estratégias, encontra-se o estudo da construção de fatos clínicos psicanalíticos, amplamente presentes na pesquisa aqui apresentada.

Para entender o que são fatos clínicos, Quinodoz (1994) retorna à gênese do termo, defendendo que sejam apreendidos em um sentido mais amplo, não restritos apenas à dimensão humana e à possibilidade de serem tomados como objetos, mas dotados de um aspecto relacional e subjetivo. Os fatos clínicos podem ocorrer, segundo o autor, dentro ou fora da situação analítica, sendo que aqueles que se desenvolvem dentro do âmbito analítico possuem, no entanto, uma característica especial, que os diferenciam daqueles ocorridos externamente, na medida em que emergem da relação transferencial e contratransferencial que se estabelece com o analista. O referido autor enuncia ainda que um fato clínico, ao ser observado, tornar-se-á um fato clínico psicanalítico quando for possível reproduzi-lo na relação transferencial e contratransferencial. Ou seja, quando ele se repete também na situação analítica, momento em que, então, o analisando possuirá os recursos suficientes para apreender sua realidade psíquica. Além disso, ao longo do tratamento, é possível que diferentes fatos clínicos se manifestem, seja de forma contínua ou apenas episódica, espelhando a maneira como a vida psíquica do analisando está organizada (Quinodoz, 1994).

Vollmer Filho (1994) define fato clínico psicanalítico como o produto do processo psicoterapêutico construído a partir da conjugação dos diversos conteúdos narrados pelo analisando, dentro ou fora da sessão, com as experiências emocionais, pessoais e profissionais anteriores do analista e que permite a atribuição de novos significados aos fatos relatados no âmbito do campo psicanalítico. Já Ahumada (1994) aborda um outro aspecto importante quando enaltece o oportuno e adequado manejo da capacidade intuitiva do analista, acrescentando, no entanto, que esta deve ser transportada posteriormente ao campo da observação. Em um primeiro momento, segundo o autor, os fatos psíquicos são captados pela capacidade intuitiva e observacional do analista para, em um segundo momento, tornarem-se objeto da sua atividade interpretativa de modo a possibilitar a apreensão, por parte do analisando, de sua realidade psíquica. Por outro lado, Fonseca (2020, p. 32) aponta que o fato clínico consiste em uma “percepção fragmentada do caso clínico” em virtude “da inferência e subjetividade do psicanalista pesquisador”.

O método de construção de fatos clínicos psicanalíticos tem sido utilizado em projetos de pesquisa coordenados por uma das autoras do presente estudo, a partir dos quais foram publicados artigos decorrentes de atendimentos psicoterápicos realizados em clínica-escola de uma universidade pública, abordando: emoções dos psicoterapeutas-aprendizes (Iwashima, Reis, & Santiago, 2019; Silva, Reis & Barbeiro, 2020); fatos clínicos inerentes ao atendimento de uma criança vítima de abuso sexual (Reis, Barbeiro, Salvador, & Spagiari, 2020); considerações teóricas sobre o método de construção de fatos clínicos psicanalíticos (Reis, 2022) e uma revisão integrativa sobre o atendimento clínico a crianças, em artigos publicados de forma *on-line* ao longo de uma década (Reis & Ynuyama, 2022). O último estudo possibilitou compreender que, embora a terminologia ‘fato clínico psicanalítico’ seja pouco utilizada, vários dos 30 artigos estudados apresentavam metodologia semelhante à da construção de fatos clínicos psicanalíticos ao apresentar sua compreensão do que acontecera no *setting*.

Tecidas as considerações acima, pode-se refletir sobre a importância que determinados fenômenos assumem para os pesquisadores, tendo em vista a frequência maior ou menor com que aparecem nas publicações científicas. Fatos clínicos mais comumente encontrados na literatura podem revelar um perfil da pessoa que busca a análise, bem como o tipo de sofrimento predominante na clínica psicanalítica contemporânea relativo a uma dada faixa etária. Por outro lado, a abordagem de determinado fato clínico pode indicar a necessidade de explorar aspectos que ainda suscitam maiores questionamentos e o aprimoramento de discussões na área, seja em relação à presença contumaz de um sintoma específico, da preponderância de um diagnóstico ou da ausência dele, bem como ao manejo proposto pelo analista na condução do caso. Ademais, a observação da presença maior ou menor de certos fatos clínicos no âmbito do *setting* analítico na literatura científica pode amparar o trabalho

interpretativo do analista, na medida em que constitui mais um subsídio no auxílio à resolução dos conflitos inconscientes emergentes na relação transferencial.

Considerando exposto acima, a pesquisa em apreço tem como objetivo identificar os fatos clínicos relativos ao atendimento na clínica psicanalítica de adultos, relatados na literatura científica *on-line*.

## Método

O presente estudo foi realizado por meio de revisão integrativa, que “consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos” (Universidade Estadual Paulista [UNESP], 2015). Nessa modalidade de pesquisa busca-se analisar, por meio da investigação de publicações anteriores, um determinado fenômeno com maior profundidade (Souza, Silva, & Carvalho, 2010), obedecendo, no entanto, a um rigor metodológico bem como à clareza na exposição dos resultados. Os critérios de inclusão e exclusão devem estar previamente definidos e os dados encontrados exigem uma análise detalhada e crítica por parte do autor (Universidade Estadual Paulista [UNESP], 2015).

A pesquisa foi desenvolvida por meio de buscas nas seguintes plataformas de dados eletrônicas: Scielo (*Scientific Electronic Library On-line*), Pepsic (Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia), Cafe Capes (Comunidade Acadêmica Federada) e Lilacs (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde). Foram utilizadas oito combinações de descritores cujos termos poderiam constar nos títulos, resumos ou nas palavras-chave da publicação: “fato clínico AND psicanálise”, “caso clínico AND psicanálise”, “estudo de caso AND psicanálise”, “relato de experiência AND psicanálise”, “relato de experiência AND terapia psicanalítica”, “psicoterapia AND psicanálise AND estudo de caso”, “estudo de caso AND terapia psicanalítica” e “estudo de caso AND psicanálise AND terapia psicanalítica”.

Os critérios de inclusão consistiram em artigos publicados *on-line*, no período de 2015 a 2020, em português, que abordassem estudos de caso únicos e/ou relatos de experiência em psicanálise ou psicoterapia psicanalítica individual realizados em consultórios, instituições de saúde ou centros de atenção psicossocial com adultos (a partir de 20 anos), cuja faixa etária seguiu os critérios fixados pela Organização Mundial da Saúde (Ministério da Saúde, 2007).

Os critérios de exclusão consideraram artigos teóricos e revisões de literatura, publicações que envolviam psicoterapia breve, de grupos, de casal, e pesquisas realizadas como estudo de caso a partir de biografias publicadas por outros autores. A seleção dos artigos iniciou com a leitura dos títulos e, quando necessário, realizava-se a leitura dos respectivos resumos para verificar se atendiam aos critérios de inclusão

e exclusão. Caso persistisse a dúvida, procedia-se à leitura do artigo completo. Posteriormente, todos os textos selecionados foram analisados por dois pesquisadores e, quando necessário, por um terceiro, com o intuito de identificar os fatos clínicos abordados pelos autores. A seguir, para uma análise mais pormenorizada, foram selecionados fatos clínicos relacionados a sintomas, os quais foram organizados em quatro grandes categorias de análise.

## Resultados

Através do levantamento realizado, foram localizados 398 artigos nas quatro bases de dados pesquisadas e, desse número, verificou-se que 182 artigos se repetiram nas plataformas elencadas. Excluídos os artigos em duplicidade, foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos 216 artigos restantes. Ao final, 25 artigos atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, razão pela qual passou-se à leitura integral dessas publicações.

**Tabela 1.**

*Resultados encontrados e recuperados nas bases de dados de cada combinação de descritores*

Descritores	SciELO		Pepsic		Lilacs		Café Capes		Total	
	E	R	E	R	E	R	E	R	E	R
Caso clínico <i>and</i> psicanálise	71	29	18	8	208	96	194	31	491	164
Estudo de caso <i>and</i> psicanálise	42	18	10	6	202	79	260	15	567	118
Fato clínico <i>and</i> psicanálise	5	1	1	0	15	5	138	12	159	18
Relato de experiência <i>and</i> psicanálise	8	2	3	1	65	14	191	11	267	28
Relato de experiência <i>and</i> terapia psicanalítica	1	1	0	0	12	4	31	4	44	9
Psicoterapia <i>and</i> psicanálise <i>and</i> estudo de caso	4	2	2	1	32	20	7	1	45	24
Estudo de caso <i>and</i> terapia psicanalítica	3	3	0	0	38	21	60	2	101	26
Estudo de caso <i>and</i> psicanálise <i>and</i> terapia psicanalítica	0	0	0	0	21	11	1	0	21	11
Artigos recuperados										398
Artigos recuperados menos artigos repetidos										216
Artigos que atendem aos critérios de inclusão e exclusão										25

*Nota.* “E” corresponde a “encontrados”; “R” corresponde a “recuperados”.

Dos 25 artigos selecionados, 13 correspondiam a estudo de caso, 9 abordavam estudos clínicos envolvendo a construção, fragmentos ou vinhetas de caso clínico e 3 abordavam relatos de experiência. Convém ressaltar que, no presente estudo, optou-se por não fazer qualquer restrição quanto à escola psicanalítica e/ou autores nos quais os autores dos respectivos artigos pesquisados se basearam para as respectivas análises por eles realizadas.

## Discussão

Verificou-se que, embora os autores dos 25 textos selecionados não tenham utilizado a terminologia “fato clínico psicanalítico”, alguns fatos clínicos ocorridos no *setting* terapêutico mencionados nos referidos artigos atendiam aos pressupostos elencados por Quinodoz (1994) e Vollmer Filho (1994), os quais foram assim considerados e selecionados para análise no presente estudo.

Após a leitura dos artigos selecionados, observou-se, em um primeiro momento, a prevalência de alguns psicodiagnósticos apontados pelos autores: o mais encontrado foi a psicose, mencionado em três artigos (Amaral & Figueiredo, 2016; Oliveira & Oliveira Júnior, 2019; Sant’Anna, 2019), o transtorno borderline, em dois artigos (Ribeiro, Ribeiro, Silva, & Doellinger, 2016 e Mueller & Castro, 2017), a depressão, em três artigos (Tilvitz & Silva, 2018; Silva & Juhas, 2019; Cordeiro & Ortiz, 2015), a neurose obsessiva e histérica, em quatro artigos (Naffah Neto & Inada, 2016; Santos & Barth, 2015; Rinaldi, 2015; Silva & Juhas, 2019), o transtorno de pânico, em duas publicações (Carlioni, 2016; Salvador, 2016); a melancolia presente nos pacientes foi relatada em um estudo (Tilvitz & Silva, 2018) e a toxicomania foi descrita em dois artigos (Richwin & Celes, 2017; Silva & Ulhôa, 2015).

Por outro lado, verificou-se que a maioria dos artigos não apontou um diagnóstico ou, quando o paciente já o possuía no momento do início da análise, muitas vezes era descartado ao longo dos atendimentos. Isso porque poderia ter sido realizado de forma precipitada, em consonância com uma lógica médica predominante na sociedade contemporânea, que impõe a nomeação e medicalização do mal-estar psíquico, tendendo, segundo Martinez (2019), à patologização do sintoma do sujeito. Outras vezes, os autores não mencionaram qualquer diagnóstico por entenderem não ser relevante ou porque tal iniciativa poderia limitar a apreensão da subjetividade do paciente, razão pela qual deve ser dada prioridade ao reconhecimento da singularidade do sujeito ao invés da adoção de generalizações científicas (Santos & Lemes, 2020). Nesse sentido, Santos e Lemes (2020) enfatizam a diferença do diagnóstico médico, uma vez que das descrições psicopatológicas universais decorre a espera por condutas normatizadoras e adaptativas, distanciando-se radicalmente da noção de diagnóstico em psicanálise, cujo caráter é secundário.

Alguns fatos clínicos foram utilizados para descrever determinadas perturbações psíquicas cujos psicodiagnósticos prevalentes foram mencionados anteriormente. De outro modo, observou-se que, em algumas publicações, o fato clínico destacado estava relacionado a um ou mais sintomas apresentados pelo sujeito, ao passo que, em alguns artigos, serviam como meio de exploração de algum conceito psicanalítico ou para amparar um determinado manejo, conforme demonstrado a seguir.

Para melhor analisar os fatos clínicos identificados nos artigos, foram selecionados aqueles relacionados a sintomas, sendo dispostos em quatro categorias temáticas recorrentes e comuns às publicações: relações objetais, traumas, diagnóstico de psicose e sexualidade.

## Relações Objetais

Trata-se, nesse ponto, das publicações que apresentaram fatos clínicos psicanalíticos cuja origem remonta às relações objetais do sujeito com as primeiras figuras cuidadoras. Tais figuras são consideradas estruturais na constituição subjetiva (Medeiros, 2020).

### *Fatos clínicos psicanalíticos relacionados a sintomas*

No tocante a sintomas, em quinze artigos foram encontrados fatos clínicos psicanalíticos relacionados a esses fenômenos. Ribeiro et al. (2016) relatam o caso de uma paciente com comportamentos agressivos e impulsivos, um sentimento de um insuportável vazio, intensa angústia de abandono e que distorce a história familiar, recorrendo à clivagem e à projeção para descrever as relações com as figuras parentais como próximas e saudáveis, quando, na verdade, eram negativas. O fato clínico se torna psicanalítico quando o analista interpreta o vazio vivenciado como uma fragilidade egóica decorrente da “constituição de um falso *self*, defensivo e patológico” (p. 48), para proteção do *self* verdadeiro diante de um ambiente sentido como ameaçador pelo então bebê, onde não estava presente uma mãe suficientemente boa capaz de atender às suas necessidades.

Salvador (2016) apresenta uma paciente com intenso medo de dirigir e uma forte angústia de separação, que gerou marcas traumáticas no início de sua existência. O medo de dirigir torna-se um fato clínico psicanalítico quando é interpretado pelo autor como a fantasia de, através do veículo, poder ir para longe dos pais, física e emocionalmente, reativando a angústia primitiva de separação vivenciada em relação aos pais, com quem estabelecia uma relação de ambivalência afetiva de amor e ódio.

Tilvitz e Silva (2018) apresentam o caso de intensa angústia de abandono da paciente, melancólica, com diagnóstico de depressão, em relação ao marido, de quem

sofria violência física e psicológica, assumindo, entretanto, uma postura autopunitiva pelas agressões das quais era vítima. Apreende-se o fato clínico psicanalítico quando o autor afirma que a melancolia e a angústia derivam de uma perda simbólica da paciente e sua relutância em processar o luto pelo objeto de amor perdido.

No estudo de Santos et al. (2017), o paciente apresenta ansiedade, taquicardia, apneia e pavor de ficar sozinho. A dependência emocional do paciente em relação a outros evidenciava uma angústia de desamparo e separação, razão pela qual se esforçava para preservar vínculos e evitar rompimentos, mesmo sentindo raiva. O fato clínico psicanalítico surge quando os autores relatam que a ambivalência dos vínculos, nas esferas profissional e interpessoais, tem fundamento no comprometimento do exercício dos cuidados maternos primários, abalando a capacidade de confiança do paciente, cuja postura manifesta uma defesa do tipo falso *self*.

Felina e Macedo (2018) retratam o caso de uma paciente com compulsão por tatuagens na adolescência, das quais se recusava a falar em sessão, e que provocava vômitos antes dos encontros com o analista.

O fato clínico psicanalítico é produzido quando o autor descreve a grande fragilidade narcísica da paciente, cuja intensa angústia de desamparo em relação à mãe foi atualizada no recente rompimento de um namoro. A compulsão por fazer tatuagens na adolescência, segundo os autores, denuncia a precariedade na simbolização e traduz uma tentativa de a paciente dar inscrição ao sofrimento decorrente do desamparo vivenciado. Ainda, ao solicitar sessões fora dos dias agendados e checar persistentemente a disponibilidade, demandava a terapeuta em funções tipicamente maternas.

No estudo de Amaral e Figueiredo (2016), os autores reportam o caso de um paciente com delírios e surtos, principalmente de cunho religioso, sentimento de culpa, discurso megalomaniaco e “agitação psicomotora e aceleração do pensamento” (p. 486), desencadeados pelo abandono paterno na primeira infância. O fato clínico psicanalítico reside no fato de que os delírios religiosos têm origem na relação ambivalente com o pai, sendo a Igreja a representante do Pai que estivera fora de cena e que deixou de intervir, segundo os autores, como terceiro entre o Outro materno devorador e o sujeito.

No estudo de Malki et al. (2016), os autores enfatizam o aparecimento de sintomas psicossomáticos nas pacientes, como dores crônicas oriundas da pouca elaboração de angústias primitivas e da dificuldade de lidar com críticas provenientes de familiares. O fato clínico psicanalítico reside na manifestação do sintoma como medo do abandono, sendo o medo da perda do objeto interpretado como o medo da perda de si, e “seu desejo de ter prazer era perigoso, pois ao ter prazer, angustiava-se por reavivar o medo de se fundir com o objeto e deixar de existir” (p. 18).

Michels e Holst (2016) mencionam um paciente acometido por fortes alergias oriundas, segundo o analista, de sua frágil capacidade simbólica, onde há uma carência das atividades fantasmáticas e oníricas, bem como pouca expressão de afeto. O fato clínico psicanalítico se encontra na utilização da doença psicossomática para justificar

o desinvestimento na vida, reportando a relação conflituosa com a mãe, a qual não foi capaz de ampará-lo diante da angústia da morte.

Carlioni (2016) relata o caso de uma paciente que apresentava dores nas costas e alergia quando era contrariada pelo marido, em substituição aos sintomas iniciais, que eram mais severos. A partir desse fato clínico, o analista observou que a troca dos sintomas tratava de uma forma de dizer “não” ao marido com o próprio corpo, fazendo uso, gradativamente, de um peso somático cada vez menor. A irrupção do pânico é uma resposta, segundo o autor, à “perda de um ideal protetor que até então, de maneira onipotente, assegurava ao sujeito sua estabilidade” (p. 114) e traduz uma experiência de manifestação extrema de angústia e de desamparo decorrente do desinvestimento libidinal de sua mãe na infância.

No artigo de Leitão (2017), o analisando, que é médico, relata diversas vezes em sessão “que o que mais detesta na profissão é ouvir os problemas queixosos de seus pacientes” (p. 97) e, toda vez que isso ocorria, sentia mal-estar e seus sintomas de constipação e eructação acentuavam. O autor afirma que essa relação era repetida no *setting* analítico, pois o analisando sempre fazia referência a seu sintoma agindo, portanto, como seus pacientes que tanto criticava e utilizando-se do discurso médico como defesa à implicação em seu sintoma. O fato clínico se torna psicanalítico na medida em que a retenção das fezes sinaliza uma dificuldade na elaboração da separação de sua mãe que ocorre na fase anal, fantasiando a demanda da mãe por suas fezes.

No trabalho de Cordeiro e Ortiz (2015), os autores relatam o adoecimento orgânico da paciente, inclusive com episódio de gagueira, como expressão corporal de afetos em virtude da ausência constante do pai e da precária maternagem exercida pela mãe. As queixas somáticas tornam-se fato clínico psicanalítico quando o analista aponta que o sofrimento vivenciado não foi elaborado psiquicamente, resultado do pouco investimento libidinal da mãe, que falhou na introdução do processo de simbolização.

No estudo de Mueller e Castro (2017), o relato é de uma paciente com retórica de morte em sessão, queixas de desmaios, falta de ar e sufocamento decorrentes da angústia extrema pela perda de um irmão assassinado. O fato clínico psicanalítico descreve que a paciente fantasia que poderia ter evitado a morte do irmão e que a repetição decorre da negligência dos cuidados iniciais por parte da mãe, comprometendo a “progressão psíquica do processo maturacional” (p. 227).

Rosa e Holst (2018) trazem o caso de uma paciente cujas vivências são permeadas de violência através da repetição de relacionamentos abusivos, episódios de violência sexual, manipulação e vingança. O fato clínico psicanalítico constrói-se quando o terapeuta entende que as relações da paciente envoltas em violência se devem à reedição das cenas de abuso maternas e paternas, com uma mãe passiva e um pai agressivo e autoritário. As experiências primitivas de negligência e invisibilidade, bem como a sensação de causar e sofrer danos graves na relação com os pais era revivida nas atuais relações.

No estudo de Richwi e Celles (2017), o analisando entorpecia abusivamente o corpo diante da sensação da insuportabilidade de existir. Como fato clínico psicanalítico, o sofrimento era silenciado por meio do uso da droga, segundo os autores, como consequência de alterações da economia pulsional relacionadas ao narcisismo, em que a libido é retirada do mundo externo e reinvestida no eu através da estimulação sensorial.

Risk e Santos (2015) relatam queixa de tontura da paciente ao se sentar na cadeira do consultório do analista, um duradouro e eloquente silêncio em sessão, bem como o forte odor deixado na sala pelo consumo de cigarro. O fato clínico psicanalítico revela que o odor do cigarro no consultório é uma forma sutil de deixar uma marca no analista e não ser esquecida, em uma tentativa de reparar a separação das figuras primárias e “permanecer vinculada à figura de apoio” (p. 1084).

## Traumas

Magalhães e Carvalho (2015), citados por Ferracioli et al. (2017, p. 5), pontuam que o trauma psíquico pode ser compreendido como a incapacidade do sujeito de simbolizar experiências extremamente intensas. Diante dos precários recursos psíquicos, uma marca é inscrita no psiquismo e diante da precipitação de um perigo, o sujeito é tomado de angústia ou sintomas. Isso posto, os seguintes artigos retrataram fatos clínicos psicanalíticos que remontam à experiência de uma situação traumática.

### *Fatos clínicos psicanalíticos relacionados a sintomas*

Silva e Juhas (2019) trazem o fato clínico da somatização, com queixas de dores no corpo e na garganta, evoluindo para uma doença psicossomática, cuja origem se deu no trauma instalado pela demissão repentina do trabalho. O fato clínico se torna psicanalítico quando o analista entende que a erupção dos sintomas em entrevistas de emprego são reações do ego a um sentimento de perigo devido a não elaboração da experiência traumática.

No trabalho de Silva e Ulhôa (2015), o caso retratado é o de uma paciente que faz uso abusivo de álcool como forma de sustentar o objeto perdido, a morte recente de uma filha. O fato clínico psicanalítico refere que, com a anestesia do corpo causada pela bebida, a paciente fazia um retorno constante à pulsão de morte, recusando-se a abandonar o objeto perdido e, por sua vez, impedindo-se de investir libidinalmente em outros objetos.

O estudo de Ferracioli et al. (2017) descreve o caso de um paciente em extremo sofrimento e ansiedade diante da necessidade de uma cirurgia em virtude de um trauma, o que o fez evitar insistentemente procedimentos cirúrgicos, recusa que lhe

causou a perda da visão de um dos olhos. O fato clínico psicanalítico construído considera que o trauma psíquico decorre, segundo o autor, da impossibilidade de “simbolização da experiência traumática” (p. 5) e as fantasias de morte não elaboradas se expressam por meio de sintomas.

### *Diagnóstico de Psicose*

O diagnóstico de psicose, realizado predominantemente no serviço público de atendimento, foi um dado relevante na pesquisa, ensejando a criação da presente categoria para a descrição das publicações em que foi mencionado.

### *Fatos clínicos psicanalíticos relacionados a sintomas*

Sant’Anna (2019) relata o atendimento a uma paciente com abulia, apatia e anedonia, uso da ironia, com rejeição ao estabelecimento de relações sociais, com irrupção de surto psicótico após a acusação de um furto. O fato clínico psicanalítico emerge da descrença radical no Outro, que não pode garantir a verdade, e, para confrontá-lo, a paciente usa da ironia, inclusive na relação transferencial, e se impede de fazer parte do laço social.

Oliveira e Oliveira Júnior (2019) descrevem o caso de um paciente com delírios e alucinações, a criação de um amigo imaginário, referindo sílabas recorrentes em sua cabeça. Como fato clínico psicanalítico, as sílabas “demonstram a separação latente entre significado e significante manifestada devido à ausência do ponto-de-basta, em que o vazio de significação predomina” (p. 210).

Já Rinaldi (2015) relata o caso de uma paciente que delira sobre portar um “diamante que conteria o bem da humanidade” e, em seu discurso, diz ter entregue o diamante a um enfermeiro do CAPS; todavia, por considerá-lo um homem proibido, passa a apresentar sintomas como dores nas pernas, joelhos e costas. O significante diamante está relacionado, segundo o autor, a “de-amante”, pois a paciente está sempre em busca da conquista do amor do outro.

### *Sexualidade*

A sexualidade remonta à infância e representa a grande origem das vivências e perturbações psíquicas. No entanto, convém ressaltar que, aqui, o termo foi tomado em um sentido mais restrito, utilizado para agrupar publicações que trazem fatos clínicos psicanalíticos estreitamente ligados a alguma vivência nesse campo particular. Dessa forma, a sexualidade é mencionada num contexto específico, como o *locus* do fato clínico e, por sua vez, como o fundamento teórico do fato clínico psicanalítico.

## *Fatos clínicos psicanalíticos relacionados a sintomas*

Santos e Barth (2015) mencionam como fato clínico o estranhamento da paciente diante do olhar do filho, um olhar para baixo, considerado por ela anormal, e o incômodo com a forma como a criança olhava para ela. Como fato clínico psicanalítico, o autor aponta que o comportamento visual imputado ao filho, em verdade, era da paciente sobre si mesma, e se expressa como sintoma na medida em que é um retorno do recalque do significante da Lei da função paterna, remanescendo uma fixação edipiana deslizada para o filho.

Ghilard e D'Agord (2018) relatam um caso de automutilação, em que a paciente está marcada como se tivesse sido estuprada por engravidar na adolescência, o que lhe gera repulsa sexual. O fato clínico transforma-se em psicanalítico quando se entende que as automutilações eram formas de exercício da sexualidade e erotismo, utilizando-se a paciente dos significantes (dor, corte e sangue) relacionados a autoagressão para elaborar e sustentar uma posição de sujeito na primeira relação sexual.

Naffah Neto e Inada (2016) relatam o caso de um paciente com impulsos agressivos-destrutivos, com interdição sexual justificada pela religião, apresentando rituais obsessivos relacionados à organização excessiva e à ordem. O fato clínico psicanalítico surge quando o analista entende que os sintomas estão associados a impulsos agressivos dirigidos ao pai, que lhe privou a infância, e, posteriormente, ao "Pai do céu" (p. 138), forma internalizada do Superego. Além disso, a interdição sexual é relacionada ao Complexo de Édipo não elaborado.

Por fim, Almeida (2016) traz o caso de uma paciente que possui horror ao amor e sexo, ódio às figuras parentais, em especial à masculina, de modo que destina seu amor a objetos secundários, como a leitura e escrita. O pai é visto como sádico, ao passo que a mãe, masoquista, razão pela qual "sob essa dupla identificação com seus pais, à paciente cabia ser sóbria, ser decente, ser assexuada, ser casta, ser contida." (p. 27). Para a paciente, a masculinidade é representada pela literatura, defendendo-a da afetividade, a qual, por sua vez, está atrelada à sexualidade.

## **Considerações Finais**

A construção do fato clínico psicanalítico traduz-se em uma metodologia baseada na observação e construção teórica de inferência (Bueno & Kessler, 2023) e representa uma vantajosa ferramenta de investigação por privilegiar a apresentação de elementos relacionados mais à estrutura clínica (Wieczorek et al., 2020), preservando-se, por sua vez, a identificação do analisando e/ou de seus familiares (Reis, 2022). O recorte de uma vinheta clínica e a transformação em fato clínico psicanalítico permite ao analista elucidar a realidade psíquica do analisando, auxiliando-o, por sua vez, na reavaliação de seus padrões inconscientes.

No estudo realizado, foi possível observar que parte significativa das publicações traziam fatos clínicos associados à vivência precária das relações objetais, o que demonstra a importância da clínica psicanalítica como espaço de escuta e acolhimento e, simultaneamente, de pesquisa sobre as implicações da fragilidade dessas relações na vida psíquica. Além disso, observou-se outras temáticas recorrentes, dispostas nas demais categorias de análise, com as quais os fatos clínicos se relacionavam, como a sexualidade, traumas e psicose.

Assim, foi possível apresentar um panorama da clínica psicanalítica com adultos, tendo em vista os fatos clínicos psicanalíticos mais abordados na literatura, o que permite compreender, por sua vez, os fenômenos sociais num dado tempo e sua influência sobre as vivências dos analisandos. A partir dos dados encontrados, pode-se indicar ao psicoterapeuta-aprendiz como os analistas vêm compreendendo eventos semelhantes e qual o manejo adotado por eles nos atendimentos. Considerando a constante necessidade de investigação no campo da psicanálise e o escasso material disponível sobre fatos clínicos psicanalíticos na literatura, é importante que novos estudos sejam realizados para ampliar o conhecimento sobre essa metodologia.

## Referências

- Ahumada, J. L. (1994). O que é um fato clínico? A psicanálise clínica como método indutivo. *Revista Brasileira de Psicanálise*, Vol. XXVIII (n.º 4), pp. 635-656.
- Almeida, M. E. S. (2016). Constituição especular do desejo e sua atualização no adulto. *Gerais (Univ. Fed. Juiz Fora)*, 9(1), 17-31. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-883401>
- Amaral, N., & Figueiredo, A. C. (2016). Jarbas, o redentor: um caso clínico de mania apresentado a partir da topologia lacaniana. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam* 19(3). doi: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2016v19n3p483.8>
- Bueno, M. L. S., & Kessler, C. H. (2023). Uma leitura teórico-clínica de uma análise: o fato clínico como operador metodológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*. v. 43. 1-14. e248134. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003248134>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. (2007). *Marco legal: saúde, um direito de adolescentes*/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde. Retrieved from [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0400\\_M.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf)
- Carlioni, P. (2016, jun). O olhar psicanalítico para o transtorno de pânico: um estudo de caso. *Analytica: Revista de Psicanálise*, 5(8). Retrieved from [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2316-51972016000100007&lng=en&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972016000100007&lng=en&nrm=iso)
- Cordeiro, S. N., & Ortiz, N. D. (2015). Quando o corpo se faz presente como meio de existência do sujeito: um caso de psicossomática. *Rev. Bras. Psicoter. (Online)*, 17(1), 83-94. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-848104>
- Felina, M. M., & Macedo, M. M. K. (2018, maio/ago.). O singular encontro no cenário terapêutico de escuta: possibilidades e dever ao sujeito psíquico. *Rev. Bras. Psicoter. (Online)*, 20(2). Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052177>
- Ferracioli, N. G. M., Vendruscolo, J. & Santos, M. A. (2017). Quando a psicanálise entrou no centro cirúrgico: um relato de experiência. *Vínculo*, 14(1), 1-12. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-904741>
- Fonseca, M. S. (2020). O silêncio potente na clínica psicanalítica. (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Brasil. Retrieved from <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/221727/001126216.pdf>
- Freud, S. (1910/1996). *Cinco lições de psicanálise* (Volume XI). Rio de Janeiro: Imago.
- Galvão, T. F., & Gomes, M. G. (2014). Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 23(1). doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000100018>
- Ghilardi, R. B., & D'Agord, M. R. L. (2018). O sujeito e a fala em psicopatologia: aportes sobre a forclusão. *Estud. pesqui. psicol. (Impr.)*, 18(3), 965-953. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052177>

bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986490

- Iwashima, D; Reis, M. E. B. T. & Santiago, T. S. (2019). Emoções vivenciadas pelo psicoterapeuta aprendiz na clínica psicanalítica com adolescentes: um estudo exploratório. *Revista de Psicologia, Fortaleza*, 10(2), 31-40.
- Leitão, I. B. (2017). A psicanálise e as singularidades de um caso de constipação. *Rev. Psicol. IMED*, 9(2), 93-1-6. doi: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i2.2145>
- Leitão, I. B. (2018). A construção do estudo de caso em psicanálise: revisão de literatura. *Contextos Clínicos*, 11(3), 410-424. doi: <https://doi.org/10.4013/ctc.2018.113.11>
- Martinez, M. R. (2019). Tempo e desejo: perspectivas em psicopatologia psicanalítica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2), 24-33. doi: <https://doi.org/10.36482/1809-5267>
- Malki, Y., Oliveira, M. T., Rosa & J. T., & Tardivo, L. S. L. C. (2016, mar.). Psicanálise com pacientes de dor crônica, relato de caso. *Revista Diagn. tratamento*, 21(1). Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-778670>
- Michels, R. S., & Holst, B. (2016). A personificação do não simbolizável: intersecções entre psicossomática e morte. *Rev. Bras. Psicoter. (Online)*, 18(3). Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-848526>
- Mueller, A., & Castro, R. C. (2017, jul./dec.). O pedaço 'nosso' de cada sessão: um relato de experiência em psicanálise da clínica borderline. *Contextos Clínic*, 10(2). doi: <https://doi.org/10.4013/ctc.2017.102.07>
- Naffah Neto, A., & Inada, J. F. (2016). Atos obsessivos e experiências traumáticas em Freud e Winnicott: uma análise de caso. *J. psicanal*, 49(91), 127-141. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-841373>
- Nicoletti, T. O. (2019). Sofrimentos psíquicos na ascensão social: da ruptura do contrato narcísico à busca por reconhecimento no metaenquadre sociocultural brasileiro. (Dissertação de mestrado). USP, São Paulo, Brasil. Retrieved from [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-30082019-162932/publico/nicoletti\\_corrigeida.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-30082019-162932/publico/nicoletti_corrigeida.pdf)
- Oliveira, D. M., & Oliveira Júnior, A. A. (2019). Alucinações: índice de adoecimento ou fator de estabilização? *Cad. Psicanal. (Círc. Psicanal. Rio J.)*, 41(41), 207-226. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1098138>
- Quinodoz, J. (1994). Fatos clínicos ou fatos clínicos psicanalíticos? *Rev. Bras. Psicanal (Porto Alegre)*, 18(4), 613-634.
- Ramos Medeiros, T. K. (2020). O vínculo afetivo no abrigamento de crianças. *Pretextos - Revista Da Graduação Em Psicologia Da PUC Minas*, 5(9), 541-561. Retrieved from <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/22274>
- Reis, M. E. B. T. (2022). Construção de fatos clínicos psicanalíticos In: Pesquisas acadêmicas em psicanálise: reflexões teóricas e ilustrações.1 ed.São Carlos: Pedro & João Editores, v.1, p. 97-110.
- Reis, M.E.B.T.; Barbeiro, F.S.; Salvador, I.N. & Spagiari, N.T.B. (2020). O segredo despido pelo brincar. *Analytica Revista de Psicanálise*, 9(16), 1-19.

- Reis, M.E.B.T & Ynuyama, P. N. D. (2022). Fatos clínicos psicanalíticos no atendimento à criança: revisão integrativa de literatura. *Plural- Revista de psicologia UNESP Bauru*, 1, e022011.
- Ribeiro, Â., Ribeiro, J. P., Silva, R. R., & Doellinger, O. (2016). “Um insuportável vazio” – falso *self* e a organização borderline da personalidade, a partir de um caso clínico. *Rev. Bras. Psicoter. (Online)*, 18(3), 45-54. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-848530>
- Richwin, I. F., & Celes, L. A. M. (2017). Diógenes e o corpo “fabricador de drogas”: o estatuto do corpo no uso abusivo de crack e nas situações de precariedade e vulnerabilidade social. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam*, 20(3). doi: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2017v20n3p465.4>
- Rinaldi, D. L. (2015, fev.). Micropolítica do desejo: a clínica do sujeito na instituição de saúde mental. *Ciênc. saúde coletiva*, 20(2). doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.17332013>
- Risk, E. N., & Santos, M. A. (2015). O delicado manejo da transferência em paciente de difícil acesso. *Psicol., Ciênc. Prof. (Impr.)*, 35(4), doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000872014>
- Rosa, R. R., & Holst, B. (2018). Ecos do ressentimento: a compreensão de um caso clínico. *Rev. Bras. Psicoter. (Online)*, 20(2), 143-154. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051976>
- Rother, E. D. (2007, jun.). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paul. enferm.*, 20(2). doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- Salvador, J. M. (2016). A dor de crescer: marcas da angústia de separação. *Rev. Bras. Psicoter. (Online)*, 18(3), 69-79. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-848582>
- Sampaio, R. F., & Mancini, M. (2007, fev.). Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Rev. bras. fisioter.*, 11(1). doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>
- Sant’Anna, A. (2019). Esquizofrenia e discurso: o dito esquizofrênico sem a ajuda de nenhum discurso estabelecido. *Ágora (Rio J.)*, 22(2). doi: <https://doi.org/10.1590/1809-44142019002012>
- Santos, A. J. dos, & Lemes, M. G. N.. (2020). O espectro dos autismos e a psicose infantil: uma questão diagnóstica para a psicanálise. *Revista Latinoamericana De Psicopatologia Fundamental*, 23(2), 175–197. doi: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n2p175.3>
- Santos, B.G., & Barth, L. F. B. (2015). Meta, objeto e suas relações com a constituição do sintoma como efeito do entrecruzamento das pulsões. *Tempo psicanál.*, 47(1), 134-153. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-792001>
- Santos, M. A., Ciani, T. A., Pillon, S. C., Vedana, K. G. G., Miasso, A. I., Souza, J., ..., & Oliveira-Cardoso, É. A. (2017). Clínica das configurações vinculares: do estabelecimento do vínculo terapêutico às transformações possíveis. *Vínculo*, 14(2), 45-57. Retrieved from

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-904749>

- Silva, A. M.; Reis, M. E. B. T. & Barbeiro, F. S. (2020). Serei aceito? Estudo exploratório sobre as vivências emocionais do segundo psicoterapeuta. *Interação em Psicologia*, 24(1), 534-544
- Silva, M. K., & Ulhôa, A. P. (2015, abr./jun.). A construção do caso clínico na prática hospitalar: algumas reflexões sobre luto e toxicomania. *Psicol. cienc. prof.*, 35(2). doi: <https://doi.org/10.1590/1982-370300292014>
- Silva, V. H. P. L., & Juhas, T. R. (2019). O fenômeno psicossomático na neurose obsessiva em ambulatório hospitalar: um estudo de caso. *Gerais (Univ. Fed. Juiz Fora)*, 12(2), 356-370. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1006231>
- Souza, M. T, Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010, jan./mar.). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1),102-106. doi: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Tilvitz, A. I. & Silva, J. C. (2018). Melancolia, depressão e amor: um ensaio em psicanálise. *Boletim Entre SIS*, v. 3, n. 1. Retrieved from <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/boletimsis/article/view/17998>
- Universidade Estadual Paulista [UNESP]. (2015). Tipos de revisão de literatura. Botucatu: Autor. Retrieved from <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura>
- Vollmer Filho, G. (1994). A conceitualização do fato clínico psicanalítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*, Vol. XXVIII, n.º 4, 673-685. Porto Alegre: Federação Brasileira de Psicanálise.
- Wieczorek, R.T.; Kessler, C.H. & Dunker, C.I. L. (2020). O (f)ato clínico como ferramenta metodológica para a pesquisa clínica em psicanálise. *Tempo Psicanalítico, Rio de Janeiro*, v. 52.2, p. 185-213. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v52n2/v52n2a08.pdf>