

# **‘O ACIDENTE DE FLIC’: A APRESENTAÇÃO DO ACONTECER CLÍNICO COMO NARRATIVA BRINCANTE**

*Fabiana Follador e Ambrosio<sup>1</sup>*

*Walkíria Cordenonssi Cia<sup>2</sup>*

*Tânia Maria José Aiello Vaisberg<sup>3</sup>*

Pontifícia Universidade Católica de Campinas

## **RESUMO**

Objetivo – Intencionamos verificar o uso de narrativas psicanalíticas brincantes como estratégia heurística na produção de conhecimento. Compreendemos que a necessidade de apresentação de material clínico na pesquisa psicanalítica deve ser problematizada, levando em conta o impacto invasivo causado a partir da auto-identificação dos pacientes nas comunicações dos analistas. Metodologia – Elaboramos estudo fundamentado na substituição de relatos literais de sessão pela apresentação de registros do acontecer clínico sob a forma de narrativas brincantes, de caráter ficcional, no contexto do grupo de pesquisa. As associações livres, hipóteses e compreensões produzidas pelos pesquisadores diante destas narrativas são anotadas e, num segundo momento, comparamos as percepções clínicas do grupo com aquilo que surge a partir dos relatos não ficcionais dos mesmos casos. Resultados e Discussão – A utilização deste tipo de proposta vem revelando-se bastante produtiva no contexto dos grupos de pesquisa. Uma vez que se pretende, ao mesmo tempo, dificultar maximamente a auto-identificação dos pacientes/participantes, bem como assegurar a apresentação do acontecer clínico, compreendemos que tal procedimento abrange o cuidado com o rigor científico, mas também atenta à

---

<sup>1</sup> Psicóloga e Mestre em Psicologia Clínica pelo IPUSP. Doutoranda em Psicologia pela PUCAMP. Bolsista CNPq.

<sup>2</sup> Psicóloga (IPUSP), especialista em Assistência Psicoprofilática em Medicina Fetal pela UNIFESP/EPM. Colaboradora da ‘Ser e Fazer’: Oficinas Psicoterapêuticas de Criação. Assistente de coordenação e responsável pela Oficina de Cores.

<sup>3</sup> Professora Livre Docente pelo Instituto de Psicologia da USP; Orientadora dos Programas de Pós-Graduação em Psicologia do IPUSP e da PUCAMP; Coordenadora da ‘Ser e Fazer’: Oficinas Psicoterapêuticas de Criação e do NEW - Núcleo de Estudos Winnicottianos de São Paulo.

preservação do bem-estar psicológico dos participantes/pacientes, efetivando um cuidado ético.

## UMA TAREFA DIFÍCIL

*“(...) é verdadeiramente muito complicado fazer esses relatórios, e digo frequentemente que os eminentes membros titulares são muitas vezes bem incapazes de fazer o que exigem de seus candidatos. Ocorre-me dizer, um pouco como provocação, que a melhor maneira dos candidatos se saírem bem desta obrigação seria se inventassem um caso, um pouco à maneira de Borges, um caso fictício, onde poderiam pôr mais em evidência seu desenvolvimento. Na medida em que se tratasse de um caso imaginário, eles estariam completamente livres de tudo o que puderam efetivamente experimentar como dificuldade, mal-estar, desinteresse.”*

*Jean-Bertrand Pontalis, 2002, p.32*

A afirmação que escolhemos para iniciar essa comunicação data de 2002 e encontra-se em um volume do *Jornal de Psicanálise*<sup>4</sup>, intitulado “O Caso Clínico, sua Narrativa”. Faz parte da transcrição de entrevista com o psicanalista francês e discorre sobre as dificuldades e importância de um elemento particular do percurso institucional: a elaboração do relatório clínico.

Mais que ‘provocativo’, o comentário de Pontalis lembra-nos que estamos, pesquisadores e analistas, diante de problemática delicada: a escrita psicanalítica.

Ora, uma vez que o conhecimento científico constrói-se tendo como elemento fundamental a interlocução com a comunidade acadêmica, como devem os psicanalistas elaborar seus relatos?

Sabemos que Freud era escritor entusiasmado e produtivo. Registrou suas idéias em cartas e artigos, descrevendo suas próprias reminiscências

---

<sup>4</sup> Publicação do Instituto de Psicanálise da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

oníricas, experiências com pacientes, encontros com obras de arte, em vários volumes e para muitos interlocutores. Foi graças a esse esforço que pudemos conhecer sua inovação – vale dizer, a apresentação de um método investigativo das ciências humanas, o método psicanalítico – e trazer-lhe contribuições. Entretanto, devemos lembrar que o fundador da psicanálise encontrava-se nos idos de 1900, trabalhando arduamente para apresentar suas idéias, sua “descoberta”, à comunidade, requerendo o status de criador de uma nova ciência. Encontrava-se em época distinta da nossa, tanto no que concerne ao momento inaugurante da psicanálise, quanto às condições sociais e tecnológicas.

O desenvolvimento tecnológico que colore a contemporaneidade proporcionou uma radical mudança na difusão de informação. Alcançamos patamares sem precedentes anteriormente na História. Acompanhamos acontecimentos em todo o mundo e podemos facilmente comunicar-nos com pessoas que se encontram a milhares de quilômetros, criando muitas possibilidades. Recebemos informações em tempo real, de modo extremamente facilitado e interativo. Essa mesma tecnologia tornou-se valorosa também no âmbito da produção de conhecimento, uma vez que permite acesso rápido e eficiente às publicações científicas, nacionais e internacionais. Entretanto, da mesma forma que a comunidade acadêmica encontra registros de estudos, os pacientes/participantes das pesquisas também procuram por informações sobre uma problemática particular, até mesmo sobre seus analistas, estando, portando, expostos a uma diversa gama de informações.

Compreendemos que o auto-reconhecimento em relatos clínicos pode ser gerador de angústias, sendo, portanto, elemento invasivo que pode comprometer a continuidade de ser (Winnicott, 1945). Nada mais espantoso que tal perturbação seja originária a partir da pessoa do analista.

Parece que esbarramos com uma situação desconcertante: a necessidade do analista e/ou pesquisador de comunicar suas experiências clínicas, buscando gerar contribuições à ciência a partir do diálogo com os pares, resvalando na impossibilidade de exposição de peça-chave para a existência do encontro – o paciente.

## **ESCREVER É NECESSÁRIO.**

### **NARRAR A EXPERIÊNCIA ANALÍTICA É (IM)POSSÍVEL?**

*“Estamos, aí também, diante de uma contradição: por um lado, todo leitor está no direito de esperar que seja feita, de uma maneira ou de outra, referência à prática. É uma experiência legítima a de ter uma idéia do que é efetivamente uma análise.” Pontalis, 2002, p.34*

Atualmente no Brasil encontra-se em vigor, como tentativa de garantia de preservação dos participantes das pesquisas com seres humanos, o uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que, de acordo com a resolução CNS nº 196/96 traz informações sobre o tema da pesquisa e pede que o participante, ciente desta sua condição, concorde com a divulgação dos resultados obtidos com sua participação. Compreendemos que basear a pesquisa científica no campo das ciências humanas apenas em tal assunção é, no mínimo, uma concepção ingênua.

Pesquisadores e psicanalistas, submetidos à exigência de uso dos termos de consentimento e ávidos por comunicar seus estudos, acabam atendo-se apenas a um dos aspectos envolvidos – o sigilo, compreendido como a impossibilidade de pessoas externas ao encontro paciente-analista venham a reconhecer o analisando. Entretanto, mesmo fornecendo alternativa para a realização da escrita psicanalítica, parece que um sentimento de transgressão ou de incapacidade ainda prevalece.

Encontramos comunicações de analistas posicionando-se dentro desse debate, ressaltando a importância das comunicações escritas, mas considerando as dificuldades encontradas na sua elaboração (Ungier, 2006; Pontalis, 2002; Herrmann *et all*, 2002). Na tentativa de compreender a razão e a natureza das dificuldades, alguns trabalhos atêm-se aos aspectos transferenciais e contratransferenciais envolvidos (Bittencourt, 2006), nos processos analíticos em andamento (Winnicott, 1964), na diferença que possa existir entre a interpretação anunciada ao paciente e os conteúdos registrados por escrito (Mezan, 2006) e nas inibições pessoais do analistas, em formação ou não (Leal, 2006).

É interessante notar que vários desses elementos apontados relativos à apresentação de vinhetas ou casos clínicos, referem-se às dificuldades ou constrangimentos da parte do analista-escritor. Por outro lado, menção ao possível dano que o auto-reconhecimento nos escritos publicados pelo analista possa causar aos pacientes também é elemento levantado, porém, pouco debatido. Lembrando-se da desastrosa situação enfrentada pelo Homem dos Lobos<sup>5</sup>, os autores assinalam a existência de um impacto causado pelas comunicações dos analistas - orais, escritas e, atualmente, realizadas por meio de vídeo conferências, disponíveis na internet – sobre suas experiências clínicas:

“Mesmo se eu quisesse inventar um caso ficcional, eu iria inventar sobre a pessoa que viveu aquele drama. Eu tenho a impressão que, se aquele moço lesse, ele saberia que era ele. Eu não sei como os analistas pensam esta questão depois que se conhece o caso do Homem dos Lobos, o Pequeno Hans, o Homem dos Ratos. Ser publicado tem um significado para aquele paciente, mesmo que ele seja a inspiração de uma ficção.” – (Herrmann *et al*, 2002, p.23).

Há alguns anos, como pesquisadoras comprometidas com o desenvolvimento de dispositivos psicoterapêuticos que possam ser utilizados nos equipamentos de saúde pública brasileiros, deparamo-nos com a delicada tarefa de expor à comunidade científica os resultados de nossas investigações. As apresentações dos enquadres diferenciados propostos, uma vez que se propõem essencialmente clínicos, passam pela comunicação das vivências dos pesquisadores/analistas, em seus atendimentos em grupos, em suas entrevistas individuais, nas consultas psicoterapêuticas.

Neste panorama e a partir de estudos prévios (Aiello-Vaisberg, 2004; Granato e Aiello-Vaisberg, 2004; Baptista e Aiello-Vaisberg, 2004), emerge a concepção de uma possibilidade de apresentação do aconter clínico, denominada *narrativa psicanalítica* (Aiello-Vaisberg e Machado, 2005). Com

---

<sup>5</sup> “No caso dos pacientes de Freud foram efeitos devastadores. Quando o Homem dos Lobos atendia ao telefone em casa e perguntavam: ‘*Quem é?*’, ele dizia: ‘*É o Homem dos Lobos.*’” (Herrmann *et al*, 2002, p. 24)

essa proposição, rigorosamente fiel ao método psicanalítico, as comunicações clínicas passam a ser elaboradas como narrativas transferenciais, inserindo-se em campo intersubjetivo, uma vez que esse tipo de registro necessariamente inclui a experiência subjetiva do pesquisador/analista. Compreendemos, portanto, que, no momento da elaboração da narrativa psicanalítica, o pesquisador/analista encontra-se maximamente próximo à experiência, adotando uma postura fenomenológica. (Aiello-Vaisberg *et al*, 2009).

Compreendemos que esta proposta metodológica, inspirada nas concepções blegerianas (Bleger, 1963), proveitosamente apresenta-se como a concretização do método psicanalítico, mantendo-se próxima ao acontecer clínico. Entretanto, a visibilidade que traz ao conhecimento do leitor a dramática vivida, também expõe todos os envolvidos, analista e paciente.

Apresentamos, como elemento a ser adicionado a esse amplo debate, uma modificação da proposta metodológica inicial, que consiste na elaboração editorial da narrativa psicanalítica, a partir do uso de elementos ficcionais para compor uma história que, ao mesmo tempo que carrega a verdade dramática vivida no encontro, com seus elementos psicodinâmicos principais, propõe-se a proteger os pacientes do auto-reconhecimento. São as *narrativas brincantes*.

A vinheta que veremos a seguir faz parte da *narrativa brincante* que elaboramos a partir de um encontro clínico. Nessa elaboração, contamos a história de Flic, um pinguim que sofreu um acidente e que, tempos depois, procura ajuda psicológica:



Flic é um pinguim que habita o sul do continente. É agitado e adora cuidar dos outros pinguins que o procuram freqüentemente pedindo ajuda. Nunca passa despercebido quando chega em algum lugar, pois é brincalhão e demonstra muita vivacidade através da sua extroversão. Mas, de fato, ninguém conhece Flic, pois por trás daquele esforço em demonstrar sempre uma grande alegria, existe alguém que se sente muito sozinho e que possui muita dificuldade em expor os seus sentimentos.

Essa situação fez com que ele há alguns anos procurasse ajuda nas reuniões que são realizadas pelos pinguins-de-olhos-amarelos.

(...)

Certo dia, em sua reunião semanal com outros pinguins, Flic animadamente contava sobre suas viagens pelos oceanos; parecia empolgado e conquistava a atenção de todos.

Pelo transcorrer da conversa, Nanuk, que cuidava do grupo, imaginou que Flic continuaria a encantar os colegas com mais histórias de aventuras, falando de suas peripécias, mas surpreendeu-se, uma vez que tanto o tom da conversa quanto o assunto modificaram-se: Flic passou a contar, pesarosamente, sobre o ambiente de seu trabalho, sobre as responsabilidades das suas atividades na hierarquia dos pingüins-azuis.

Agora muito entristecido, contava ao grupo que não se sentia bem, parecia isolado de alguma forma. Lembrou-se que levava sua vida batalhando por comida e fugindo dos predadores, como a maioria dos pinguins, até que um dia um evento desastroso mudou a sua vida.



Pretendendo investigar o uso de *narrativas brincantes* como estratégia metodológica de pesquisa psicanalítica, elaboramos um estudo que parte da substituição dos relatos literais das sessões pela apresentação de registros do acontecer clínico sob a forma de *narrativas brincantes*. As associações livres, hipóteses e compreensões produzidas pelos participantes do grupo de pesquisa<sup>6</sup> diante destas narrativas são anotadas e, num segundo momento, comparamos as percepções clínicas do grupo com aquilo que emergia a partir dos relatos não ficcionais dos mesmos casos.

Compreendemos que a possibilidade de máxima preservação dos elementos afetivo-emocionais presentes no acontecer clínico, assim como a preocupação em resguardar os pacientes/participantes de invasões emocionais ocasionadas no contato com as considerações dos analistas/pesquisadores, situação que se torna cada vez mais provável, são elementos constituintes deste tipo de material. Dessa forma, o uso de narrativas brincantes apresenta-se como estratégia heurística rigorosa na produção de conhecimento clínico

---

<sup>6</sup> Trata-se do Grupo de Pesquisa CNPq “Atenção Psicológica Clínica em Instituições: Prevenção e Intervenção”, da PUCCAMP.

psicanalítico, podendo ser construtivamente empregada na pesquisa psicanalítica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AIELLO-VAISBERG, T. M. J. (2004) *Ser e Fazer: Enquadres Diferenciados na Clínica Winnicottiana*. Aparecida: Idéias e Letras, 2004. p. 9-21.
- AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; MACHADO, M. C. L.; AYOUGH, T.; CARON, R.; BEUANE, D.. Les récits transferenciels comme présentation du vécu clinique: une proposition méthodologique IN BEAUNE, D. *Psychanalyse, Philosophie, Art: Dialogues*. Paris: L'Harmattan, 2009, p. 39-52.
- AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; MACHADO, M. C. L. (2005). Narrativas: o Gesto do Sonhador Brincante. In: *Trabalhos do IV Encontro Latino Americano dos Estados Gerais da Psicanálise*. São Paulo: Estados Gerais da Psicanálise, 2005.
- BAPTISTA, A. M.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. (2004). O Coelho Ludovico: intervenção na clínica winnicottiana. In Aiello-Vaisberg, T. e Ambrosio, F. F. (orgs.) *Cadernos Ser e Fazer – O Brincar*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2004. p.58-62.
- BLEGER, J. (1963) *Psicologia de la conducta*. Buenos Aires: Paidós, 1977.
- BITTENCOURT, A. M. L. (2006) Conversa Fiada – a narrativa clínica em psicanálise. In *TRIEB*, vol V (1), p. 79-86.
- GRANATO, T. M. M.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. (2004) Tecendo a pesquisa clínica em narrativas psicanalíticas. In *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 12 (2), 253-271
- HERRMANN, F.; CHAVES, L. P.; LIMA, L. T. O.; FAVILLI, M. P. (2002). Debate: O Caso Clínico, sua Narrativa. In *Jornal de Psicanálise*, São Paulo, 35 (64/65): 9-27, dez.2002.
- LEAL, C. P. (2006) Buscando as palavras, reencontrando a psicanálise. In *TRIEB*, vol V (1), p. 87-96.
- MEZAN, R. (2006). Sete Sugestões para Quem Escreve. In *TRIEB*, vol V (1), p. 41-62.



- PONTALIS, J-B. [15 novembro, 2002]. São Paulo: *Jornal de Psicanálise*, 35 (64/65): 29-47, dez.2002. Entrevista concedida a Marcelo Marques.
- UNGIER, A. (2006). Recordar, Repetir, Escrever: escrever é preciso. In *TRIEB*, vol V (1), p. 65-72.
- WINNICOTT, D. W. (1945) Desenvolvimento Emocional Primitivo. In *Textos Seleccionados Da Pediatria à Psicanálise*. Tradução de Jane Russo. Rio de Janeiro: Francisco Alves, p. 269-285, 1993.
- WINNICOTT, D. W. (1964). Transtorno (disorder) psicossomático. In Winnicott, C.; Shepherd, R; Davis, M. (Org.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução: José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 82-93, 1994.

*(trabalho apresentado na VIII Jornada APOIAR – “Promoção de Vida e Vulnerabilidade Social na América Latina: reflexões e propostas”, 2010 e publicado na íntegra nos Anais do evento. p. 263-272)*