A escrita do analista e seus efeitos no acontecer clínico

The analyst's writing and its effects in the clinical happen

Lúcia Helena Vieira Braga[1]

Camilla Baldicera Biazus[2]

RESUMO

Este estudo buscou compreender a escrita do analista, pensando suas possibilidades e dificuldades dentro do acontecer clínico, concatenando com sua utilização como forma de intervenção dentro do setting analítico e na comunicação com os pares e comunidade científica. Para tanto, utilizou-se a abordagem qualitativa a partir de um questionário aplicado a três profissionais da área da psicologia que trabalham com o conceito de "narrativas brincantes", cujas respostas obtidas foram analisadas por meio da análise de conteúdo. Dessa forma, percebeu-se que a escrita do analista pode ser um dispositivo e um espaço facilitador para a produção de movimentações que favoreçam a gestualidade espontânea, além disso pode ser pensada como uma materialidade simbólica de caráter interventivo dentro da relação analítica.

Palavras-chave: Clínica psicanalítica. Escrita. Setting.Narrativas brincantes.

ABSTRACT

This study aimed to understand the writing of the analyst, considering its possibilities and difficulties within the clinical happen, concatenating with its use as an intervention within the analytic setting and communicating with peers and the scientific community. Therefore, it was used a qualitative approach from a questionnaire applied to three psychology professionals who work with the concept of "narrativas brincantes", whose replies were analyzed using content analysis. Thus, it was realized that the writing of the analyst may be a device and a facilitator space to produce movements that favor the spontaneous gesture also can be thought of as a symbolic materiality of an interventionist character within the analytic relationship.

Keywords: Psychoanalytic clinic. Writing. Setting. Narrativas brincantes.

[1]Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Fundação Técnico-Educacional Souza Marques (FTESM-1992), Especialização em Psicologia Clínica da Infância e da Adolescência pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Campus de Santiago (URI-2015). Atualmente é acadêmica do IX semestre do curso de psicologia pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Campus de Santiago – lhvbraga@hotmail.com

[2]Graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA-2008), Mestrado em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS-2011), Doutorado em Letras pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM-2015). Atualmente é professora do Curso de Psicologia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) – camillabiazus@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Esse artigo tem como objetivo pensar sobre a escrita do analista, suas possibilidades e funções diante do acontecer clínico, com reflexões construídas e amparadas pela teoria winnicottiana, que busca compreender a constituição psíquica pelo viés do vínculo, da relação, defendendo a ideia de que o amadurecimento emocional saudável do sujeito está atrelado ao seu sentimento de se estar vivo, ser autêntico e capaz de transformar um gesto em uma potencialidade criadora.

Analisar a escrita pela/na psicanálise conduz a diversos caminhos, possibilidades de percurso, que vão desde a construção do conhecimento científico, a possibilidade de compartilhar as vivências do setting em outros espaços até a criação de uma forma de intervenção que pode ser utilizada tanto pelo analista quanto pelo paciente.

Com isso, busca-se através desse estudo ampliar as possibilidades, formas e objetivos da escrita do analista dentro do setting, encontrar outras maneiras de pensá-la e fazê-la, provocar reflexões sobre ela, instigando a observação de possibilidades e dificuldades que abarcam o enquadre no seu cotidiano clínico. Trilhando por estes caminhos, vale a pena ressaltar a possibilidade de se utilizar o lúdico da teoria winnicottiana dentro da clínica psicanalítica, que de acordo com Vaisberg (2005) vai pensar a psicoterapia como uma superposição de áreas do brincar que permitam refletir sobre o setting como um campo de ludicidade.

Então, dentro dessas considerações, pensa-se no viver criativo, na concepção winnicottiana (1975), o qual se constitui como uma existência viva e saudável. Com isso, o acontecer clínico também é passível de uma abordagem diferente, que possibilite uma explanação da narrativa psicanalítica através de relatos com um contexto “brincante”, de caráter ficcional. É neste espaço que surgem as narrativas brincantes, conceito que inspirou e instigou a criação e desenvolvimento deste estudo. As narrativas brincantes são apresentadas como uma possibilidade de estratégia investigativa que se produz no acontecer clínico (Aiello-Vaisberg; Machado, 2013), no qual se narra o encontro analítico de um modo lúdico e que zela pela descrição da auto identificação, tanto do analista como do paciente/participante. São como emoções que tomam vida e se tornam possíveis de se ver e ressignificá-las a cada narração. Dessa forma,

se possibilita modificações no enquadre clínico que abracem não só a parte contratual, mas também a parte psicoterápica, reposicionando assim, o papel do psicoterapeuta para o papel de sustentação do potencial criativo humano envolvendo as intervenções psicanalíticas (Ambrósio & Vaisberg, 2009a).

Nesse sentido, acredita-se que esse estudo contribua com a psicologia, possibilitando informações relevantes frente a escrita do analista, pensando suas possibilidades e dificuldades dentro da clínica psicanalítica. Para a análise dos dados, foi utilizado o método de análise de conteúdo seguindo os preceitos de Bardin (1977). Assim, espera-se instigar reflexões acerca dos dados coletados, pensando em novas articulações da escrita do analista dentro do acontecer clínico/ científico.

1 A escrita do analista

Para Deleuze (1997, p. 11), “escrever é uma questão de devir, sempre inacabado […]”, ou seja, está sempre em produção e possibilita o ato criativo de forma infinita, o que lembra as concepções winnicottianas de que o ser humano está inserido no potencial criador, arraigado em seu viver, se tornando uma forma de comunicação e de expressão que faz parte deste estar vivo. Nesse sentido, as palavras de Deleuze sobre a escrita permitem produzir aproximações entre esse fazer e o fazer clínico pensando ambos enquanto processo inacabado, marcado pela singularidade e, assim, em constante (trans)formação. Escrita e Psicanálise, movimentos/fazeres que convocam e provocam um “vir-a-ser da subjetividade” (Birman, 2006, p. 333). Mas e quando pensamos a escrita não pela psicanálise, mas na psicanálise? Neste sentido, a proposta deste estudo é interrogar a escrita enquanto elemento constitutivo do fazer clínico, pensando suas especificidades e possibilidades, na relação terapeuta-paciente e no manejo do setting.

Nesse liame, pode-se pensar na escrita ampliando o seu campo de constituição dentro das origens das construções teóricas e como a psicologia também não escapa disso, sendo (re)pensada no perpassar dos tempos e se constituindo na produção e investigação dos saberes. Assim, pode-se perceber nessas primeiras relações entre a psicanálise e a escrita e o que tanto tem sido produzido de benefícios e possibilidades que vem ancorada a ela. Mas além da

consolidação de um campo teórico e da possibilidade de compartilhar experiências e vivências clínicas, que outros benefícios seria possível ainda pensar no que diz respeito à escrita na psicanálise? Seria necessário, aqueles que se aventuram nos percursos psicanalíticos saber escrever ou simplesmente escrever? Qual a importância disso para o acontecer clínico?

A partir da escrita e de suas vivências Freud consolida um novo campo teórico, uma nova forma de entendimento acerca do sofrimento humano. Contudo, é também a partir da escrita que a psicanálise percorre movimentos diferentes daqueles previstos pela teoria freudiana, mobilizando outros sentidos e novas formas de ser pensada. Neste sentido, a escrita parece se aproximar do que Winnicott (1975) pensa sobre a criatividade, quando ele ressalta que a criatividade já está inclusa no sujeito e no jeito como ele interage com a realidade externa em harmonia com suas necessidades e anseios, porém, que em determinadas situações precisa-se suscitá-la, pois ela equivale ao sentido de se estar vivo.

Sendo assim, pode-se dizer que é preciso se apropriar da teoria e assim se autorizar a brincar com ela de forma criativa, buscando novos sentidos e outras formas de falar sobre o mesmo. E a partir disso pensar a escrita em suas particularidades e se utilizar da narrativa de casos clínicos a fim de mobilizar e problematizar noções teóricas. A partir da escrita os autores psicanalíticos abrem seus encontros e a intimidade do setting aos olhos dos leitores. Contudo, deve-se cuidar sobre a importância de pensar sobre o auto reconhecimento em relatos clínicos por parte do paciente, pois esses relatos podem gerar angústias, se tornando fator invasivo e prejudicial à continuidade do ser, abordado na teoria winnicottiana e que pode ser provocada pela pessoa do analista (Ambrósio; Cia & Vaisberg, 2013).

Retomando a questão da criatividade da concepção winnicottiana, pode-se pensar o trabalho do analista como o de um construtor que vem para construir coisas e instigar o potencial criativo do sujeito, possibilitando uma experiência de significação e estruturação para a assimilação de novas experiências (Hisada, 2007). O analista ao relatar a clínica institui um espaço de releitura, que é significado como uma construção, na qual se é interpretada a sua criação (Steffen, 2013). Sendo assim, Biazus e Cezne (2010) pontuam que a criatividade pode estar também relacionada à possibilidade de se ter

acesso ao material inconsciente, pois, segundo elas, o inconsciente contém experiências singulares, que são próprias, pertinentes ao sujeito e que sob essa ação que o mesmo se encontra em sua criação. Em consonância com este entendimento, Hisada (2007) ressalva que o indivíduo alcança uma realização à medida que cria e é capaz de criar. Com isso, se percebe a importância de instigar a criatividade.

Nessa mesma linha, pode-se pensar na escrita do analista como uma ferramenta que oferece prerrogativas para o reconhecimento do sujeito em seu idioma impensado, possibilitando narrativas do sujeito em relação ao analista (transferências) e para consigo mesmo (Martini, 2012). Desse modo, a escrita gera uma interação entre o narrador e psicanalista, criando um espaço que vem do encontro desses dois atores, no qual surgem transformações mútuas onde “se constroem narrativas cuja posse é perdida no próprio momento de sua comunicação” (Granato, 2004, p. 13).

O analista a partir da escrita busca elaborar uma experiência conflitante, possibilitar um sentido outro àquilo que é vivenciado pela dupla analítica dentro do setting. Quando se transforma a experiência clínica em escrita é como se fosse possível viver um “outro acontecer psíquico”, podendo ser comparada como uma entrada em uma aventura que se faz desconhecida, que é “uma transcrição de uma realidade vivida” (Meira, 2013, s/p). Nesse contexto, a escrita promove uma nova vivência do acontecer clínico, se recriando de forma genuína, pontuada como produtora de conhecimento e articulações que favorecem o pensar e a ressignificação do nosso fazer clínico (Castro; Stürmer, 2009).

2“Narrativa Brincante” - uma possibilidade outra de apresentar e narrar o acontecer/encontro clínico

> Flic é um pinguim que habita o sul do continente. É agitado e adora cuidar dos outros pinguins que o procuram frequentemente 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[...](AMBRÓSIO, CIA, AIELLO-VAISBERG, 2010, p. 6).

O termo “narrativas brincantes”, foi pensado e desenvolvido, primeiramente, por Ambrósio, Cia e Aiello-Vaisberg (2010) com o intuito de lidar com as dificuldades que permeiam os psicanalistas e psicólogos na hora de comunicar o acontecer clínico, principalmente no que tange à identidade do paciente. Dessa forma, as narrativas brincantes são utilizadas como táticas metodológicas da pesquisa psicanalítica, onde se substitui os relatos literais das sessões pela explanação de anotações do acontecer clínico sob a forma de narrativas de caráter ficcional, como o trecho da narrativa apresentado acima, trazendo o lúdico como marca do registro da história (Ambrósio; Cia; Aiello-Vaisberg, 2010). Com a vinheta acima, se possibilitou a narrativa de um acontecer clínico, através da qual se discorre sobre “Flic”, paciente que procurou ajuda psicológica depois de ter sofrido um acidente. No contexto da narrativa, o paciente ganha outro nome, ou seja, vira personagem de uma história que dá conta de se utilizar do lúdico para abordar seu sofrimento e sua singularidade, com mais sutileza, leveza e por que não com mais cor e vivacidade.

Nessa esteira, Ambrósio, Cia e Aiello-Vaisberg (2010) salientam sobre os resultados da proposta da narrativa brincante que tem se mostrado muito produtiva entre os grupos de pesquisa, pois esses relatos ficcionais visam dificultar a auto identificação de pacientes/participantes, dando uma segurança maior na apresentação do acontecer clínico. Nesse sentido, a narrativa brincante do acontecer clínico permite sua comunicabilidade, sem expor o sujeito principal – o paciente. A apresentação de propostas assim, que estimulem a expressão emocional dos envolvidos, se torna imprescindível para a área da psicologia não só considerando a exposição/comunicação das práticas, mas por permitir ao analista um espaço relaxado, lúdico, onde haja o favorecimento de “experiências de criação/encontro do mundo” (Ambrósio; Aiello-Vaisberg, 2009a).

Frente a essas considerações, Bettelheim (1980) ressalta que o lúdico se constitui como um instrumento de expressão de grande importância dentro do ato analítico, pois possibilita a investigação e a aprendizagem sobre as pessoas e as coisas do mundo. Assim, há a possibilidade de desenvolvimento de percepções, ou seja, de construir/criar sentidos para pensamentos e afetos,

por meio da imaginação, encontrando saídas para desejos, conflitos e aspectos mais íntimos de suas experiências. Diante dessas reflexões, Biazus e Cezne (2009) destacam que a capacidade de criação pode estar vinculada aos materiais inconscientes, possibilitando assim, conteúdos importantes que irão favorecer as perspectivas criativas. Hisada (1998) também considera que o uso de histórias/narrativas dentro do setting pode funcionar como uma espécie de "tradutor" dos conflitos do paciente. Sendo assim, a história pode proporcionar uma experiência de transicionalidade, que segundo Hisada (1998), cria dentro da relação analítica um espaço para o viver criativo.

De acordo com isso, Granato, Corbett e Vaisberg (2011) discorrem sobre a perspectiva de Ogden (2005) que faz considerações em relação à produção da escrita psicanalítica e sua impossibilidade de retratar/descrever os fatos com a veracidade que ocorreram na sessão. É justamente nessa impossibilidade que se encontra a polissemia inerente à clínica psicanalítica, provocada pelo encontro de inconsciente e áreas de ilusão. Sendo assim, a escrita na clínica só se faz viável por meio do lúdico, da ficção para contar o que foi vivido, elaborando-se de forma criativa a experiência clínica. Pensando nisso, pode-se pontuar que o espaço terapêutico pode ser um espaço de ludicidade, onde se pode haver uma correlação entre terapeuta-paciente, criando um vínculo de confiança e segurança propiciado pelo enquadre (Castro, 2009).

Nesse consenso, se faz importante destacar o papel das narrativas brincantes como ponto de largada para o estabelecimento de um campo investigativo que dialogue tanto com o lúdico como com o dramático, possibilitando um espaço de elaboração dos conflitos, preservando o campo dialógico do encontro humano, fazendo uma interlocução entre analista-analisando e produzindo um maior conhecimento em torno da dramática humana (Granato; Tachibana; Aiello-Vaisberg, 2011).

3 O setting e o lugar da escrita analítica

> O lugar em que a experiência cultural se localiza está no espaço potencial existente entre o indivíduo e o meio ambiente... o uso desse espaço é determinado pelas experiências de vida que se efetuam nos estádios primitivos de sua existência. (WINNICOTT, 1975, p.139)

Esse espaço potencial é um espaço de ilusão onde, ainda nos estágios primitivos da existência, a díade mãe-bebê se une e ao mesmo tempo separa-se, espaço fortalecido pela experiência de confiança constituída no fator ambiental (Winnicott, 1975). Com isso, esse espaço possibilita a vinculação do bebê com o objeto, proporcionando autonomia e um crescente enriquecimento da subjetividade do mesmo. Nesse espaço, “criando a mãe ausente, o bebê cria a si mesmo” (Hisada, 2007, p.18) e com isso possibilita a descoberta do próprio self através das produções criativas (Hisada, 2007).

Nessa perspectiva, concebe-se que o espaço entre a realidade interna e a externa, que persiste ao longo de toda a vida do sujeito é preenchido por atividades lúdicas e criativas que terão a função de aliviar as tensões continuamente apresentadas. Dessa maneira, o sujeito preenche com o brincar criativamente e com seu legado cultural o espaço potencial que é a “infinita área de separação" entre a díade vivenciada no princípio da vida:

> […] a integração entre a originalidade e a aceitação da tradição como base da inventividade parece-me apenas mais um exemplo, e um exemplo emocionante, da ação recíproca entre separação e união (Winnicott, 1975, p.138).

Atrelada a essas considerações, pode-se afirmar que esse espaço pode se constituir enquanto espaço de criatividade que está inserido na existência, na possibilidade de um vir a ser no interior de uma relação, carregada de simbolização e que é mediada pela linguagem e por tudo que envolve a vida cultural.

A ideia do setting enquanto espaço diferenciado de criação, criatividade e inventividade (HISADA, 2007; VAISBERG, 2003) desloca a técnica da interpretação psicanalítica, substituindo-a por materialidades simbólicas (música, desenho, escrita, fotografia, etc), que através do seu uso, possibilitam a criação de um mundo, permeado por outras e diferentes formas de ver, sentir e ser. Desse modo, pensar o setting a partir da noção winnicottiana de espaço potencial é ter como objetivo primeiro o favorecimento da expressão subjetiva, resgatando a continuidade do ser e a possibilidade da vida pessoal poder ser sentida como real e verdadeira. Assim, o setting poderia ser um espaço onde gestos transformadores e criativos podem fluir com espontaneidade a partir de uma dimensão lúdica. O que entra em jogo aqui é pensar outra possibilidade de estratégia clínica que se utiliza da arte ou daquilo que Vaisberg (2004)

denomina como materialidades simbólicas (desenho, escrita, teatro, fotografia, etc) para criar espaços potenciais ou “mundos temporários” capazes de permitir, por meio da realização transicional, a sustentação da criatividade primária e do gesto espontâneo, a restituição do sentido da continuidade do ser e a conquista do ser pessoal como devir essencialmente vincular (Vaisberg, 2004).

Hisada (2007) acredita que a escrita do analista no setting possa se tornar um dispositivo potencial que possibilite tanto ao paciente quanto a ele mesmo brincar e mergulhar num mundo encantado, de experiência imaginativa, para poder tornar-se humano. Dessa forma, além de produzir conhecimento científico, de permitir a elaboração/registro do material/conteúdo das sessões, a escrita do analista pode ser produtora de histórias que podem ser empregadas no processo terapêutico em benefício do paciente, adulto ou criança, possibilitando uma forma de brincar, “com uma plasticidade que permite que seja utilizada como um recurso que pode facilitar e propiciar um novo meio de expressão para metaforizar angústias” (Hisada, 2007, p. 42).

A partir dessa perspectiva, pode-se pontuar que o espaço analítico pode se tornar assim um lugar de criatividade onde, segundo Winnicott (1975), há o favorecimento do viver criativo. Dentre as formas de vivenciar esse viver criativo, pensa-se sobre a escrita e a narrativa como possibilidades de criação e produção de novos sentidos. Seguindo esse caminho, Aiello-Vaisberg (2004) destaca através das concepções winnicottianas, que as diversas transformações sociais, com o perpassar do tempo, atingem as demandas clínicas, reforçando novas perspectivas, requerendo a probabilidade de se estender a clínica para além do dispositivo tradicional, proporcionando um acontecer clínico diferenciado, onde possa introduzir várias materialidades simbólicas e nesse sentido, também a escrita, mobilizando outras formas e outros sentidos, desenvolvendo novos modos que possibilite movimentos criativos dentro e fora desse espaço. Dessa maneira, pode-se perceber que a criatividade vem surgir como um fator imprescindível no desenvolvimento do sujeito e é um dos fatores que o favorece durante toda a sua vida.

METODOLOGIA

Com o intuito de analisar o papel e a importância da escrita do analista dentro da clínica psicanalítica, utilizou-se a abordagem qualitativa, de cunho descritivo, na qual o pesquisador busca compreender seu objeto de pesquisa pelo que enxerga, ouve e entende (Creswell, 2010). Para pesquisa de campo foram convidados três profissionais da área de psicologia que pudessem falar sobre a escrita do analista e a narrativa brincante como possibilidade de apresentação do acontecer clínico e intervenção psicoterápica dentro da clínica psicanalítica, às quais foi aplicado um questionário estruturado, que constou das seguintes perguntas: Como você compreende a função e a importância da escrita do analista dentro da clínica psicanalítica? Como você descreveria a narrativa psicanalítica brincante? Quais os benefícios e contribuições que essa forma de narrativa traz para a prática clínica psicanalítica? A narrativa psicanalítica brincante é usada como uma outra forma de apresentação do acontecer clínico. Você acha que essa forma de narrativa poderia ser utilizada como intervenção no interior da prática clínica, na relação terapeuta-paciente? Por quê? Como você pensa a prática da escrita analítica na vida do profissional psicólogo e quais as possibilidades e dificuldades no relato clínico?

Pelo fato da narrativa brincante ser um conceito/metodologia novo/a desenvolvido/a pelo grupo de pesquisa “Ser e Fazer” da USP, coordenado pela Professora Tânia Maria José Aiello Vaisberg, buscou-se fazer contato com a mesma a fim de selecionar profissionais que trabalham com a ideia da narrativa brincante e que fazem parte desse grupo de pesquisa. Para a análise das informações coletadas foi utilizado o método de análise de conteúdo. Esse tipo de análise consiste em um conjunto de técnicas de investigação voltado para a descrição prática e metódica dos conteúdos evidentes. Conforme Bardin (1977) esse conjunto de técnicas tem como escopo utilizar maneiras sistemáticas e objetivas de descrição do conteúdo das mensagens, que podem ser quantitativas ou não, permitindo a dedução das mesmas, no sentido de como foram produzidas ou colhidas essas comunicações, possibilitando uma interpretação com embasamento final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dessa maneira, partindo dos dados coletados foram pensadas e estruturadas duas categorias, descritas a seguir.

A escrita do analista: “uma quarta perna?”

A narrativa e escrita clínica podem se constituir como uma forma possível do analista se comunicar, publicar, objetivar e compartilhar sua experiência íntima e privada dentro do encontro analítico (Bonaminio, 2012). Neste contexto, essa categoria objetiva discutir e problematizar questões que versam sobre as condições da escrita do analista, seu espaço de produção de subjetividade, suas finalidades, dificuldades e possibilidades.

No que diz respeito à função e à importância da escrita do analista dentro da clínica psicanalítica, os(as) participantes destacaram que:

> […] é a de permitir que o analista possa, por meio do relato daquilo o que foi vivido, em sessão, reencontrar-se com o acontecer clínico […] É uma ferramenta que viabiliza o desenvolvimento de reflexões (P1).

Com isso pode-se pensar a escrita psicanalítica funcionando como um meio de se possibilitar uma espécie de “flashback” do acontecer clínico, permitindo ao terapeuta fazer ponderações sobre o mesmo, distanciando-se do setting propriamente dito, como um modo de se poder analisar e refletir posteriormente tudo o que foi vivenciado.

Também foi pontuada a questão da escrita suscitando a comunicação, exemplificado nessas falas:

> A escrita tem como objetivo a comunicação das experiências clínicas dos analistas aos seus pares, visando o diálogo e a produção de conhecimento (P2).
> Poderíamos mesmo assumir uma necessária inter-relação entre o desenvolvimento do conhecimento científico (método psicanalítico) e as comunicações dos analistas sobre suas práticas clínicas…escrevemos para facilitar a interlocução com os colegas das equipes multidisciplinares[…]contribuindo tanto para a ampliação do campo psicanalítico, como para o desenvolvimento de intervenções psicológicas(P3).

Nesse sentido, enfatiza-se a função científica da escrita do analista, como difusora de conhecimentos e experiências, pensando-a como um jeito de dialogar e contar sobre esse acontecer com os seus pares a nível científico, possibilitando assim, a transmissão dos conhecimentos aprendidos e vivenciados na relação terapêutica.

A partir das falas das entrevistadas, foi possível perceber que a função da escrita do analista perpassa diversos caminhos, mas parece ainda prevalecer a escrita enquanto produção do conhecimento científico. Contudo, ao refletir sobre a função da escrita pode-se pensar na expansão de suas possibilidades e lhe permitir outros sentidos, sendo assim possível pensar a escrita como um “encontro do terapeuta com ele mesmo”, como uma forma de ir “além do óbvio e do evidente”. Assim, além de produzir e divulgar conhecimento a escrita se torna também um dispositivo indispensável para o ser e fazer do terapeuta, possibilitando outra forma de olhar e significar suas vivências, percepções e sentidos. Assim, é possível pensar que a escrita traz outra possibilidade do terapeuta se posicionar diante do acontecer clínico, lhe dando autoria, provocando a fantasia e instigando a criatividade.

Nessa linha, pode-se pensar a escrita como um “objeto transicional” dentro de um “espaço transicional”, onde não está dentro e nem fora, está intermediando. É uma intermediação entre o interno e o externo, favorecendo, a partir do entremeio desses dois mundos, a criação de sentidos e possibilidades. Dessa forma, torna-se relevante destacar também, que para Meira (2007) a escrita não pode se deter somente como uma movimentação catártica, pois para que tenha resultado na escuta do analista, necessita ser uma produção e não apenas uma descarga. E toda a produção, exige envolvimento, implicação, posicionamento, autoria. A escrita na/da clínica permite ao terapeuta vivenciar o setting e seus fenômenos de outras formas, a partir de outros vértices, deslocando certezas e acomodações.

Frente à escrita enquanto espaço de produção e divulgação de conhecimento científico, foi ressaltada a necessidade de seguir e respeitar certos preceitos éticos e o zelo quanto à auto identificação do paciente exemplificada nessa fala:

> Preocupação com o sigilo: Compreendemos que, caso o pesquisador/psicanalista atenha-se meramente à manutenção do sigilo em relação à identidade dos participantes/pacientes, fazendo com que outras pessoas, alheias ao acontecer clínico, não consigam identificar de quem se fala, algumas foram as modalidades desenvolvidas pelos analistas para apresentarem seus casos clínicos: abreviaturas dos nomes, alterações de algumas características pessoais que não influenciariam na compreensão do tema abordado (troca de nomes, de idade, de local de moradia, por exemplo), restrição do acesso ao material clínico, entre outras. Devemos lembrar que, em tempos de comunicação global, algumas dessas

> possibilidades falham, graças ao acesso dos participantes/pacientes ao material publicado por seus analistas/pesquisadores (P3).

Nessa perspectiva, foi destacada a importância das discussões e explanações científicas como gerador de conhecimento em torno da clínica psicanalítica e a preocupação em torno da observação dos princípios éticos, com o objetivo de se preservar a integridade dos implicados com a mesma. Sendo assim, se constitui uma atmosfera de segurança e acolhimento dentro da relação analítica. Para que possamos pensar acerca dos riscos que envolvem a escrita de casos clínicos, é preciso que primeiramente se tenha o reconhecimento deles, para que assim se passe a questionar e repensar esse fazer. Isso aparece exemplificado nessa fala:

> A escrita analítica é importante para o diálogo entre os profissionais, na troca de experiências, fundamentais para o desenvolvimento do psicólogo clínico e da própria clínica. As dificuldades estão relacionadas à exposição da dupla psicólogo/paciente. Tanto o paciente pode se sentir invadido se tiver acesso aos relatos clínicos apresentados tanto em publicações, como em palestras ou outras comunicações orais. O psicólogo também pode ficar constrangido quando precisa se expor ao apresentar aos demais colegas sua forma de trabalhar (P2).

Frente às complexidades e particularidades que envolvem a escrita do analista, a escrita da/sobre a clínica psicanalítica, esse fazer também necessita ser pensado e por que não (re)significado. Frente a essas inquietações surge então uma possibilidade de pensar a escrita do analista de um lugar diferente, ampliando assim suas possibilidades e finalidades: a narrativa brincante. Partindo do questionamento feito sobre os benefícios e contribuições da narrativa brincante na prática psicanalítica, foi explanado sobre questões que justificam o pensamento de se criar outro modo de se narrar o acontecer clínico que fosse menos invasivo e que possibilitasse a comunicação dos relatos clínicos aos pares e a comunidade científica, que se preservando o paciente/participante. Nesse sentido, foi assinalado que a narrativa brincante foi pensada como uma forma de auxílio dessas questões, sendo exemplificado nessa fala que justifica sua ideia de criação:

> Preocupação com o impacto causado nos participantes/pacientes ao entrarem em contato com as percepções, reflexões, hipóteses psicopatológicas levantadas por seus analistas/pesquisadores […]É bastante plausível supor que, em algum momento do processo psicanalítico, os pacientes já imaginaram que lugar ocupam na vida de seus analistas. Colocando-nos no lugar desses pacientes, que têm como analistas profissionais que também se dedicam à pesquisa e publicam seus achados, seria no mínimo constrangedor e,

> infelizmente, muitas vezes aterrorizante, sermos defrontados com narrativas que contém traços dos encontros analista-paciente […]parece-me impossível conceber uma clínica psicanalítica que não se atenha a essa preservação, dado que tal assunto inescapavelmente compõe o manejo do analista em sua clínica (P3).

Diante dessas reflexões, o lugar do analista na relação analítica, que por vezes pode se tornar um lugar difícil pensando-se na relação transferencial e contratransferencial, principalmente quando se cogita o lugar desses conteúdos na escrita do analista. Aquilo que diz da intimidade não só do paciente, mas da dupla analítica, exige sensibilidade para ser narrado, para ser exposto a outros olhares e escutas. É preciso pensar quais as consequências disso para o paciente, para a relação e para o setting. Por isso, falar sobre a escrita da/na clínica psicanalítica é falar primeiramente na conduta ética, implicada e reservada do analista diante do que vivencia e constrói com o seu paciente no setting. Antes de narrar é preciso pensar, elaborar e (re)significar.

Dessa forma, a preservação da auto identificação do paciente e do analista se torna essencial, suscitando a criação de novas estratégias para resguardar os envolvidos na relação analítica e através da escrita procurar criar novas artimanhas que auxilie nesse objetivo, preservando assim, a auto identificação da díade paciente/analista e o cuidado com o que a partir dela se constrói.

Além disso, a partir da fala das participantes, é possível inferir que a escrita do analista se coloca também no lugar de apaziguador e modificador da angústia, possibilitando a elaboração ao ser exposta em palavras, produzindo assim uma ressignificação da experiência/relação vivenciada dentro do setting, que também é uma ponderação apontada na fala das participantes. Frente ao exposto, Meira (2007) discorre que a prática clínica é provocadora de diversas ansiedades e inquietações tanto por parte do paciente quanto por parte do analista e, assim, a escrita pode funcionar como um espaço onde essas angústias, esse mal estar psicológico é descarregado, se tornando uma ferramenta que vem para dar sustentação a subjetividade do analista. Todavia, a escrita também não deve ser vista só como instrumento de descarga de angústias, mas também como meio de criação e produção de novos sentidos.

Nesse liame, percebe-se que a escrita tem o poder de desacomodar, em que ao escrevermos, somos desafiados por um estado de não saber que

envolve por vezes uma indefinição, uma incerteza que às vezes nos leva a uma posição de incompletude, pois a escrita não se encaixa em um produto final, ela é um processo que está sempre em produção (Meira, 2007).

Partindo dessa premissa, pode-se perceber a clínica em interação com a escrita, fazendo com que se possa refletir sobre o que Costa (2009) traz sobre a escrita que surge como uma “quarta perna” no “tripé” da psicanálise, que se ancora na análise pessoal, na supervisão e na teoria, que se fazem condições indispensáveis no ser e fazer do analista. Sendo assim, a autora postula a escrita como uma soma de requisitos, não enquanto categoria formal, mas na condição de suporte e ferramenta para a constituição do ser analista.

Partindo da questão sobre a importância da escrita e porque o analista escreve vem exemplificado nessa fala:

> Entendo que a escrita psicanalítica seja essencial na vida de um psicólogo, não só para ele melhor compreender a sua relação com o seu paciente, mas, também, para ele poder promover o desenvolvimento da teoria psicanalítica (vale lembrar que Freud e os grandes autores da psicanálise só puderem desenvolver a teoria psicanalítica porque relatavam seus casos clínicos que, ao serem lidos por outros, permitiam o desenvolvimento de reflexões clínico-teóricas) (P1).

Sendo reforçado nessas outras falas:

> [...] Escrevemos para registrar os encontros com os pacientes, guardando informações e pensamentos originados desse contato, eventualmente compartilhando esses registros com supervisores; escrevemos para facilitar a interlocução com os colegas das equipes multidisciplinares; escrevemos para elaborarmos as experiências clínicas; escrevemos para confeccionar material a ser apresentado aos pares e à comunidade científica, contribuindo tanto para a ampliação do campo psicanalítico, como para o desenvolvimento de intervenções psicológicas (P3).

Enfim, “escrita analítica é importante para o diálogo entre os profissionais, na troca de experiências, fundamentais para o desenvolvimento do psicólogo clínico e da própria clínica (P2)”. Dessa maneira, a função da escrita do analista aparece como possibilidade de proporcionar uma comunicação multidisciplinar, uma troca e diálogo entre áreas diferentes, e, por isso, complementares do conhecimento. Dessa forma, a escrita é pontuada como um dispositivo de trocas, que favorece a comunicação interdisciplinar, tornando possível que um caso possa ser discutido e se desenvolver de forma adjacente entre vários profissionais, que buscam juntos soluções e caminhos possíveis para a resolução dos conflitos.

Assim, a partir das falas, apresentadas nesta categoria, depreende-se que a escrita pode ser pensada como um mecanismo que possibilita a ordenação e acolhimento de informações e pensamentos resultantes do encontro analítico, onde se criam possibilidades de interlocução com outrem sobre essa experenciação clínico-analítica. Refletindo assim, a escrita se torna um potente dispositivo de articulação das vivências e fenômenos que ocorrem no setting analítico, bem como de comunicação do analista com seus pares e com a comunidade científica. Não menos importante, a escrita na clínica psicanalítica também se constitui enquanto um espaço de elaboração dos conteúdos trabalhados dentro do setting, fornecendo sustentação e possibilitando outras formas de produção relacionadas às intervenções psicológicas.

Narrativa brincante: o analista enquanto escritor, a história quanto intervenção.

Nessa categoria há uma especulação sobre a narrativa brincante, pensando os seus benefícios, contribuições na prática clínica psicanalítica, na prática pensando os seus benefícios, contribuições na prática psicanalítica e a possibilidade de movimentá-la enquanto intervenção na clínica psicanalítica. O termo narrativa brincante foi apresentado pela primeira vez na VIII Jornada Apoiar, com o texto "**'**O Acidente de Flic': A Apresentação do Acontecer Clínico como Narrativa Brincante". O objetivo desse tipo de narrativa é lidar com as dificuldades que envolvem a comunicação do acontecer clínico. Tem como característica principal o caráter ficcional e como objetivo preservar a auto identificação do paciente e do analista evitando assim, situações invasivas que possam prejudicar o bom andamento do cotidiano dentro do espaço analítico e como estratégia metodológica na pesquisa psicanalítica na comunicação dos profissionais com seus pares, onde se substitui os relatos literais, que fazem parte de uma perspectiva tradicional, por esse tipo de narrativa. Seguindo por essas concepções, a criação da narrativa brincante, é ressaltada como uma nova estratégia de escrita que possui como uma de suas funções preservar a identidade da dupla analítica, evitando surpresas que possam se apresentar de forma explícita na hora de fazer os relatos clínicos ao meio externo, sendo exemplificada na fala a seguir:

> A narrativa psicanalítica brincante nasceu da necessidade de comunicar experiências clínicas em contexto grupal. Tal ideia surgiu a partir das vivências clínicas de pesquisadoras que desenvolviam um enquadre clínico diferenciado fundamentado no estilo clínico ‘Ser e Fazer’ (as Oficinas Psicoterapêuticas de Criação) e de sua preocupação em salvaguardar tanto as identidades dos participantes dos grupos, quanto preservá-los do impacto que seria causado se entrassem em contato com as impressões de suas analistas sobre os encontros (P3).

Em consonância com isso, pode se observar que a narrativa brincante se originou em razão da necessidade de difundir as experiências vivenciadas no encontro analítico sem que houvesse violação da intimidade do paciente, assim como a do próprio analista. Além disso, verifica-se, que esse tipo de narrativa se apresenta de forma lúdica e é inspirada no Jogo do Rabisco de Donald Winnicott, que possibilita o brincar dentro do setting analítico, propiciando a criação de um ambiente brincante, no qual são criadas histórias que favorecem a comunicação e a ressignificação dos conflitos, através de elementos ficcionais que auxiliam na produção de novos sentidos e como proteção contra as condições invasivas. Desse modo, percebe-se que a narrativa brincante se une a teoria incitando novos sentidos de criação, se confirmando na fala exemplificada a seguir:

> A narrativa psicanalítica brincante seria uma estratégia lúdica, inspirada no jogo do rabisco do psicanalista inglês Donald Winnicott, com o objetivo análogo de criar um ambiente brincante, junto ao paciente. Por meio dessa estratégia, seria possível apresentar ao paciente, de forma lúdica e protegida, como se fosse um "faz-de-conta", uma narrativa que abarca questões angustiantes que foram trazidas por ele, de forma camuflada ou estereotipada… (P1).

Continuando por esse caminho, se torna importante destacar também que a fala a seguir que discorre sobre a narrativa brincante como:

> [...] uma comunicação do acontecer clínico, que inclui a experiência subjetiva do analista, mas é elaborada utilizando elementos ficcionais para compor uma história, porém, mantendo a dramática vivida no encontro analista/paciente. O caráter ficcional tem por objetivo proteger o paciente do auto reconhecimento, em publicações ou comunicações orais (P2).

A partir disso, percebe-se que esse tipo de narrativa proporciona a elaboração dos conflitos de uma forma “brincante”, evitando invasões externas, o que parece ser uma preocupação presente dentro do contexto analítico. Dessa maneira, esse tipo de narrativa se apresenta de um jeito diferente e descontraído, onde a ludicidade tem lugar no ambiente analítico favorecendo elaborações e ressignificações de uma forma menos tensa e livre de invasões.

Em acordo com isso, pode-se pensar a técnica possibilitando representações dos conflitos, como um espelhamento, sem que os mesmos sejam vivenciados de forma agressiva, produzindo o sentido de cuidado, no qual favorece o acolhimento e diminui as resistências. Então, narrativa brincante, vai se produzir em um espaço de criação e ludicidade, vindo para dar conta das angústias que são veladas no decorrer da relação analítica, se instituindo em um espaço já dito seguro.

Em concordância com isso, pode-se perceber que a escrita tem a função de comunicar o acontecer clínico e em decorrência disso, Meira (2007) destaca, que ao escrever o analista fica em determinados momentos vulnerável, quando expõe o seu trabalho, como se estivesse em uma situação de impasse, seja por consequência do excesso ou pela sensação de vazio ao relatar o acontecer clínico aos seus pares e consigo mesmo. Contudo, é nesta condição que se percebe a abertura de possibilidades para pensar outras modalidades e diferentes apresentações de escrita e narrativa. Desse modo, a narrativa brincante se torna mais uma estratégia possível e uma importante composição na/da relação analítica.

Seguindo ainda por essa esteira, acredita-se que a narrativa brincante dentro do setting se apresenta dentro de um espaço transicional, onde essa escrita criativa estimula a gestualidade espontânea criando um ambiente suficientemente bom, onde os conteúdos angustiantes podem ser trabalhados de forma que o setting se torne um espaço de brincar instigando a criatividade e a espontaneidade. Assim, as angústias, conflitos, sentimentos podem ser ressignificados e elaborados de forma lúdica e não invasiva, se tornando possível pensar a narrativa brincante enquanto possibilidade de intervenção dentro do acontecer clínico.

Acerca do uso da narrativa brincante enquanto intervenção dentro do setting analítico, as participantes, de forma geral, acreditam que isso se faz possível, mas refletem principalmente sobre essa possibilidade em contextos de psicoterapia de grupo, o que caracteriza os enquadres diferenciados presentes nas oficinas criadas pelo “Ser e Fazer”. Dessa forma, o âmbito da clínica individual não é muito mencionado, parece ser mais preservado, menos falado. Infere-se diante disso, que talvez, a prática grupal permita ao terapeuta arriscar mais, ousar, pois mobiliza uma configuração diferente de setting

tradicional, mais dinâmica, mais ativa. Contudo, pensa-se ser importante também ousar na clínica individual, também torná-la lúdica no sentido de construir dispositivos que facilitem a expressão e elaboração dos conteúdos internos, tanto para o terapeuta quanto para o paciente. Por que não pensar enquadres diferenciados dentro da clínica individual?

Nesse sentido, pode-se pensar a escrita do analista apresentada no setting como "materialidades-rabisco", como uma estratégia brincante que possibilita a intervenção de uma forma lúdica, se tornando um instrumento mediador que promove através do brincar a expressividade e a gestualidade dentro do setting analítico. Possibilitando assim, a comunicação e a proteção do paciente no contexto de possíveis divulgações da história do mesmo e das ponderações do analista. Esse contexto aparece na fala a seguir:

> […] na realização de um enquadre diferenciado 'Ser e Fazer', os grupos, ao serem concebidos como mundos transicionais, possuem características muito específicas (as materialidades-rabisco do analista e o modo como são apresentadas e as intervenções que podem acontecer por meio do manejo de tais materialidades) – e tais elementos acabam por aparecer nas comunicações. Nesse cenário, concebemos as narrativas brincantes como um modo de cumprir a dupla função de comunicar experiências significativas, mantendo o paciente preservado de angústias decorrentes do conhecimento da divulgação de sua história e das reflexões do analista (P3).

Dessa maneira, Micelli-Baptista e Aiello-Vaisberg (2004) discorrem sobre a importância da psicanálise de procurar e criar enquadres diferenciados para atendimentos, visando a efetividade e aplicabilidade adequando ao contexto contemporâneo. Nessa linha, pode-se pensar a narrativa brincante funcionando como um estímulo criativo e favorecedor de uma comunicação expressiva dentro do acontecer clínico, possibilitando assim, um enquadre diferenciado. Desse modo, pensando essa forma de narrativa como intervenção no interior da prática clínica e as possíveis transformações que podem provocar dentro do setting analítico, pode ser exemplificado em algumas falas:

> [...] a narrativa psicanalítica brincante pode e deve ser usada, sobretudo, na relação terapeuta-paciente [...] particularmente, venho usando narrativas brincantes em intervenções grupais com equipes de professores de escolas públicas francesas e brasileiras, que têm como objetivo favorecer a experiência emocional desses profissionais em seu ambiente de trabalho [...] (P1).

Dessa forma,

> [...] pode ser utilizada como um enquadre diferenciado em psicoterapia grupal. A narrativa psicanalítica brincante pode usada

> como mediação na comunicação emocional do grupo, facilitando a expressão da gestualidade espontânea (P2).

Ao pensar a narrativa brincante enquanto possibilidade de intervenção na prática clínica psicanalítica, as participantes destacam a importância do lúdico como mediador da comunicação emocional da dupla analítica, bem como facilitador da expressão da gestualidade espontânea. Contudo, é importante que nessa prática se criem histórias que possibilitem um ambiente favorável à relação terapêutica e que promovam experiências que permitam à integração do self. Pensar a narrativa brincante enquanto intervenção é pensar o terapeuta enquanto escritor e o terapêutico enquanto lugar da fantasia, da criação.

Pensando em outras possibilidades dentro do acontecer clínico, Hisada (2007) discorre sobre a utilização de histórias no processo psicoterapêutico, dispositivo esse que age como auxiliar na diminuição de angústias e que facilita o processo de elaboração, se tornando uma intermediação importante entre paciente e analista em momentos de maior dificuldade no processo analítico. Sendo assim, a autora ainda ressalta que de uma maneira lúdica há a possibilidade de se “captar e externar o sopro do inconsciente, que pode aparecer através do sonho, das histórias” (HISADA, 2007, p.5), se tornando assim mais uma estratégia de escrita/narrativa estabelecida como forma de intervenção dentro do setting analítico. Em consonância com isso, a utilização de histórias no acontecer clínico é outra forma de comunicação/intervenção, que através de sua plasticidade, auxilia na integração do self e na expressividade de experiências emocionais relacionadas com os conteúdos primitivos e que de maneira lúdica possibilita com uma forma de interpretação transicional dentro setting analítico. Isso vem ao encontro da fala exemplificada a seguir:

> […] a confecção de diários privados, onde as primeiras versões das narrativas sobre o acontecer ficarão sob domínio apenas do analista, estando, ele próprio, resguardado (uma vez que esses textos primeiros trazem as “intimidades” vividas pelo profissional) e o registro em prontuários, que objetivaria compartilhamento de informações com colegas de equipes multidisciplinares. No primeiro caso, temos o material bruto que poderá fazer parte tanto das narrativas psicanalíticas quanto das narrativas psicanalíticas brincantes. Tudo começa nessa primeira criação de texto narrativo, que tem como possibilidade apresentar o acontecer clínico, com todo o seu drama, aos que não estavam presentes. A partir daí, podemos nos dedicar à interpretação, criando/encontrando campos de sentido

> afetivo-emocional e, eventualmente, verificando a existência de trânsito entre esses campos vivenciais. Podemos também, a partir do mesmo material originário, vale dizer, as narrativas psicanalíticas, confeccionar histórias que guardem a essência do que foi vivido no encontro e usá-las nas comunicações com os pares ou como intervenções com os pacientes (P3).

Nesse sentido, partindo de tudo que foi dito, pode-se pensar que a escrita do analista com todas as suas particularidades, está a serviço de comunicar os pensamentos, sentimentos e interações possíveis dentro do acontecer clínico, servindo não só como uma descarga de angústias, mas também como um espaço produtor e incitador de novos sentidos. Além disso, a escrita do analista possibilita que o mesmo possa conhecer e/ou compreender melhor o caso do paciente, auxiliando-o a pensar possibilidades diferentes de manejo de setting articuladas com a demanda apresentada pelo paciente. Ela pode se apresentar de diferentes formas, seja na forma escrita ou narrada, seja na forma originária, interativa ou brincante, independente da sua forma ela vai possibilitar transformações, a gestualidade espontânea e o potencial criador.

Na relação da escrita com o setting, de diversas formas se caracteriza a sua transicionalidade como dispositivo intermediador entre mundos, sem ser externo ou interno, proporciona a expressividade e possíveis intervenções diferenciadas, favorecendo a relação analítica. Essa escrita, escrita que relata interações analíticas e que a partir destas, se transformam em pesquisas científicas, se produz entre possibilidades e dificuldades, mas se encaminha por diversos caminhos. Esses que se encontram sempre abertos para/pela necessidade de outros olhares e outras pesquisas que promovam outros modos, outras produções e outras intervenções diferenciadas visando à criatividade, espontaneidade e produção de novos modos/sentidos dentro do acontecer analítico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização desta pesquisa, se tornou possível ter um novo olhar em relação à escrita do analista dentro da clínica psicanalítica, pensando suas possibilidades e dificuldades, partindo do pressuposto que a escrita analítica representa uma ferramenta importante dentro do acontecer clínico e que auxilia na criação de possibilidades para a elaboração de conflitos dentro

do setting analítico entre paciente/participante-analista e na comunicação desse acontecer ao meio externo. Neste sentido, foram apresentadas estratégias que abarcam as expectativas de se preservar a auto identificação da dupla analítica, que foi uma preocupação importante apresentada em relação à comunicação dos relatos analíticos entre os pares e com a comunidade científica.

Diante disso, tornou-se importante investigar quais as possibilidades que poderiam ser apresentadas nesse contexto, encontrando-se as narrativas interativas/psicanalíticas e as narrativas brincantes, que possibilitam soluções possíveis de intervenções dentro do setting analítico, na comunicação entre os pares e com ambiente externo, resguardando a auto identificação da dupla analítica. Também foram observadas outras possibilidades que envolvem o uso de histórias dentro do espaço analítico que têm surtido efeitos satisfatórios no contexto das intervenções dentro desse espaço de análise. Nesse sentido, através dessa pesquisa, pode-se perceber que as novas estratégias propostas para escrita do analista têm possibilitado ótimos resultados dentro do ambiente analítico, onde através de suas articulações produzem ponderações, ressignificações e elaborações, favorecendo um ambiente de criatividade e acolhimento, instigando várias possibilidades para pesquisas e produções relacionadas cerca deste contexto.

Desse modo, as perspectivas teóricas que nortearam a escrita dessa pesquisa foram muitas, todavia se fizeram conectadas entre si, provocando diversas reflexões no transcorrer desse estudo. Com isso, é relevante pensar que os subsídios pesquisados fazem com que se (re)pense o ser e o fazer do analista guiando-lhe para além das perspectivas tradicionais, pensando a escrita do analista com outros olhares que a envolvem em intervenções dentro do setting e na comunicação dos relatos entre os pares e a comunidade científica.

Ainda, foi possível pensar a escrita enquanto um elemento indispensável para a constituição do ser psicoterapeuta e, também, como uma possibilidade dentro do seu fazer. Escrita essa, apresentada como uma ferramenta que favorece um ambiente de criatividade e produção de sentidos, onde se permitiu aventurar-se em novas estratégias, que foram norteadas através de aspectos “brincantes”. Dessa forma, se pode perceber uma escrita e

um setting diferenciado como uma nova perspectiva de acontecer analítico, que contempla as particularidades do sujeito.

Assim, através da análise dos dados coletados neste estudo, percebeu-se a relevância da escrita do analista dentro da clínica psicanalítica, na qual o analista escreve, (re)produz saberes, faz novas/diferentes articulações e cria possibilidades, permitindo ousar além do que está estabelecido. Diante disso, pensa-se que o desenvolvimento deste estudo instiga a buscar outras possibilidades de atuação, em que se possa produzir novos sentidos, pensando essa escrita no contexto analítico e científico.

Referências:

AIELLO-VAISBERG, T. M. J. **Os Enquadres Clínicos Diferenciados e a Personalização/Realização Transicional.** Cadernos Ser e Fazer: O Brincar, 2004, p.06-17. Disponível em: <http://serefazer.psc.br/wp-content/uploads/2012/09/texto-Tania-caderno-laranja.pdf>. Acesso em: 03 de jul. de 2015.

AIELLO-VAISBERG, Tânia Maria José; AMBROSIO, Fabiana Follador e; FERREIRA, Jacirema Cléia. **Consultorias Psicoterapêuticas Ser e Fazer: a Arte psicoterapia no Cuidado a Profissionais e Equipes de Trabalho.** In: Anais da V Jornada APOIAR: Saúde Mental nos Ciclos da Vida. Laboratório de Saúde Mental e Psicologia Clínica Social. Departamento de Psicologia Clínica – IPUSP. São Paulo, 2007. Disponível em: <http://serefazer.psc.br/wp-content/uploads/2013/09/ANAIS-V-Jornada-APOIAR-2007.pdf>. Acesso em: 02 de out. de 2015.

AIELLO-VAISBERG, Tânia Maria José; MACHADO, Maria Christina Lousada. **Narrativas: O Gesto do Sonhador Brincante**. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2013. Disponível em: <http://serefazer.psc.br/wp-content/uploads/2013/09/aiello-vaisberg-e-machado-IV-ENC-LAT-DOS-ESTADOS-GERAIS-DA-PSICAN%C3%81LISE-2005.pdf>. Acesso em: 03 de ago. de 2015.

AMBROSIO, Fabiana Follador e; AIELLO-VAISBERG, Tânia Maria José. **Atenção Psicológica Clínica: Os Enquadres 'Ser e Fazer'.** In: Anais da VII jornada APOIAR 2009: Saúde mental e enquadres grupais: a pesquisa e a clínica. IPUSP, 2009a. Disponível em: <http://serefazer.psc.br/wp-content/uploads/2013/09/ANAIS-VII-Jornada-APOIAR-2009.pdf>. Acesso em: 20 de set. de 2015.

AMBROSIO, Fabiana Follador e; AIELLO-VAISBERG, Tânia Maria José. **O Estilo Clínico 'Ser e Fazer' como Experiência Brincante.** In: A presença de Winnicott no Viver Criativo: Diversidade e Interlocução, organizado por Afrânio de Matos Ferreira, Irmgard Birmoser de Matos Ferreira, Maria Helena Brada Maaz e Sandra Tschirner. Editora ZY, São Paulo, 2009b.

AMBROSIO, Fabiana Follador e; CIA, Walkíria Cordenonssi; AIELLO-VAISBERG, Tânia Maria José. **'O Acidente de Flic': A Apresentação do Acontecer Clínico como Narrativa Brincante.** Pontifícia Universidade Católica de Campinas**,** 2010. Disponível em: <http://serefazer.psc.br/wp-content/uploads/2013/09/ambrosio-cia-e-aiello-vaisberg-APOIAR-2010.pdf>. Acesso em: 15 de ago. de 2014.

AMBROSIO, Fabiana Follador e; CIA, Walkíria Cordenonssi; AIELLO-VAISBERG, Tânia Maria José. **Entre o Encontro e a Escrita - Narrativas Brincantes como Proposta que Articula Cuidado Ético e Rigor Cientifico na Pesquisa Psicanalítica.** Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2013. Disponível em: <http://serefazer.psc.br/wp-content/uploads/2013/09/ambrosio-cia-e-aiello-vaisberg-LAPECRI-2010-resumo.pdf>. Acesso em: 10 de set. de 2015.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70; 1977.

BETTELLHEIM, B. **A psicanálise dos Contos de Fadas.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

BIAZUS, Camilla Baldicera; CEZNE, Graziela Oliveira Miolo. Expressões do Inacabado: Encontros entre Psicanálise e Arte. **Psicanálise & Barroco em revista** v.8, n.2: 49-73, dez.2010. Disponível em: <http://www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista/revistas/16/P&Brev16BiazuseCezne.pdf>. Acesso em: 25 de set. de 2015.

BIRMAN, Joel. **Genealogia da resistência.** In: _____. Arquivos do mal-estar e da resistência. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006. p. 319-336.

BONAMINIO, Vincenzo. **A Pessoa do Analista como Conceito Central da Psicanálise Contemporânea.** Tradução do Italiano: Dra. Marta Petricciani – SBPSP Sociedade Brasileira de Psicanálise de Ribeirão Preto: 2012. Disponível em: <https://psicanalisedownload.files.wordpress.com/2012/08/apessoa1.pdf>. Acesso em: 25 de set. de 2015.

CASTRO, Maria da Graça Kern; STÜRMER, Anieet al. **Crianças e Adolescentes em Psicoterapia**: a abordagem psicanalítica. Porto Alegre: Artmed, 2009.

DELEUZE, Gilles. **Crítica e clínica.** São Paulo: Ed. 34, 1997.

GRANATO, Tania Mara Marques. **Tecendo a Clínica Winnicottiana da Maternidade em Narrativas Psicanalíticas.** Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2004.

GRANATO, Tania Mara Marques; CORBETT, Elisa; AIELLO-VAISBERG, Tânia Maria José. Relato de Experiência: Narrativa interativa e psicanálise. **Psicologia em Estudo.** Maringá, 2011.

HISADA, S. **A utilização de histórias no processo psicoterápico: uma visão winnicottiana.** Rio de Janeiro: Revinter, 1998.

HISADA, Sueli. **A Utilização de Histórias no Processo Psicoterápico – uma proposta winnicottiana.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

MEIRA, Ana Cláudia Santos. **A Escrita de Casos Clínicos em Psicanálise: estudo de caso, descrição, relato ou narrativa.** 2013. Disponível em: <http://intercambiopsicoanalitico.com/2013/?page_id=185>. Acesso em: 08 de abr. de 2015.

STEFFEN, Rosana Mari de Marchi. Narrativas Clínicas: Artimanhas do Inconsciente. **SIG Revista de Psicanálise.** Porto Alegre: 2013. Disponível em: <http://ptdocz.com/doc/657556/narrativas-cl%C3%ADnicas---sigmund-freud-associa%C3%A7%C3%A3o-psicanal%C3%ADtica>. Acesso em: 10 de abril de 2015.

WINNICOTT, D. W. **O Brincar e a Realidade.** Rio de janeiro, Imago, 1975.