

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en  
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos  
Aires, Buenos Aires, 2014.

## **Estratégia clínico-interpretativa: pesquisa com o método psicanalítico.**

Dockhorn, Carolina y Macedo, Mônica.

Cita:

Dockhorn, Carolina y Macedo, Mônica (2014). *Estratégia clínico-interpretativa: pesquisa com o método psicanalítico*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/609>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/cPh>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# ESTRATÉGIA CLÍNICO-INTERPRETATIVA: PESQUISA COM O MÉTODO PSICANALÍTICO

Dockhorn, Carolina; Macedo, Mônica

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Brasil

---

## RESUMEN

Este tema livre aborda a temática da alteração da percepção, da temporalidade e do corpo como recurso próprio à toxicomania que conduz ao ser-estar alterado em si mesmo e no investimento ao objeto. Assim, discute-se, por meio de duas vinhetas como o encontro do sujeito com o objeto-droga reproduz intensidades de investimentos decorrentes do predomínio de vivências de indiferença no encontro com o objeto primordial. São explorados aportes da Psicanálise que permitem problematizar a intensidade de dor psíquica presente no padecimento toxicômano.

## Palavras chave

Drogas, Recurso à alteração, Vivência de indiferença

## ABSTRACT

CLINICAL-INTERPRETATIVE STRATEGY: RESEARCH USING THE PSYCHOANALYTICAL METHOD

The Clinical-Interpretative Strategy's research pillars are Listening, Abstinence, Transference, and Interpretation. In it, the presence of a psychoanalyst to put the method into operation is an essential condition of the process. Clinical Narratives are built during the researcher's first contact with the material of his/her investigation. A second analysis instance follows, inspired in the dynamics of supervision: Listening to Listening. The advisor-psychoanalyst and research-psychoanalyst look into the information from the Clinical Narrative. This phase makes it possible to triangulate the data into a new problem of the elements used to put together the first interpretative hypotheses. Interpretative hypotheses are created about the clinical cases worked on (at an individual level), along with interpretation axes regarding the entire set of information. Notwithstanding the necessary focus on the specificity and rigor proper to Psychoanalysis, this Strategy is not about proposing rigid criteria that must be "applied" to new studies. In the Theoretical-Interpretative Discussion Phase, the theoretical basis is created for the interpretation axes built in the earlier phases as the axes are examined under the light of psychoanalytical metapsychology.

## Key words

Psychoanalysis, Research, Psychoanalytical Method, Clinical-Interpretative Strategy

## RESUMO EXPANDIDO

A investigação científica no contexto universitário está prioritariamente sustentada desde os parâmetros do racionalismo contemporâneo, e as metodologias empregadas nas pesquisas seguem primordialmente os ditames do pensamento *popperiano*, o qual averigua a possibilidade de falseamento da hipótese tida como correta e verdadeira (Jardim & Rojas Hernandez, 2010; Rojas Hernández et al., 2011). A pesquisa psicanalítica oferece, contudo, uma importante e legítima alternativa ao modelo de fazer ciência sob a égide do positivismo. Parte-se da proposta de Minerbo (2000) de consideração da Psicanálise como *matriz de estratégias* de investigação para propor uma estratégia de pesquisa com o Método Psicanalítico. A prática de pesquisa psicanalítica encontra na Academia um cenário propício ao exercício de rigor e de criatividade do psicanalista. Reconhecendo divergências na pesquisa em Psicanálise a respeito de suas possibilidades investigativas situarem-se além da clínica psicanalítica, neste trabalho apresenta-se uma estratégia de investigação com o Método Psicanalítico que extrapola o âmbito clínico. Dessa forma, sustenta-se que o trabalho com o Método Psicanalítico está pautado na consideração de que o sujeito é compreendido em sua singularidade e como portador de um desconhecido que o habita. Como não é apenas na clínica psicanalítica que este sujeito se faz presente; logo, não é somente no âmbito técnico que se deve intervir nos questionamentos que a existência humana convoca.

Apresenta-se a **Estratégia Clínico-Interpretativa** que, sustentada na especificidade e no rigor psicanalítico, toma a Escuta, a Abstinência, a Transferência e a Interpretação como alicerces na pesquisa e na produção de conhecimento em Psicanálise no cenário da Universidade. Afirma-se nesta modalidade de pesquisa o necessário processo de criação que é inerente à pesquisa com o Método Psicanalítico não significando, de forma alguma, a perda do rigor científico. A proposta a ser apresentada baseia-se, também, na validade da pesquisa psicanalítica extra-clínica e utiliza, ainda, o valor do Caso Clínico tal como apresentado por Nasio (2001). Para o autor, um Caso Clínico é o relato de uma experiência singular, escrita pelo psicanalista, para atestar seu encontro com um sujeito e que "exprime a própria singularidade do ser que sofre e da fala que ele nos dirige" (p.11). Conforme Nasio (2001), um Caso Clínico contém três funções: didática, metafórica e heurística. A primeira diz respeito à possibilidade de o exemplo clínico evidenciar conceitos metapsicológicos e, assim, transmitir a Psicanálise. Já a segunda função refere-se ao fato de uma ilustração clínica ser capaz de se relacionar tão intimamente com os conceitos psicanalíticos que a ilustração passa a ser uma metáfora do conceito. Por fim, a função heurística aponta o quanto um Caso Clínico pode ser gerador de conceitos, isto é, "a fecundidade demonstrativa de um exemplo clínico é tão frutífera que vemos proliferarem novas hipóteses que enriquecem e adensam a trama da teoria" (Nasio, 2001, p. 17). O ponto fundamental salientado na proposta de uma estratégia de investigação nesse artigo é o fato de Nasio (2001) colocar lado a

lado Casos Clínicos que se originaram de experiências da clínica psicanalítica com outros que se originaram do encontro do psicanalista com o sujeito (ou mais especificamente com sua história) em situações que não foram de tratamento. Apontam-se, por exemplo, o Caso de Schreber trabalhado por Freud e o Caso das Irmãs Papin, trabalhado por Lacan. Logo, seguindo o percurso desses psicanalistas, pode-se encontrar brechas para problematizar a relevância do “dado” de pesquisa oriundo de um campo que não seja o espaço de análise. De fato, depreende-se dos trabalhos de Freud sobre Schreber e Hans que o valor do Caso Clínico não está em sua origem na clínica psicanalítica, mas, sim, no trabalho de Escuta que provoca no psicanalista. Os efeitos dessa Escuta são transformadores porque atuam no devir da Psicanálise, tanto no âmbito teórico, como no âmbito técnico. Nesse intuito, é possível basear-se, também, na diferenciação entre *Estratégia* e *Programa* proposta por Hornstein (2013). Conforme ressalta o autor, uma estratégia sempre supõe a modificação das ações já estruturadas diante do surgimento de um novo elemento que altera a configuração existente. Ao contrário de um Programa - que pressupõe passos rigidamente estruturados - a Estratégia respeita a abertura aos improvisos e à consideração constante da dúvida. Logo, a Estratégia é oposta a uma atitude dogmática, uma vez que essa última pressupõe uma verdade que se torna inquestionável. É nesta linha de raciocínio que se constituem as etapas da Estratégia Clínico-Interpretativa. Para fins de ilustração deste método toma-se como exemplo o trabalho de pesquisa com um conjunto de entrevistas como sendo o recurso que acompanhará o desenvolvimento da apresentação das etapas dessa estratégia. Tem-se, portanto, um fenômeno a ser investigado, traduzido pelo pesquisador na modalidade de seu tema ou problema de pesquisa. Caso a entrevista seja a ferramenta a ser utilizada no acesso à fala (dados do fenômeno), é possível a alternativa de realização de um conjunto de entrevistas ou de quantas forem consideradas adequadas à efetiva aproximação e investigação do tema de pesquisa. Por trata-se de uma **estratégia de investigação psicanalítica**, a presença de um psicanalista pesquisador, ou seja, um psicanalista na operacionalização do método é condição *sine qua non* do processo a fim de oferecer uma condição de escuta ao sujeito participante ou a qualquer outro material de pesquisa, garantindo, para isso, a abstinência e a atenção flutuante necessárias ao processo do livre associar. Uma vez realizadas as entrevistas, elas podem ser transcritas. As transcrições são válidas, inclusive, como documentos da pesquisa e, portanto, de valor inegável. Opta-se, contudo, pelo trabalho prioritário com as entrevistas em áudio, pois se acredita que elas permitem um efetivo exercício de Escuta. Isto também permite afirmar que o trabalho de análise do material, na Estratégia Clínico-Interpretativa, exige a experiência clínica do psicanalista-pesquisador. Justamente essa posição de escuta, tomada pelo psicanalista-pesquisador ao longo do trabalho com o áudio das entrevistas, faz propor que o material a ser analisado não precisa, necessariamente, ser oriundo de entrevistas feitas apenas pelo próprio pesquisador. Considera-se que a escuta produzida por uma outra dupla (outro entrevistador e o sujeito entrevistado) pode ser muito rica para trabalhar os aspectos transferenciais e contratransferenciais ocorridos, à luz do que é um espaço de supervisão. Propõe-se que o material transcrito seja utilizado como material de apoio à Escuta, no qual o pesquisador possa fazer marcações de trechos de fala do sujeito, por exemplo. Além desse material, é fundamental a feitura de anotações sobre o caso, tanto no que diz respeito a dados mais descritivos, a marcadores da história, como quanto às hipóteses interpretativas (na medida em que elas surjam tanto na escuta do áudio, quanto na leitura do material transcrito),

dos pontos que chamam a atenção na escuta e dos marcadores transferenciais e contratransferenciais que forem se fazendo presentes. Essas anotações visam não somente à apropriação do caso por parte do psicanalista-pesquisador, bem como ao estabelecimento de questões e hipóteses interpretativas provenientes de seu exercício de Escuta dos dados.

Ao final da escuta de cada caso, constrói-se uma Narrativa do sujeito: uma *Narrativa Clínica*. Esta deve abarcar os marcadores de *história material* (dados descritivos, por exemplo, referente à Realidade Material), *história vivencial* (como o sujeito viveu e significou o vivido, referente à Realidade Psíquica), *indicadores transferenciais e contratransferenciais* e, também, as *hipóteses interpretativas* construídas pelo pesquisador.

É resultante do processo de *Construção de Narrativa* um primeiro trabalho de interpretação acerca do que foi escutado. É fundamental o uso da contratransferência como ferramenta de escuta, considerando os efeitos que a entrevista, o discurso do sujeito e o trabalho da dupla causam no intérprete.

Segue-se ao primeiro momento de Escuta e interpretação - *Construção de Narrativa* - um segundo momento de análise que toma como inspiração a efetiva dinâmica da supervisão na medida em que se propõe uma ampliação/reflexão de elementos presentes no material. Trata-se de um momento de *Escuta da Escuta*, quando psicanalista-orientador e psicanalista-pesquisador debruçam-se juntos sobre os casos, a partir da *Narrativa Clínica* construída no primeiro momento da análise do material. Além dos benefícios dessa etapa da *Escuta da Escuta* sobre as problematizações possíveis acerca de cada Caso Clínico, considera-se que esse segundo momento de análise é fundamental por permitir uma *triangulação dos dados*. A triangulação permite nova problematização dos elementos de escuta que serviram para a construção das hipóteses interpretativas. No encontro da escuta do psicanalista-orientador com o escutar do psicanalista-pesquisador produz-se a ampliação do processo final de Interpretação dos dados. É importante a ressalva de que a Estratégia Clínico-interpretativa não limita sua aplicabilidade à situação de pesquisa na Academia e tampouco à relação orientador-orientando (mestrando ou doutorando). Preserva-se o objetivo desta etapa do método na possibilidade de interlocução clínica entre dois ou mais psicanalistas, ou seja, a etapa Escuta da Escuta independe da meta acadêmica de uma pesquisa.

Considerando, ainda, as críticas recorrentes ao método psicanalítico acerca da arbitrariedade das interpretações resultantes numa pesquisa, acredita-se ser esse processo de triangulação dos dados fundamental para a Estratégia Clínico-Interpretativa de pesquisa. Além disso, esse espaço de Escuta da Escuta permite que sejam compreendidos pela dupla (supervisor X supervisionando/ psicanalista-orientador X psicanalista-pesquisador-interlocutor), os efeitos contratransferenciais despertados na Escuta de tal forma que eles possam ser efetivas ferramentas de Interpretação do material clínico. São, dessa forma, resultantes desse segundo momento, *hipóteses interpretativas* acerca de cada caso clínico trabalhado (em um nível individual) e, também, *eixos interpretativos* em relação ao conjunto de casos utilizados em todo estudo. Se a pesquisa for levada a cabo com um único caso clínico, essas duas dimensões interpretativas coincidirão; porém, se forem utilizados mais casos, serão construídas interpretações individuais de cada sujeito e, posteriormente, os eixos interpretativos que correspondem à aproximação com a temática estudada. A partir da experiência de elaboração da Estratégia Clínico-Interpretativa, utilizaram-se na construção dos *eixos interpretativos* critérios que emergiram de exaustivas leituras, da escuta e da discussão dos materiais que compuseram o estu-

do que deu origem a essa estratégia investigativa. Cabe ressaltar que, na atenção necessária à especificidade e do rigor próprios à Psicanálise, não se trata de critérios que devam ser “aplicados” a novas investigações. Assim como os eixos interpretativos construídos, tampouco os critérios são predeterminados ou, até mesmo, capazes de esgotar a necessária criatividade exigida do psicanalista-pesquisador diante dos dados produzidos na singularidade de seu estudo. Portanto, os eixos interpretativos construídos no referido estudo diziam respeito a elementos que se repetiram ao longo das Narrativas (*critério de repetição*), que se sobressaíram pela sua intensidade (*critério de intensidade*), que se conectaram retroativamente ao problema de pesquisa e aos objetivos do estudo (*critério de pertinência*) e que levaram à complexização de elementos da metapsicologia, auxiliando na compreensão da problemática (*critério metapsicológico*). Ressalta-se, porém, que esse retorno ao problema de pesquisa não deve estar relacionado a uma condução sugestiva das interpretações, mas, sim, ao necessário retorno ao tema da pesquisa para que se possa efetivar uma discussão teórico-clínica dos achados no terceiro momento do método. Portanto, caberá à *Etapas de Discussão Teórico-Interpretativa* a sustentação teórica dos eixos interpretativos construídos nas primeiras duas etapas, através da articulação com a metapsicologia psicanalítica. Destaca-se, assim, que, ao fazer trabalhar a metapsicologia, cada eixo interpretativo promove um movimento teórico-clínico capaz de aprofundar a compreensão do fenômeno estudado, promovendo um potencial movimento no devir da produção de conhecimento em Psicanálise. Os eixos interpretativos têm o propósito de promover o acesso àquilo que foi compreendido do fenômeno. Contribuem, simultaneamente, para explicitar a singularidade do fenômeno que se objetivou investigar e para produzir conhecimento em Psicanálise.

## REFERÊNCIAS

- Jardim, L. L. & Rojas Hernández, M.C. (2010). Investigación psicoanalítica en la universidad. *Estudios de Psicología (Campinas)*, 27(4), 529-536.
- Hornstein, L. (2013). *Las encrucijadas actuales del psicoanálisis: subjetividad y vida cotidiana*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Minerbo, M. (2000). *Estratégias de investigação em psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Nasio, J-D. (2001). *Os grandes casos de psicose*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Rojas Hernández, M.C., Reyes Arellano, M.A. & Méndez Martínez, S.L. (2011). Posibilidades del trabajo investigativo psicoanalítico en la universidad. *Uaricha Revista de Psicología*, 15, 1-12.