SOBREVIVENDO AOS EXTREMOS: O ESTABELECIMENTO DE VÍNCULOS NA CLÍNICA COM ADOLESCENTES

Amanda Lays Monteiro Inácio¹, Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis²

¹Universidade São Francisco – USF, Doutorado em Psicologia, Campinas, SP. ²Universidade Estadual de Londrina - UEL, Departamento de Psicologia, Londrina, PR. E-mail: amandalmonteiro@gmail.com

RESUMO

A adolescência é permeada por mudanças e ressignificações que podem causar grandes sofrimentos psíquicos. A construção do vínculo terapêutico com adolescentes é delicada e permeada por aproximação e afastamento, evidenciando manifestações de transferência positiva e negativa. O presente estudo tem por objetivo analisar o estabelecimento do vínculo terapêutico com uma adolescente atendida em psicoterapia psicanalítica. Para tanto, foram analisadas 30 sessões e selecionados os fatos clínicos relativos ao estabelecimento do vínculo entre paciente-psicoterapeuta. Inicialmente, a paciente atacava a psicoterapeuta de forma intensa e explícita; posteriormente, a transferência negativa diminuiu e a transferência positiva se tornou cada vez mais presente nas sessões. A construção do vínculo demandou a capacidade da psicoterapeuta de acolher, suportar e sobreviver aos ataques da paciente, favorecendo o abandono de organizações defensivas e a possibilidade de refletir sobre sua problemática. Assim, concluiu-se que a capacidade negativa e a tolerância do psicoterapeuta são essenciais para a construção do vínculo com adolescentes.

Palavras-chave: adolescência, psicanálise, psicoterapia, transferência, vínculo.

SURVIVING THE EXTREMES: ESTABLISHING LINKS IN THE CLINIC WITH ADOLESCENTS

ABSTRACT

Adolescence is permeated by changes and re-significations that may cause strong psychic sufferings. The construction of the therapeutic bond with adolescents is delicate and pervaded by closeness and withdrawal, evidencing manifestations of positive and negative transference. The present study aims to analyze the establishment of the therapeutic bond with an adolescent assisted in psychoanalytic psychotherapy. Therefore, we analyzed 30 sessions and selected the clinical facts related to the establishment of the between patient-psychotherapist bond. Initially, the patient attacked the psychotherapist in an intense and explicit way; later, the negative transference decreased and positive transference became increasingly more present in the sessions. The construction of the bond required the psychotherapist's ability to accept, support and survive the patient's attacks, favoring the abandonment of defensive organizations and the possibility of reflecting on the patient's problems. Thus, it was conclude that the negative capacity and the tolerance of the psychotherapist are essential for the construction of the bond with adolescents.

Keywords: adolescence, psychoanalysis, psychotherapy, transfer, bond.

INTRODUÇÃO

O presente estudo aborda o tema da adolescência segundo o aporte psicanalítico de autores como Freud, Winnicott e Bion, evidenciando suas especificidades e ainda como o manejo clínico pode contribuir para o estabelecimento do vínculo entre paciente-psicoterapeuta. A adolescência se configura como tema atual, presente na clínica, e que exige profunda reflexão acerca de suas vicissitudes. A psicanálise contribuiu de forma significativa em um olhar abrangente sobre os aspectos que percorrem o cenário adolescente, evidenciando o importante trabalho psíquico existente nesse período de ressignificação da história do adolescente enquanto sujeito, que se transforma a todo instante (MONTEIRO; MACEDO, 2016).

ADOLESCÊNCIA

A adolescência é marcada como um período de mudanças de diversas ordens, tais como a busca pela identidade, o afastamento das figuras parentais, desejo de pertencimento a grupos, vivências e questionamentos relativos à sexualidade, dentre outras. É nesse contexto que faz-se necessário um olhar específico para o processo de adolecer e suas particularidades, onde o sujeito não se reconhece mais como criança, porém ainda não pode ser considerado adulto (BORTOLINI, 2014; OLIVEIRA; FULGENCIO, 2010; TEIXEIRA, 2014). Diante desse quadro, Sei e Zuanazzi (2016), ao analisarem as diferentes modalidades de psicoterapia com adolescentes, evidenciam a importância da intervenção psicológica nesse contexto, com o propósito de auxiliar nos desdobramentos específicos que ocorrem nessa faixa etária e ainda promover a saúde mental desses jovens.

Em seu texto “Três ensaios sobre a sexualidade”, Freud (1996) faz uma rica descrição do desenvolvimento psicosssexual infantil, considerando a puberdade como o momento responsável pelo trabalho psíquico que possibilita conquistas na vida adulta. Nessa direção, Bortolini (2014), afirma que as singularidades da adolescência não configuram a fase adulta por si só, mas possibilitam uma mudança interior como condição necessária para que a maturidade referente aconteça. Assim, há a possibilidade de formação de um sujeito crítico, que questiona o mundo a sua volta e defende seus ideais. Entretanto, para chegar à maturidade desejada faz-se necessário que o adolescente passe por diversas transformações e identificações, podendo aos poucos constituir a sua própria identidade (ABERASTURY; KNOBEL, 1981).

Para a teoria winnicottiana o psicoterapeuta, ao possibilitar um ambiente suficientemente bom, consegue corrigir as falhas provenientes do ambiente, auxiliando na diminuição das resistências do paciente para que haja assim um efetivo amadurecimento (SOUZA; CAMPOS, 2014; OSTI; SEI, 2016). As considerações de Winnicott (1990) acerca do amadurecimento pessoal também se configuram como importantes para o entendimento das questões relativas à adolescência. Para o autor, as fases do amadurecimento seguem da dependência absoluta do início da vida para a independência relativa conquistada na maturidade.

Winnicott (1975, p. 198) afirma que “a imaturidade é uma parte preciosa da adolescência”. Esta imaturidade se mostra na falta de compreensão do ambiente e das consequências de suas próprias ações. Além disso, o processo que visa alcançar a maturidade demanda certa provisão ambiental, ou seja, que os responsáveis pelo adolescente consigam transmitir afeto e preocupação, demonstrando estarem sensíveis às mudanças que transcorrem nesta fase e disponíveis caso o jovem necessite de ajuda (OLIVEIRA; FULGENCIO, 2010).

O trabalho psicanalítico se desenvolve a partir da escuta das singularidades e desejos de cada sujeito. Com adolescentes, em especial, a transferência positiva se insere como propulsor para o bom andamento da psicoterapia, tanto favorecendo a adesão como a manutenção do adolescente no processo psicoterápico. Ao se considerar a presença infindável da transferência nesse contexto, há que se considerar a importância de um manejo cuidadoso por parte do psicoterapeuta (MELGAÇO et al., 2014).

TRANSFERÊNCIA

A teoria freudiana reconhece o fenômeno da transferência como um elemento fundamental no transcorrer do tratamento e do processo de cura. Este pode ser compreendido enquanto repetição dos moldes infantis, substituindo aquilo que não pode ser lembrado, a partir do deslocamento de afeto de uma representação para outra. Assim, a relação do indivíduo com as figuras de sua infância são revividas por meio da relação estabelecida com o psicoterapeuta (MARTINS, 2014).

De acordo com Molina e Fabrian (2014), Freud percebe a existência da transferência quando toma consciência da importância que a figura do psicoterapeuta possui perante o paciente, de modo a influenciar de diversas maneiras o rumo da psicoterapia. Tal acontecimento ocorre durante a análise do caso Dora, onde Freud (1996) afirma que o tratamento psicanalítico, não cria a transferência, mas releva sua existência. Nesse sentido para o autor, a transferência, pode ser utilizada a favor do processo psicanalítico se for detectada e traduzida da forma correta. Em 1912, Freud publicou sua primeira obra exclusivamente dedicada à transferência, chamada de “A dinâmica da transferência”, onde evidencia como esse conceito pode ser um importante aliado ao tratamento psicanalítico.

Para Freud (1996) a transferência se estabelece por meios conscientes e também inconscientes, podendo ser considerada como sendo positiva, por meio de sentimentos afetuosos admissíveis pela consciência ou eróticos pertencentes ao inconsciente. Pode ainda ser considerada negativa, contendo sentimentos hostis para com a figura do psicoterapeuta. Desse modo, a transferência positiva de caráter erótico e a negativa ocorrem a serviço da resistência, dificultando assim o processo de análise, enquanto a transferência positiva afetiva pode ser considerada como direção de cura (MOLINA; FABRIAN, 2014).

Melgaço et al. (2014) afirmam que a transferência, pensada a partir da teoria freudiana, seria um investimento libidinal relacionado às experiências anteriores do indivíduo que durante a psicoterapia retornam e se atualizam. Por meio do manejo da transferência é possível refletir acerca de questões fundamentais que ocorrem na psicoterapia, de modo que o psicoterapeuta possa ajudar o paciente a colocar em palavras aquilo que somente se recorda por meio da atuação, podendo elaborar sua repetição. É notável que as discussões acerca da transferência no contexto clínico possuem diversas especificidades a serem abordadas, no entanto, faz-se necessário restringir as discussões expostas a fim de dar continuidade ao objetivo do presente estudo.

VÍNCULO TERAPÊUTICO

Nas palavras de Bion (2006), autor que em especial aprofundou o tema da psicanálise vincular, toda análise pode ser considerada como um processo de natureza vincular de modo que para enfrentar a situação complexa de um processo analítico, caberia ao analista algumas condições necessárias mínimas. Dentre essas condições estaria a capacidade negativa, definida pelo autor como condição necessária que o analista deve conter dentro de si no curso da situação analítica, as dúvidas, incertezas e, principalmente, aos angustiantes sentimentos contratransferenciais nele despertados.

Tendo em vista as especificidades da adolescência, elucida-se a importância da capacidade negativa do psicoterapeuta no que se refere às alterações de humor e inconsistências presentes na clínica com esse público, o que por sua vez acaba por refletir no vínculo terapêutico estabelecido. A capacidade negativa se refere à capacidade do analista em saber permanecer na dúvida, sem a necessidade de respostas, movimento bastante presente na clínica com adolescentes, onde a fantasia e a realidade se misturam e há a demanda por uma postura de continência por parte do psicoterapeuta (FERRO, 2014).

No que tange a função continente, esta se refere na perspectiva de Bion (2006), a capacidade da mãe em acolher e conter aquilo que lhe foi projetado, podendo devolver ao outro devidamente nomeado e com significado. Assim como a função da interpretação em psicanálise, uma função continente realizada da maneira adequada pelo psicoterapeuta para as necessidades do seu paciente pode influenciar de modo significativo o curso da psicoterapia (SOUZA; CAMPOS, 2014; OSTI; SEI, 2016).

Quando se trata da psicoterapia com adolescentes deve-se considerar ainda os impulsos hostis e a agressividade para com a figura do psicoterapeuta que podem estar presentes na relação transferencial. Tal quadro pode ocorrer por meio de agressões verbais ou ainda faltas e períodos de silêncio. Sobre esse fato Souza e Campos (2014) evidenciam a necessidade de uma sustentação materna por parte do psicoterapeuta, que pode ser realizada por meio da manutenção do *setting* constante, atitude de respeito e atenção e também não invasiva, sendo possível a partir desses pressupostos o amadurecimento do indivíduo. Face ao exposto, o objetivo do presente estudo foi analisar o estabelecimento do vínculo terapêutico com uma adolescente atendida em psicoterapia psicanalítica.

METODOLOGIA

DELINEAMENTO

Realizou-se um estudo fundamentado no método psicanalítico, a partir de fatos clínicos, que podem ser definidos como uma construção estabelecida entre paciente e terapeuta no campo psicanalítico, partindo da comunicação dos fatos ocorridos dentro e fora das sessões de modo transferencial ou contratransferencial. A análise dos fatos clínicos é produzida em forma de narrativa incluindo aspectos como a interpretação, sendo as sessões analisadas e reanalisadas incessantemente e demandando a atenção flutuante do psicoterapeuta tal como ocorre na prática clínica em psicanálise (SILVA; MACEDO, 2016).

PARTICIPANTES

O presente estudo foi realizado após o término dos atendimentos de Raquel (nome fictício), adolescente do sexo feminino, com 14 anos de idade, atendida em um serviço-escola de Psicologia de uma universidade pública.

PROCEDIMENTOS

O processo psicoterápico foi iniciado por meio de uma entrevista com a avó de Raquel (responsável pela adolescente). Em seguida, ocorreram os atendimentos da jovem com sessões de aproximadamente 50 minutos. Ao todo foram realizadas 30 sessões de psicoterapia psicanalítica, semanalmente durante o período de 10 meses. Todas as sessões foram transcritas após o atendimento, sendo realizadas posteriormente as supervisões do caso. A partir da leitura dos relatos das sessões, foram selecionados para análise no presente estudo fatos ocorridos durante as sessões relativas ao estabelecimento de vínculo entre a díade paciente-psicoterapeuta.

INSTRUMENTOS

Os atendimentos contaram com o armário de jogos/brinquedos. Segundo Avellar (2004), diferentemente da clínica com adultos, onde a fala é o elemento principal, os conflitos e sofrimentos vivenciados pelo paciente na infância e adolescência podem ser expressos pela linguagem da brincadeira. Diante disso, os fatos clínicos apresentados contêm episódios onde o armário de brinquedos foi utilizado no processo psicoterápico da adolescente.

PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Foram tomados os devidos cuidados éticos implicados neste tipo de estudo, relativos à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o número do Parecer: 1.784.095 e consentimento da participante e de seus responsáveis por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - (TCLE). Garantiu-se ainda o anonimato, sigilo e confidencialidade dos dados apresentados. Com este fim, destaca-se que alguns dados da paciente foram suprimidos e outros modificados a fim de evitar sua identificação.

RESULTADOS

No decorrer da narrativa serão descritos os caminhos partilhados pela dupla paciente e psicoterapeuta buscando analisar a construção do vínculo terapêutico em que as manifestações dos enlaces transferenciais se fizeram presentes. Foi possível identificar por meio do material clínico a presença de manifestações tanto de transferência positiva quanto negativa, influenciando o estabelecimento do vínculo paciente-psicoterapeuta desde o início dos atendimentos. Diante disso, pretende-se ao longo do trabalho, apresentar vinhetas dos atendimentos realizados e analisá-las a partir da literatura psicanalítica.

Raquel já havia realizado um ano de psicoterapia no serviço-escola. O atendimento havia sido interrompido ao final do ano em função da conclusão do estágio da psicoterapeuta anterior. Assim, o início dos atendimentos relatados no presente estudo advém do segundo ano de psicoterapia da adolescente, trazida pelos responsáveis com queixa de agressividade e mau comportamento no ambiente escolar e familiar.

O início do vínculo terapêutico foi marcado por manifestações persecutórias da paciente, que, na maior parte do tempo se colocava na posição defensiva, procurando falar pouco sobre si mesma e de forma exaustiva sobre o quanto não gostava da terapeuta anterior, detalhando sobre quanto a provocava com atitudes como sair da sala sem permissão ou ficar em silêncio durante toda a sessão.

Durante a terceira sessão, após já ter mencionado dificuldades em relação à dinâmica existente em sua família, relacionadas a falta de provisão ambiental, segundo análise da psicoterapeuta, Raquel recorreu ao armário de jogos/brinquedos. Primeiramente afirmou que nele só existiam brinquedos para crianças, se colocando em uma posição mais madura. Entretanto, escolheu um jogo de quebra cabeça recomendado para crianças pequenas para que fosse montado em conjunto. Durante a montagem ocorreu um processo diferente entre paciente e psicoterapeuta, no qual Raquel começou a responder de modo mais detalhado às perguntas que lhe eram feitas e o silêncio que permeava em certos momentos a sessão parecia não a incomodar, como ocorria ocasionalmente.

A psicoterapeuta percebeu após parte da montagem que a figura escolhida por Raquel era uma imagem do filme “Rei Leão”. Na construção, a adolescente havia ficado com a parte do filhote e a psicoterapeuta com a parte referente ao pai. A Figura 1 refere-se ao produto final construído durante a sessão.

Figura 1. Quebra-cabeças montado pela díade paciente-psicoterapeuta.

Quanto à sobrevivência do psicoterapeuta, segue uma sessão em que Raquel contou ter ido à outra psicóloga, alegando ironicamente que infelizmente não poderia contar como havia sido a sessão por conta do sigilo profissional. A adolescente afirmou para a psicoterapeuta que para sua sorte não havia gostado da pessoa com quem se consultou. Do mesmo modo, após uma semana onde não havia ocorrido sessão, Raquel chegou muito brava e afirmou que sua mãe iria tirá-la da psicoterapia, afirmando que não estava adiantando e que então começaria o trabalho com outra pessoa. Quando questionada sobre o que estaria achando de mudar de psicoterapeuta a adolescente respondeu: *“Não achei nada, não conto nada aqui, também não vou contar nada pra ela, não tenho nada pra falar. Eu venho aqui obrigada, infelizmente tenho 14 anos e sou obrigada. [...] Se eu começar a falar realmente da minha vida aqui você é quem vai chorar”* (sic).

Na semana subsequente a mãe de Raquel pediu para participar da sessão, justificando que precisava conversar com a psicoterapeuta, pois a adolescente estava dando ainda mais trabalho em casa e por isso gostaria que lhe fosse receitado algum medicamento para agressividade. A psicoterapeuta perguntou inicialmente se Raquel concordaria com essa conversa e se gostaria de participar, em resposta positiva, deu-se então a sessão. A mãe contou a história de sua gravidez, evidenciando todas as dificuldades pelas quais passou e afirmou que o pai de Raquel nunca quis a menina, sugerindo que ela fosse abortada e agredindo a mãe com ameaças de morte. Raquel ficou muito irritada com a mãe e ambas começaram a se exaltar durante a sessão, falando palavrões e fazendo ameaças verbalmente. Após a saída da mãe (solicitada pela psicoterapeuta), a adolescente se fechou completamente, dizendo que gostava de ir para as sessões, mas agora não iria mais e que com os problemas que tem, preferiria estar morta.

Semanas depois, em outra sessão, a adolescente relatou logo de início que não gostaria de estar ali, tendo comparecido contra sua vontade. No final da mesma sessão, a adolescente informou à psicoterapeuta que efetuará o pagamento na próxima semana, dando ênfase ao fato de que o pagamento seria realizado com seu próprio dinheiro, guardado para este fim e não com dinheiro dos familiares por ela responsáveis.

Em outra sessão Raquel convidou a psicoterapeuta para ir ao seu aniversário, afirmando que seria um jantar e que a mesma poderia se sentar junto com sua mãe e avó. A adolescente já havia mencionado o aniversário diversas vezes, sendo que ao conversarem sobre os motivos pelos quais a psicoterapeuta não poderia estar presente, de modo sincero e evidenciando os aspectos éticos que permeavam a relação terapêutica, Raquel afirmou que então levaria uma lembrança de sua festa para que a psicoterapeuta guardasse.

Na sessão seguinte, Raquel propôs a montagem de uma guirlanda de natal com materiais do armário de jogos/brinquedos. No momento da confecção, a adolescente afirmou que a psicoterapeuta poderia ficar com uma das guirlandas se quisesse, pois serviria para a mesma não

se esquecer dela. Após a confecção Raquel escreveu na guirlanda: “Feliz Natal”, “Feliz Ano Novo”, “sentirei sua falta” e entregou para a psicoterapeuta.

A melhora na qualidade do vínculo estabelecido entre paciente-psicoterapeuta ao longo das sessões foi evidente. No entanto, ressalta-se que ainda existiam momentos de regressão aos moldes iniciais estabelecidos, onde retornavam períodos de silêncio, afirmativas sobre a desistência da psicoterapia e ainda discursos fantasiosos que pareciam exercer a função de indicar a psicoterapeuta que o trabalho não estaria progredindo.

A finalização dos atendimentos de Raquel se deu pela circunstância de estar em um serviço-escola, de modo que a mudança de terapeuta ocasionalmente acontece todos os anos. Diante disso, a adolescente foi avisada com antecedência sobre o encerramento e no último dia de atendimento, havia faltado três sessões seguidas, não sabendo explicar os motivos para a psicoterapeuta. Assim, na última sessão, em conversa com a responsável pela jovem, foi discutido na presença da mesma o progresso realizado durante o ano, onde foi possível identificar uma melhora considerável em sua relação com os colegas no contexto escolar, em seu comportamento, e ainda quanto as notas escolares.

Estabeleceu-se, no entanto, que a jovem daria continuidade à psicoterapia no próximo ano em virtude da linha tênue existente entre seus comportamentos considerados adequados e os menos adequados em razão não apenas das características específicas da adolescência, como também de sua configuração familiar. Destaca-se que a decisão pela continuidade foi tomada pela psicoterapeuta e a responsável, sendo que, no entanto, a adolescente concordou que haveria ainda a necessidade da psicoterapia. No atendimento individual, solicitado pela psicoterapeuta, a adolescente falou sobre suas expectativas para o novo ano escolar e ensaiou algumas desconfianças acerca da próxima terapeuta que a atenderia, afirmando que se não gostasse dela não compareceria mais.

DISCUSSÃO

Tendo em vista as considerações acerca das primeiras sessões realizadas com a adolescente, coube à psicoterapeuta sustentar as agressões recebidas e sobreviver durante essas sessões por meio de uma função continente, como propõe Bion (2006), estabelecendo um ambiente suficientemente bom a fim de auxiliar na diminuição das resistências de Raquel ao novo contexto de psicoterapia (sobretudo a presença de uma nova profissional) que se apresentava naquele momento.

Diante do fragmento apresentado sobre a construção do jogo de quebra-cabeça destaca-se, em virtude do tema elucidado no estudo, a importância da abertura dada por Raquel durante o jogo para que a psicoterapeuta descobrisse mais sobre ela. Essa situação se mostrou primordial considerando as sessões iniciais da jovem, que foram permeados por manifestações de transferência negativa e momentos de aproximação e abertura com a da psicoterapeuta se mostraram escassos. Convém ressaltar que “quando o adolescente se propõe a falar de si, pode construir significantes para entender sua posição na vida e suas escolhas” (MELGAÇO et al., 2014, p. 122).

O fato de estarem montando juntas um quebra-cabeça ilustra os significantes da vida da adolescente, onde juntando peça por peça, paciente e psicoterapeuta puderam formar um todo, que por sua vez era representado por um filhote e seu cuidador. Por meio da relação terapêutica e da provisão de um ambiente suficientemente bom, o psicoterapeuta pode acolher o paciente e assumir o lugar do cuidar, necessitando de valiosas ferramentas como ser confiável e disponível, conseguindo assim auxiliar na diminuição das resistências a fim de que haja assim um efetivo amadurecimento (DIAS, 2002; SOUZA; CAMPOS, 2014).

Dias (2002) afirma que a sobrevivência do psicoterapeuta é possibilitada por uma crença no amadurecimento do paciente. A sobrevivência enquanto traço materno e terapêutico diz

respeito à continuidade de algo que foi iniciado, no sentido de não sucumbir às turbulências que muitas vezes, são características do próprio amadurecimento. Diante disso, nota-se no discurso de Raquel (referente a ida a outro profissional e abandono na psicoterapia) o ataque explícito à figura da psicoterapeuta, transferindo para a mesma tudo aquilo que vive com as outras figuras de autoridade presentes em sua vida. Esse movimento nos remete à forma como o adolescente costuma lidar com todas as figuras de autoridade, por meio de uma impulsividade instintual e de atos de desconfiança e agressividade.

Tal fato fica ainda mais evidente ao considerarmos a sessão apresentada na sequência, em que a adolescente e sua mãe comparecem juntas. Frente às falhas no ambiente primitivo de Raquel, coube a psicoterapeuta possibilitar essa reparação e elaboração dos conteúdos psíquicos da paciente por meio do manejo do campo transferencial. Nesse contexto, de acordo com Souza e Campos (2014), a função do psicoterapeuta seria possibilitar a elaboração dos conflitos psíquicos do paciente, auxiliando na retomada dos conteúdos que não foram adequadamente desenvolvidos pelo ambiente ao longo de suas experiências emocionais.

No que tange a sessão seguinte, onde Raquel afirma que não gostaria de estar presente e na sequência afirma como será realizado o próximo pagamento, é notável a oscilação da adolescente em se mostrar como uma pessoa fechada e em outros momentos aberta ao processo psicoterápico. Sobre essa perspectiva pode-se considerar que a oscilação entre movimentos progressivos e regressivos, passando rapidamente por movimentos transferenciais de amor e ódio, por meio de várias “idades” transferenciais são comuns na adolescência e devem ser trabalhados durante as sessões (Outeiral, 2012). Por meio desse fragmento é notável que apesar dos movimentos agressivos impulsionados a figura da psicoterapeuta, havia também uma demanda pela continuidade da psicoterapia, evidenciada pelo movimento de querer pagar as sessões.

Por conseguinte, o convite para a festa de aniversário evidenciou a mudança no estabelecimento do vínculo paciente-terapeuta. Raquel demonstrou estar inserindo a psicoterapeuta no contexto das pessoas que para ela importam, como a mãe e a avó, além de colocá-la na mesma posição dessas figuras de autoridade. A postura continente e o estabelecimento de confiança entre paciente e terapeuta são movimentos marcantes no estabelecimento do vínculo (POKORSKI; POKORSKI, 2013). À medida que a psicoterapeuta acolheu as projeções da adolescente e lhe devolveu com significado, fazendo uso de uma função continente, ou seja, explicando os motivos pelos quais não poderia comparecer a sua festa, por ocupar outro lugar em sua vida e ao mesmo tempo evidenciando que ficaria contente em saber posteriormente como havia sido a comemoração, possibilitou que o vínculo terapêutico fosse mantido (FERRO, 2014).

Pode-se observar que o vínculo terapêutico foi se intensificando ao longo das sessões, ao passo que mesmo passando por momentos de oscilação entre amor e ódio, o estabelecimento do vínculo efetivou-se ao longo do processo terapêutico da adolescente. Nesse sentido a guirlanda representou uma construção que partiu da adolescente, mas que foi feita de forma conjunta entre paciente e psicoterapeuta, demonstrando que algo foi construído na sessão e no processo psicoterápico como um todo. O movimento de sustentação realizado pelo psicoterapeuta diz muito sobre a qualidade do vínculo ali estabelecido. Diante disso, “sustentar na clínica implica em convidar o paciente a viver o tempo da experiência, abrindo-se sem pressa ou urgência para uma narrativa verbal e corporal ancorada na transferência” (MEDEIROS; AIELLO-VAISBERG, 2014, p. 60). A esse respeito, cabe destacar o movimento de Raquel em presentear a psicoterapeuta e ficar com a outra guirlanda construída. O que remete a uma internalização, de modo que a mesma ficou com um pedacinho da psicoterapeuta e a psicoterapeuta com um pedacinho dela.

Já em relação aos períodos de regressão da paciente mesmo após o estabelecimento de um vínculo efetivo com a psicoterapeuta, coube a profissional avaliar esses momentos em

supervisão, (por sentir-se diversas vezes incapaz frente às regressões da paciente) e por meio da capacidade negativa, conforme destaca Ferro (2014), acolher os ataques recebidos e esperar que esses movimentos fossem passageiros, como se mostraram efetivamente ser.

Por fim, em relação ao boicote realizado pela adolescente durante três semanas seguidas (quando o encerramento das sessões estava se aproximando), remete aos impulsos hostis e a agressividade da adolescente para com a figura da psicoterapeuta, que nesse movimento transferencial evidencia sua insatisfação e descontentamento com o “abandono” que estava próximo de ocorrer. Nessa direção, coube a psicoterapeuta identificar esse movimento transferencial e devolvê-lo a adolescente com significado, descrevendo seu entendimento quanto aos sentimentos negativos de Raquel e dando indicativos do quanto a psicoterapia fez e ainda poderia fazer diferença em seu processo de amadurecimento.

CONCLUSÃO

A psicanálise contribui de forma significativa para reflexão acerca das especificidades da clínica com adolescentes, evidenciando a necessidade de um olhar minucioso para as características que permeiam esse período e para o processo de amadurecimento de modo geral. Diante disso, o estabelecimento do vínculo terapêutico e das manifestações transferenciais presentes na clínica com adolescentes se faz de grande importância, podendo influenciar significativamente o curso da psicoterapia.

No presente estudo buscou-se a partir dos fatos clínicos apresentados no caso de Raquel, refletir sobre a construção do vínculo terapêutico considerando as nuances positivas e negativas da relação transferencial. Destacaram-se as singularidades características da adolescência e os movimentos de aproximação e afastamento através das relações transferenciais estabelecidas entre paciente e psicoterapeuta ao longo do processo psicoterápico.

Inicialmente foi exposta a dificuldade da psicoterapeuta em penetrar no mundo interno da paciente, sendo necessária uma função de sobrevivência aos ataques recebidos nas sessões, o que pôde ser compreendido como repetições transferenciais que remetiam a seus conteúdos familiares. Entretanto, com o passar do tempo foi estabelecido um vínculo terapêutico importante entre ambas, no qual coube à psicoterapeuta propiciar um ambiente suficientemente bom, permitindo assim a correção de certas falhas ambientais outrora vivenciadas pela adolescente. Sendo necessário, também, o uso da capacidade negativa da psicoterapeuta e de sua função continente a favor da criação e manutenção do vínculo terapêutico.

Nesse sentido, pode-se dizer que as mudanças alcançadas no processo psicoterápico de Raquel, foram possibilitadas dentre outras coisas pela construção do vínculo terapêutico estabelecido, permitindo o abandono de organizações defensivas da adolescente e uma importante contribuição em seu processo de amadurecimento, evidenciado pela melhora em seus relacionamentos e notas escolares.

O presente estudo não esgota o assunto nele retratado, mas busca demonstrar as singularidades pertencentes ao contexto psicoterápico com adolescentes, evidenciando a importância dessa temática ao campo psicanalítico a fim de contribuir para que cada vez mais os adolescentes possam fazer uso do contexto psicoterápico como ambiente facilitador de seus processos de amadurecimento, autoconhecimento e desenvolvimento pessoal.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Porto Alegre: Artmed, 1981.

AVELLAR, L. Z. **Jogando na análise de crianças: intervir-interpretar na abordagem winnicottiana**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

BION, W. R. **Atenção e interpretação**. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

BORTOLINI, C. C. **“Aurora caiu adormecida...”**: Considerações sobre a adolescência. 2010. Trabalho de pesquisa supervisionado (Curso de formação de Psicólogo) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2010.

DIAS, E. O. Da sobrevivência do analista. **Natureza humana**, v. 4, n. 2, p. 341-362, 2002. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1517-24302002000200004> Acesso em: 08 ago. 2018.

FERRO, A. P. Negação, capacidades negativas e criatividade. **Revista de Psicanálise da SPPA**, v. 21, n. 3, p. 565-585, 2014. Disponível em: <<http://132.248.9.34/hevila/RevistadepsicanalisedasociedadepsicanaliticaDePortoAlegre/2014/vol21/no3/8.pdf>> Acesso em: 08 ago. 2018.

FREUD, S. A dinâmica da transferência. In: SALOMÃO, J. (Ed.), **Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 12, Rio de Janeiro: Imago 1996. p. 11-119.

FREUD, S. Fragmentos da análise de um caso de histeria. In: SALOMÃO, J. (Ed.), **Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 7, Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.15-116.

OLIVEIRA, D. M. ; FULGENCIO, L. P. Contribuições para o estudo da adolescência sob a ótica de Winnicott para a Educação. **Psicologia em Revista**, v. 16, n. 1, p. 67-80, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682010000100006&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 08 ago. 2018.

MARTINS, G. M. V. **Relação transferencial entre professor e aluno na educação de jovens e adultos**. 2014. Dissertação de Mestrado (Curso de Mestrado Profissional em Psicanálise, Saúde e Sociedade) - Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, 2014.

MEDEIROS, C.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Reflexões sobre holding e sustentação como gestos psicoterapêuticos. **Psicologia Clínica**, v. 26, n. 2, p. 49-62, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652014000200004&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 08 ago. 2018.

MELGAÇO, P. et al. Da atuação de psicólogos orientados pela psicanálise à relação transferencial nas medidas socioeducativas: considerações para uma prática. **Analytica**, v. 3, n. 5, p. 115-136, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972014000200007> Acesso em: 08 ago. 2018.

MOLINA, R. S.; FABRIAN, C. B. Conceito de transferência e contratransferência: uma revisão crítica sistemática. **Psicologia Argumento**, v. 32, n. 77, p. 85-97, 2014. <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.32.077.A002>

MONTEIRO, R. A.; MACEDO, M. M. K. As manifestações em ato na adolescência: testemunho do desamparo. **Quaderns de Psicologia**, v. 18, n. 2, p. 15-26, 2016. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1320>

OSTI, N. M. D.; SEI, M. B. A importância da família na clínica infantil: um ensaio teórico-clínico. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 1, p. 145-157, 2016. <https://doi.org/10.9788/TP2016.1-10>.

POKORSKI, M. M. W. F.; POKORSKI, L. A. F. O contador de histórias: vínculos e identificações. **Estudos de Psicanálise**, n. 40, p. 91-100, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372013000200011&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 08 ago. 2018.

SEI, M. B.; ZUANAZZI, A. C. A clínica psicanalítica com adolescentes: considerações sobre a psicoterapia individual e a psicoterapia familiar. **Psicologia Clínica**, v. 28, n. 2, p. 89-108, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652016000200006 Acesso em: 09 ago. 2018.

SILVA, C. M.; MACEDO, M. M. K. O método psicanalítico de pesquisa e a potencialidade dos fatos clínicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 3, p. 520-533, 2016. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001012014>

SOUZA, J. G. E.; CAMPOS, E. B. V. A contratransferência e a importância das capacidades do analista na prática psicanalítica contemporânea. **Impulso**, v. 24, n. 60, p. 123-132, 2014. <https://doi.org/10.15600/2236-9767/impulso.v24n60p123-132>

TEIXEIRA, L. C. O sujeito adolescente e a intervenção psicanalítica: notas a partir de um caso clínico. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 17, n. 3, supl.1, p. 797-804, 2014. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2014v17n3-Suppl.p797.19>.

WINNICOTT, D. W. **Natureza Humana**. São Paulo: Imago Editora, 1990.

WINNICOTT, D. W. Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In D. WINNICOTT, **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.