

UM OLHAR DA PSICANÁLISE PARA A ANSIEDADE E A REPRESSÃO: UM ESTUDO CLÍNICO

Roberta Passoni Giacomini

Matias Trevisol

Resumo

O presente estudo é um relato da experiência de estágio, que visa explicar teoricamente como a psicanálise vê o transtorno de Ansiedade juntamente com a repressão e repetição de comportamentos. A psicanálise será o instrumento utilizado para analisar o contexto clínico, e como objetivo, tem-se o desejo de analisar o conjunto de sensações e vivências que tem uma paciente a qual possuía crises de ansiedade recorrentes, juntamente com possíveis recalcamientos. As atividades foram desenvolvidas através do componente de Estágio Curricular Supervisionado II, sendo esta, uma disciplina do curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC) sob supervisão e orientação semanal. Diante disso, a prática clínica instrumentalizada pela psicanálise contribui em diversos aspectos para que haja potencialidades nos encontros e, também, nos estudos. Oliveira e Santos (2019, p. 34) relatam que Freud salientava que a ansiedade nada mais é do que uma consequência de traumas de infância que foram recalcados como um mecanismo de defesa para evitar a dor. Sendo assim, a ansiedade vai além de processos neuroquímicos. Ainda em Freud, a ansiedade pode também ser resultante da libido contida, tanto por experiências traumáticas quanto por desejos não realizados, manifestando-se

na fase adulta como sintomas. Peres (2018) afirma que a ansiedade é definida pela psicanálise como uma tentativa do sujeito de encontrar solução para seus conflitos psíquicos, por isso, as pessoas com esse tipo de transtorno evitam situações temidas ou as suportam com muito medo e insegurança. Tendo isto esclarecido, compartilho de uma experiência clínica, com uma mulher de 29 anos, a qual veio ao primeiro atendimento com relato de "crises" de choro, irritabilidade, pensamentos futuros negativos e atitudes agressivas as quais chamava de "surto", geralmente em discussões com outras pessoas. Por meio da anamnese e conversa inicial é que a paciente expôs estas situações. A paciente apresentou queixas em meio ao cenário familiar, mas principalmente em relações amorosas, sinalizando que em seu passado já havia sido traída, e que após isso percebeu relacionar-se sempre com pessoas parecidas com seu ex, e que por muito tempo isto tomou conta de sua vida. Neto (2010, p.11) a partir dos estudos da psicanálise, explica que para proteger o indivíduo de saber/lembrar algo traumático pelo que já tenha passado, o inconsciente recalca esses pensamentos, os quais podem ser acessados através de sonhos, mas nem sempre serão lembrados na consciência ao despertar, e, devido a essa proteção, o sujeito não compreende, mas repete um mesmo sofrimento pois sente-se familiarizado diante disso, como se não pudesse viver de outra forma, pois perderia esse sofrimento e toda uma história por trás do mesmo. "O que não pode ser recordado é repetido, até que uma simbolização ocorra". A partir da dimensão do texto Luto e Melancolia, Freud propusera que os indivíduos têm relação com a falta, e que, a falta além de impedir o sujeito viver um equilíbrio, uma tranquilidade, acaba por criar o desejo de obter uma satisfação. Na sua obra, Freud relata que com o sofrimento da perda diante de um luto, ocorre o desprazer, fazendo com que o sujeito invista toda sua libido em si mesmo, até que retorne a investir sua libido em outros objetos desejantes. "No luto, porque o objeto desapareceu, "[...] o mundo se torna pobre e vazio; na melancolia, é o próprio eu" (FREUD, [1917] 1996, p. 251)". Portanto, o objeto perdido não é exterior ao indivíduo, mas parte dele é de sua instância egoica. Para tanto, Freud, no que tange a não separar o eu da melancolia, acaba

por mostrar a diferença entre a melancolia e um quadro depressivo recorrente do luto. “É esse o ponto de atenção nodal, sem dúvida, na clínica do sujeito melancólico: a passagem ao ato, fora de toda demanda ao Outro, fora do campo da transferência, é sempre possível e possivelmente radical.” (Bouteiller, traduzido por Maranhão, 2017, s.p.) Ainda, Freud cita que, tratando-se disso, ele não chama de luto nem de depressão por conta da perda de um objeto do desejo, mas sim de um remorso. Remorso esse devido a um objeto que entrou, desencadeou algo no desejo, e desapareceu. Desta maneira, ressalta-se a importância de construir com a paciente as possibilidades de ir 'desenrolando o novelo' de sua vida, para que se possa ressignificar acontecimentos e, para que se consiga perceber o que lhe faz repetir tais comportamentos, mesmo que envolva vários aspectos. Apesar de a paciente sempre sinalizar nas sessões de psicoterapia que a relação com seu pai é maravilhosa, houve um momento em que ela relatou ter sofrido bullying, agressões e racismo pelo seu avô antes dele falecer, há muitos anos atrás, o que pode ser uma possibilidade de o que é o amor para esta paciente, que é agressivo, que machuca também verbalmente, e talvez encaixe como uma característica pela qual ela busca relações assim, hoje. Neto (2010 p. 13-25) cita que Freud, nos primórdios da psicanálise, relatou que ao invés do sujeito recordar de um fato traumático, ela repetia este fato, sem saber que estava repetindo -como já mencionado neste presente trabalho-, mas isso na primeira tópica. A partir de 1920, com a segunda tópica, a repetição é vista como algo recalçado. Freud identificou então a resistência sendo o obstáculo entre o sujeito e o evento traumático, o que impedia a recordação. A resistência surge como uma força que impedia essa passagem do inconsciente à consciência. Como método para encontrar um meio eficaz de trazer a consciência esses traumas recalçados, Freud usa da associação livre, onde deve-se interpretar o que o paciente está dizendo, como as resistências. O intuito é que o paciente observe e questione sua resistência, para acessar o que ele estava reprimindo. O autor cita ainda que, geralmente o paciente justifica suas queixas culpando outras pessoas, o destino ou até mesmo falta de sorte na vida, em todo caso, ela acaba trilhando isso e

continua com o mesmo problema. Essas formas de repetição as quais culpabilizam terceiros, segundo Freud, representam conteúdos recalçados que voltam em forma de ação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A paciente ao mesmo tempo em que demonstrava muito sofrimento, também mostrou um desejo imenso de relacionar-se de forma diferente, e hoje, após 10 meses de psicoterapia, podemos notar as potencialidades no que tange as mudanças em sua vida, em todos os aspectos, não somente nos “surto” os quais ela mencionava, mas também por ter exterminado o padrão de repetição de comportamento, o que é nítido no setting terapêutico, afinal, são muitas as evoluções as quais ela relata, e muitas são as vivências positivas que está tendo após adentrar em seu eu e se permitir tocar em feridas que hoje não mais as dominam, assim como a ansiedade não a controla mais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA NETO, Esperidião et al. O conceito de repetição na psicanálise freudiana: ressonâncias clínicas na re-elaboração simbólica do repetido. 2010. Acesso em: 20 de novembro de 2022.

FERREIRA, Florência Cavalcante de Sousa. O transtorno de ansiedade (TA) na perspectiva da psicanálise. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 12, Vol. 02, pp. 118-128. Dezembro de 2020. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/transtorno-de-ansiedade>. Acesso em: 20 de novembro de 2022.

LE BOUTEILLER, Benoît et al. Luto e melancolia: variações com o texto de Freud. Reverso, v. 39, n. 73, p. 35-44, 2017. Acesso em: 20 de novembro de 2022.

ZAVARONI, Dione de Medeiros Lula; VIANA, Terezinha de Camargo; CELES, Luiz Augusto Monnerat. A constituição do infantil na obra de Freud. Estudos de Psicologia. v. 12, p. 65-70, 2007. Acesso em: 20 de novembro de 2022.

RESUMO EXPANDIDO

ZIMERMAN, David E. Manual de técnica psicanalítica: uma re-visão. Artmed Editora, 2009. Acesso em: 20 de novembro de 2022.