

A CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO PSICOTERAPÊUTICO NA ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA CLÍNICA

Liane Paula Bottcher
Matias Trevisol

Resumo

INTRODUÇÃO: O presente resumo detém como finalidade descrever sobre a construção do vínculo terapêutico no campo de atuação da psicologia clínica, diante dos aspectos evidenciados durante a realização do componente curricular de Estágio Supervisionado I, efetuado na Clínica de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina - Campus São Miguel do Oeste, requisito para o cumprimento do nono semestre do curso de Psicologia. Dessa forma, o resumo destaca aspectos relacionados à construção do vínculo terapêutico entre terapeuta e paciente, os papéis de ambos no processo terapêutico, a expressão de movimentos internos, os aspectos que afetam o estabelecimento de uma relação com o paciente e o resultado da análise.

DESENVOLVIMENTO: O vínculo psicoterapêutico refere-se a um conceito presente nas diferentes formas de psicoterapia, independente da teoria utilizada, devido ao mesmo possuir como foco o relacionamento entre terapeuta e paciente. Reporta-se a um elemento fundamental para o processo de psicoterapia no qual influencia na adesão e no resultado do tratamento. Dessa forma, o vínculo psicoterapêutico pode ser entendido

como um fenômeno complexo, influenciado por inúmeros fatores (OLIVEIRA; BENETTI, 2015).

Conforme Zimerman (2008), o vínculo entre terapeuta e paciente inicia a partir do primeiro contato entre ambos. A formação de um vínculo neste primeiro momento e o estabelecimento de um rapport com o paciente, diante de uma relação pautada pela construção de um vínculo empático, de veracidade e confiabilidade, influenciará na evolução da análise, na aderência ou recusa do paciente ao processo terapêutico.

Dessa forma, o vínculo terapêutico consiste na construção de uma realidade psíquica, no qual o terapeuta e o paciente exercem a função de agentes da modificação da realidade exterior à medida que modificam as respectivas realidades interiores. Logo, o terapeuta e o paciente possuem o direito de decidir se ambos, de forma recíproca, desejam construir um ambiente e uma relação psicoterapêutica, bem como partilhar de um convívio duradouro, íntimo e imprevisível (ZIMERMAN, 2008).

Perante ao exposto, compete ao terapeuta analisar os seus próprios alcances e limitações, reconhecer os sentimentos transferenciais e contratransferenciais, o nível de sua empatia e rejeição pelo paciente, se o mesmo deseja ser o terapeuta do paciente e se o paciente deseja ser analisado, visto que o analista deve dispor de condições para se envolver afetivamente com o seu paciente (ZIMERMAN, 2008).

Neste sentido, referente ao papel desempenhado pelo terapeuta, Zimerman (2008) descreve que o analista que se demonstra bondoso no processo terapêutico não apresenta a capacidade de provocar eventuais frustrações diante de demandas e expectativas do paciente e não possui condições de impor limites e definir limitações. Dessa forma, o terapeuta não possibilitará a análise de sentimentos difíceis, mediante a submersão na depressão e nas partes psicóticas do paciente, e não despertará o lado adulto do paciente para que este possa enfrentar as dificuldades, impedindo a expressão de movimentos de evitação e fuga, e estado de onipotência por parte do paciente.

Outrossim, o autor expõe que o terapeuta que evita ao máximo frustrar o seu paciente diante de seus pedidos de mudanças referente às combinações do setting, ao ponto de realizar sacrifícios pessoais, revela uma atitude sedutora em relação ao seu próprio narcisismo ou o seu medo diante de uma possível revolta ou rejeição por parte do paciente, a qual pode desencadear no paciente o reforço de uma falsa concepção de que a frustração consiste em um aspecto desagradável, ao qual deve ser evitada, além da ideia de que o analista deve ser poupado dos movimentos negativos do paciente, no qual diante da presença destes aspectos, o setting e o vínculo terapêutico serão estruturados com base em relações de gratificações recíprocas, prejudicando o objetivo principal do processo psicoterapêutico (ZIMERMAN, 2008).

Dessa forma, de acordo com Zimerman (2008) apesar do terapeuta e do paciente possuírem direitos, deveres, papéis, lugares a serem ocupados, atribuições e funções diferenciadas, não deve existir uma distinção entre o analista e o paciente para não haver um clima de confusão, o qual interfere na evolução do processo psicoterapêutico.

Diante disso, torna-se necessário que o paciente participe ativamente do processo psicoterapêutico, e não de forma passiva e submissa diante do terapeuta. O paciente possui o direito de se apresentar mediante todo o seu lado psicótico, narcisista, agressivo, mentiroso e atuador, visto que estes aspectos fazem parte do objetivo da análise. Desse modo, o paciente deve exercer seu papel e demonstrar nível de comprometimento em ser verdadeiro, e que apesar de todos os sentimentos, atos, verbalizações e significados, proibidos e perigosos do paciente, o vínculo e o setting terapêutico permanecem inalterados (ZIMERMAN, 2008).

Portanto, o vínculo e o setting terapêutico consistem na criação de um ambiente no qual o paciente terá a possibilidade de experienciar, juntamente com o terapeuta, a vivência de antigas e marcantes experiências emocionais conflituosas, as quais não foram compreendidas, atendidas e significadas no passado, isto é, mal solucionadas pela criança de ontem que habita a mente do paciente adulto de hoje. Dessa forma, tanto o paciente quanto o analista devem zelar pela preservação das regras do contrato, importantes para a

construção do ambiente terapêutico, no qual o paciente está conquistando um espaço exclusivamente seu e que, conseqüentemente, também é responsável pelo mesmo (ZIMERMAN, 2008).

Outrossim, de acordo com Oliveira e Benetti (2015), visto que o paciente e o terapeuta possuem a função de estabelecer o vínculo terapêutico, além das questões próprias do paciente, deve-se considerar aspectos particulares do analista, como o seu estilo pessoal, conhecimento e experiência ao analisar o processo terapêutico, no qual estes aspectos podem dificultar o estabelecimento de uma relação e conseqüentemente a ruptura da análise. Dessa forma, dispõe ao analista identificar, explorar e trabalhar os aspectos para sustentar a relação e evitar possíveis rupturas ou o abandono precoce do tratamento.

Nesse sentido, transgressões como faltas, atrasos, mudança de horários, diminuição ou aumento excessivo no tempo de sessão, contatos telefônicos de forma ilimitada, interesse nas questões externas do terapeuta, resistências, e problemas como a falta de tempo, dificuldade no estabelecimento de vínculo e adesão a terapia, impossibilitam o desenvolvimento da neurose transferencial, e a possibilidade de elaboração e análises intensivas, prejudicando a eficácia da terapia (MORAES; MARINHO; SOUZA, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Perante ao exposto, compreende-se o vínculo psicoterapêutico como um fenômeno complexo, no qual envolve diversos aspectos externos e internos, do terapeuta e do paciente. Dessa forma, dispõe ao analista, durante o processo terapêutico, reconhecer e observar movimentos singulares que influenciam na construção e manutenção do vínculo psicoterapêutico, bem como desenvolver habilidades para ressignificar as demandas do paciente, estabelecer estratégias de intervenção, assumir uma postura de respeito e empatia, estabelecer limites, identificar movimentos transferenciais e contratransferenciais e fornecer um ambiente confortável para o paciente. Outrossim, cabe ao terapeuta compreender os movimentos internos e externos do paciente que interferem na construção e manutenção deste vínculo. Em síntese, o analista e o paciente configuram agentes responsáveis pela construção e manutenção

do vínculo e setting terapêutico, bem como os resultados, fracassos e sucessos do processo psicoterapêutico.

REFERÊNCIAS

ZIMMERMAN, David.E. Manual de técnica psicanalítica: uma re-visão. Porto Alegre: Artmed, 2008. Disponível em: <https://feapsico2012.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/04/manual-de-tecnica-psicanalitica-uma-revisc3a3o-zimmerman.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2024.

OLIVEIRA, Natacha Hennemann; BENETTI, Sílvia Pereira da Cruz. Aliança terapêutica: estabelecimento, manutenção e rupturas da relação. Arquivos Brasileiros de Psicologia, Rio de Janeiro, v.67, n.3, p.125-138, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672015000300010. Acesso em: 16 jun. 2024.

MORAES, Ana Paula Barnabé de; MARINHO, Leurranny Camila de Oliveira; SOUZA, Maria Brígida Conceição. Desafios nos atendimentos em psicoterapia psicanalítica na clínica-escola. Psicologia.pt, Rio Verde, 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0445.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2024