

COMPREENDIMENTO DE CASO CLÍNICO SEGUNDO A TÉCNICA PSICANALÍTICA

Camila Roberta Pilz
Ângela Maria Bavaresco

Resumo

INTRODUÇÃO: O presente resumo tem por objetivo geral apresentar e compreender um caso clínico atendido por uma estagiária do curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), na Clínica de Psicologia da UNOESC, durante o componente de Estágio Curricular Supervisionado II, onde foi utilizado a abordagem clínica da psicanálise. Para o melhor entendimento do caso, será apresentado um breve histórico da paciente, assim como seus sintomas, relacionando-os com autores da abordagem psicanalítica.

DESENVOLVIMENTO: Este resumo relata o caso de uma adolescente de 15 anos do sexo feminino, que será referida como "Elizabeth" para respeitar a integridade da paciente e respeitar o sigilo profissional. A paciente iniciou a psicoterapia por encaminhamento escolar, onde apresentava comportamento hostil e dificuldade em construir vínculos. Nota-se que esta não era a queixa principal da paciente, que relatou dificuldade na adaptação no novo ambiente familiar, já que havia saído do contexto familiar que viveu por toda a sua vida, com a avó materna, e foi morar com seus avós paternos. Em seus trabalhos sobre a Teoria do Apego, Bowlby (1988) destaca que mudanças de casa ou afastamentos de figuras de apego podem gerar intensas respostas de ansiedade e insegurança, que são sentimentos que a paciente relata fortemente, principalmente a insegurança em se sentir insuficiente para os outros. Observa-se que esses sintomas também se manifestam em seu desempenho escolar, na relação com seu próprio corpo e nas experiências amorosas que a paciente

vivência. Essas mudanças de ambiente podem reativar angústias primárias, que são ligadas a fantasias inconscientes de perda e separação, isso pode levar a mecanismos de defesa rígidos como a idealização, desenvolvendo assim sintomas e defesas para lidar com a angústia (KLEIN, 1946). Juntamente a estes processos presentes que a paciente vive, também há os acontecimentos passados que refletem as angústias momentâneas dela, como a ausência do pai e o afastamento da mãe. Winnicott (1979) enfatiza que a presença de figuras parentais se tornam necessárias para que o indivíduo possa desenvolver uma identidade segura e coesa, e ao ter essa ausência, mesmo sendo parcial, pode desencadear sentimentos de insegurança, se manifestando em raiva e ressentimento. Elizabeth também relata que, na infância, sentia-se abandonada, o que a levou a manifestar sua angústia inicialmente por meio de xingamentos e agressões direcionadas à prima, que possuía a presença dos pais. Ao perceber que a prima não era culpada por sua situação, ela passou a direcionar essa angústia contra si mesma, recorrendo à automutilação. Bernal (2019) utiliza-se de considerações teóricas propostas por Freud e Winnicott e observa a automutilação como uma “função defensiva contra o sofrimento psíquico do sujeito” além de uma “forma encontrada pelo sujeito para pedir ajuda a partir da convocação ao olhar do outro” (BERNAL, 2019, p.9). Em análise de desenhos desenvolvidos pela paciente constatou-se sentimentos de rejeição parental, acompanhados por uma necessidade significativa de afeto por parte dos mesmos e uma busca de satisfação por meio de mecanismos super compensatórios, fantasias ou ambos, associada a uma hipersensibilidade emocional. Podem ser verificados sinais de dependência, imaturidade e insegurança, que despertam sentimentos de inferioridade e isolamento, evidenciando a necessidade de afeto, proteção, segurança e bem-estar. Destacam-se ainda o afastamento e retraimento, expressos de maneira hostil e ansiosa e o apego afetivo à figura materna e uma limitada autonomia, bem como dificuldades significativas no estabelecimento de vínculos interpessoais. Também surgem indícios de sintomas relacionados a distúrbios alimentares, uma vez que Elizabeth relata já ter induzido o vômito em tentativas anteriores de perder peso e menciona que se alimenta pouco, não por intenção de emagrecimento, mas por falta de apetite. De acordo com Freud (1893-1895), a redução do apetite e outros distúrbios alimentares

são frequentemente interpretados como expressões de conflitos inconscientes relacionados à autoimagem, à necessidade de controle e à dinâmica dos desejos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: De acordo com a psicoterapia foi possível observar que a paciente manifesta sintomas de ansiedade com características depressivas, evidentes em suas angústias, inseguranças, isolamento social, sentimentos de inferioridade e dificuldades em estabelecer vínculos de confiança. Para a paciente será fundamental a elaboração dos conflitos inconscientes, explorar os sentimentos de abandono e rejeição parental, bem como abordar questões de autoimagem que impactam sua percepção de si. Espera-se que, com essa intervenção, possa ser alcançada uma compreensão mais profunda dos conflitos internos e desenvolver formas mais adaptativas de lidar com os sentimentos de insegurança e rejeição. Ao ressignificar suas experiências de abandono ela poderá construir uma identidade mais coesa, com maior autonomia emocional e segurança em seus relacionamentos afetivos.

REFERÊNCIAS:

- BERNAL, E. P. Considerações psicanalíticas a respeito da automutilação. 2019. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.
- BOWLBY, J. Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego. Trad. S. M. Barros. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989. (Trabalho original publicado em 1988).
- FREUD, S. Estudos sobre a histeria. Trad. de Walther Boehlich. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v. 2. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Obra original publicada em 1893-1895).
- KLEIN, M. Notas sobre alguns mecanismos esquizóides. In Os progressos da psicanálise. (pp. 313-343). Rio de Janeiro: Zahar Editores. (Trabalho original publicado em 1946).
- WINNICOTT, D. W. O ambiente e os processos de maturação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. (trabalho original publicado em 1979).

pilzcamila.fac@gmail.com

angela.bavaresco@unoesc.edu.br