

Do não verbal ao verbal – o atendimento do adolescente no contexto psicoterápico.

Maria Salete Arenales-Loli

Jorge Luis Ferreira Abrão

Leila Salomão L. P. Cury Tardivo

UNESP

No tratamento psicoterápico do paciente adolescente e pré-adolescente se observa peculiaridades nesta faixa etária que exige de nós, profissionais da área, adaptações e modificações da técnica para que este atendimento seja possível.

Normalmente o adolescente e pré-adolescente não procura espontaneamente o tratamento psicoterápico. Geralmente o faz por encaminhamento dos pais, de um psicopedagogo, professores e/ou um médico de confiança de família, apresentando pouca ou nenhuma motivação para o tratamento e muitas vezes não apresentando um sofrimento manifesto.

Enquanto psicólogos, temos conhecimento da diferença quanto ao resultado terapêutico em relação ao adolescente que vem ao consultório trazido por alguém e do adolescente que “sente não estar bem” e, então, solicita aos seus cuidadores a busca de um profissional da área da psicologia.

Somado a falta do próprio desejo em estar em tratamento, acrescenta-se uma das características típicas e normais desta faixa etária, a saber, “a postura mental de onipotência e a negação da dependência” (Mondrzak, 2007), que provavelmente os impede de revelar e expressar ao psicólogo seus questionamentos, suas inseguranças e as próprias angústias.

Várias tentativas de manejo técnico para esta faixa etária já foram discutidas e elaboradas. Dentre eles destaca-se Winnicott em seu livro “Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil”, onde temos a oportunidade de observar diversos casos clínicos discorridos pelo autor utilizando o seu famoso “Jogo dos Rabiscos” com pré-adolescentes (12 anos).

Nas palavras de Gorayeb (2004 pg 82):

Consistia em uma situação em que ele propunha uma atividade como se fosse um jogo, onde ele e a criança interagiam através de desenhos da seguinte forma: a cada um era dado um lápis, e ambos tinham folhas de papel à disposição. Ele fazia um rabisco qualquer na folha e propunha que a criança fizesse um desenho a partir daquele traço. Quando ela terminava, deveria pegar outra folha e fazer um traço ou rabisco para que Winnicott completasse o desenho.

Este profissional destaca que durante o jogo, Winnicott aproveitava para perguntar à criança (no caso, um pré-adolescente) se havia algum sonho que ela costumava sonhar frequentemente.

As descrições de Winnicott sobre esta sua criação tendem a ser modestas, como “o jogo dos rabiscos é simplesmente um meio de se conseguir entrar em contato com a criança”. (1984)

No entanto, ao nosso entender Zimmerman (2004 p 40) concede-lhe uma condição mais apropriada:

Considero esse jogo de extraordinária importância como um modelo de técnica psicanalítica, no sentido de que, em uma situação analítica, o analista e o paciente devem exercer uma atividade lúdica do tipo que podemos chamar de ‘rabisco verbal’, até conseguirem um insight.

Nas leituras das obras de Winnicott observa-se que este demonstrava-se preocupado com o instrumental psicodiagnóstico disponível ao analista na abordagem com crianças, pré-adolescentes e adolescentes debruçando-se nesta busca em diferentes momentos. Além do “Jogo do Rabisco” faz referências ao jogo “Eu sou o rei do Castelo!” (2005) ou até o uso de uma simples pedra decorativa de seu consultório é citada como recurso interativo com esta população.

É fundamental destacar que, a dificuldade de verbalizar fluentemente nesta faixa etária, se trata de uma dificuldade “normal” de expressão do verbal. Mas que em contrapartida, não temos para estes casos clínicos disponível o recurso do brincar que lhes permite falar daquilo que não é dito em palavras, pois, o brinquedo fora por estes “aposentados” como de modo poético nos demonstra o adolescente Andy ao empacotá-los e “guardá-los para sempre no coração” antes de mudar-se em função da faculdade no filme da Disney Toy Story III. Provavelmente, caso utilizássemos este recurso, o do brincar para

colocar em cena as emoções e os pensamentos, entre a faixa dos 12 aos 17 anos estaríamos sendo inadequados para uma grande maioria dos casos.

Destaco as palavras de Garcia (2007, p.103) que são extremamente oportunas: “em linhas gerais, esses pacientes tendem a ser mais superficiais no contato com seus afetos. São pacientes que fazem desse recurso, um modo de se manterem estáveis com suas defesas. Outrossim, aponta que “não considera esta característica como sendo sempre uma resultante de patologia, mas, sim, como um modo de organização comum deste momento da evolução”.

Elaborar meios de comunicação – uma responsabilidade que nos condiz.

Ao acompanhar o ritmo desses atendimentos clínicos nesta faixa etária específica me questionava em alternativas de transpor o muro que paralisava e engessava a relação entre psicólogo-paciente e superasse algumas resistências e dificuldades impostas pela psicoterapia.

Entendemos que caberá ao profissional da área de psicologia procurar e organizar uma linguagem comum para que o trabalho psicoterápico possa ocorrer, sendo também de sua responsabilidade o estabelecimento de formas de aproximação da dupla psicólogo-paciente e dos canais de comunicação que estejam adequados às condições psíquicas do paciente.

Faz-se urgente e necessário, recursos técnicos que sirvam como meio para se estabelecer um canal de aproximação que favoreçam o vínculo com esta população específica bem como meios alternativos de expressão de seus relatos cotidianos, seus sentimentos, de suas reminiscências e de seus projetos futuros.

Frente ao desconforto com o uso de jogos clássicos de características comerciais no uso clínico para esta faixa etária, pois muitas vezes, acabam dispersando o foco do nosso atendimento: os fatos, os sentimentos e as angústias, foi-se paulatinamente, num período de quase 10 anos, criando e desenvolvendo o jogo "*Túnel do Tempo*".

É certo que tal conteúdo latente também aparece no decorrer destes jogos, porém como num trabalho de garimpeiro, em meio a uma grande enxurrada de lama encontram-se algumas pepitas de ouro ali perdidas.

Apesar do material clínico que tais jogos podem propiciar ao processo psicoterapêutico, sua utilização rotineira pode favorecer a emergência de conteúdos a serviço da resistência, como muito bem salienta Garcia (2007).

Desta forma, as escolhas de facilitadores de contato eram argila, massinha, recortes de revistas para a expressão de determinados sentimentos. No entanto, sentíamos falta de algo mais direto e incisivo neste diálogo.

Inicialmente o processo se deu por uma inspiração nas Frases Incompletas de Rodolfo Bohoslavsky (1987) no trabalho com foco em Orientação Vocacional e a recordação da minha experiência enquanto ainda estagiária e posteriormente docente da mesma disciplina na Universidade Estadual de Londrina: os adolescentes tinham facilidade e disposição em envolver-se nesta atividade clínica de completar as frases propostas por este autor. Além disto, suas respostas possibilitavam margens para novos questionamentos, abrindo canais para outras possibilidades, além de complementar de modo satisfatório os dados levantados por técnicas de entrevista entre outros testes projetivos.

Deste modo foi-se elaborando a criação do jogo “túnel do tempo”. Em síntese este jogo, de maneira lúdica com um tabuleiro e um “rolar” de dados, propõe ao adolescente um vai e vem de questões de três períodos de sua vida: passado - presente – futuro.

Ou seja, busca relembrar fatos passados e então prosseguir reconstruindo sua história, conhecê-lo em sua rotina cotidiana (fatos atuais) e colocá-lo a imaginar-se em um futuro (algumas vezes próximos, outras vezes longínquos). Além destes três momentos da vida do adolescente, o jogo propõe também determinadas situações tendo como objetivo uma proposta de reflexão sobre si e o auto-conhecimento tão fundamentais para um processo psicoterápico.

O tabuleiro é composto com os seguintes campos: Passado – Presente – Futuro – Falando de... (com cartas divididas em: Só para meninos, Só para meninas) – Casos e Acasos.

A título de ilustração, citarei alguns exemplos das 165 frases incompletas nestas cartas do jogo:

Casos e Acasos:

1. O gênio da Lâmpada apareceu na minha vida e me pede que faça 3 pedidos. Quais seriam?
2. Se tivesse poderes mágicos, mudaria na minha mãe/pai?
3. Se pudesse mudar de idade, com qual gostaria de estar? E por que?

Passado:

1. Um apelido que eu gostava e outro que eu não gostava...
2. Tinha muito medo de...
3. O animal de estimação que mais me marcou...
4. Nos finais de semana eu e a minha família costumávamos...

Presente:

1. Três coisas que faço e que me dão um grande bem estar...
2. Quando estou me sentindo triste e angustiado, prefiro...
3. Acredito que tenho potencial para...
4. A mudança mais significativa na minha vida foi...

Futuro:

1. O que aprendi com os meus pais e ensinaria aos meus filhos...
2. Os meus maiores medos são...
3. Quando eu tiver 30 anos...
4. Quando eu chegar "lá" e não tiver mais nada para me preocupar, eu...
5. Um sonho que desejo realizar...

Com o jogo e suas frases que provocam questões de diferentes instâncias, o psicólogo terá em suas mãos um recurso que instiga o adolescente a refletir sua própria vida e o mundo que o cerca com possibilidade do surgimento de reminiscências e de novas associações. A cada nova questão o psicólogo poderá elaborar outras novas questões de natureza instigante ao adolescente para que possa abrir diferentes vértices de percepção dos fatos analisados, fazendo inclusive assinalamentos que considere pertinente a cada caso no decorrer do próprio jogo.

Ou seja, o jogo propõe uma abordagem mais ativa com o adolescente já que aguardar pelo insight somente por meio de técnicas não diretivas e técnicas puramente reflexivas poderá resultar num longo e árduo trabalho para o psicoterapeuta e especialmente para o adolescente.

Observou-se que, com as questões elaboradas, tem sido possível o levantamento de novos dados de sintomas clínicos não diagnosticados com a utilização do recurso de entrevista individual e com os pais.

Por outro lado, além da facilitação no processo de diagnóstico do adolescente e pré-adolescente, entendemos que uma outra contribuição deste recurso poderá ser de proporcionar um trabalho com características de psicodiagnóstico interventivo, já que muitas destas questões possibilitam novas alternativas de intervenções psicoterápicas e, muitas vezes, o surgimento de associações livres por parte do púbere.

Winnicott destaca com ênfase a importância do tratamento no período da adolescência. Considerava que a tendência anti-social na infância e a delinqüência durante a adolescência sempre pode se curar, chegando mesmo a interpretar os sintomas típicos dessas duas situações como um sinal de esperança, uma vez que funcionam como um apelo dirigido ao outro, e, portanto contêm uma expectativa de resposta.

Acreditamos que este apelo de esperança e de expectativa de resposta dos nossos adolescentes, especialmente na nossa sociedade atual, que demanda em nossos consultórios de psicologia, exige de nós, psicólogos, empenho e novas pesquisas já que o atendimento a esta população específica é marcada por peculiaridades que se fazem necessárias adaptações técnicas e metodológicas destes atendimentos considerando as condições psíquicas desta faixa etária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E FONTES

ARAÚJO, M.F. (2007) **Estratégias de diagnóstico e avaliação psicológica.** Psicologia: teoria e prática, 9(2); 126-141.

ABERASTURY, A. **A Criança e seus jogos.** Porto Alegre: Artes Medicas, 1992, p.85

ABRÃO, J.L.F. **A História da Psicanálise de crianças no Brasil**. Escuta. 2001. 233p.

BOHOSLAVISKY, R. **Orientação vocacional – a estratégia clínica**, 1987, 7. Edição, 222p.

ASBAHR, Fernando R. Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. *Jornal de Pediatria* - Vol. 80, Nº2(Supl), 2004.

DIAS, Sandra. **A INQUIETANTE ESTRANHEZA DO CORPO E O DIAGNOSTICO NA ADOLESCENCIA** *Psicol. USP vol.11 Nº1. São Paulo 2000.*

LAPLANCHE J. e PONTALIS J.-B. – **Vocabulário da Psicanálise** – 10^a Edição brasileira, São Paulo. 1988, p. 495.

FREUD, S. **Publicações Pré - Analíticas e Rascunho inéditos** (1886-1897). In S. Freud, Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (J. Salomão, trad., Vol. I, pp. 77 - 112). Rio de Janeiro: Imago. 1977

FREUD, S. **Estudos sobre a Histeria** (1893-1895). In S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (J. Salomão, trad., Vol. II). Rio de Janeiro: Imago. 1974

FREUD, S. **O Caso do ‘Pequeno Hans’ e do ‘Homem dos Ratos’** (1909). In S. Freud, Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (J. Salomão, trad., Vol. X, pp). Rio de Janeiro: Imago

FREUD, S. **Dois Verbetes de Enciclopédia**. In: Edição Eletrônica Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, 1923. Rio de Janeiro: Imago, 2003. 1CD-ROM.

GARCIA, J. C. **Experiência analítica com pré – adolescentes: método dinâmico interativo**. In: Garcia, J. C. Desafios para a técnica psicanalítica. São Paulo: Casa do psicólogo. 2007, p. 103 – 109.

GORAYEB, R. **O Observador Engajado**. *Revista Viver Mente & Cérebro*. Coleção Memória da Psicanálise, São Paulo. 2004, n. 5, p. 78-83.

HERRMANN, F. **Pesquisando com o método psicanalítico**. In F. Herrmann & T. Lowenkron (Orgs.), *Pesquisando com o método psicanalítico*, p. 43-83. Casa do Psicólogo: São Paulo, 2004.

MONDRZAK, V.S. **Adolescentes “pseudo-pseudomaduros”**: um estudo da clínica psicanalítica na atualidade – *Revista Brasileira de Psicanálise*, Vol. 41, n.2, 63-70, 2007.

OUTEIRAL, José. **As Idéias de Donald Winnicott Sobre a Adolescência.** Disponível em: <http://www.joseouteiral.com/textos/J.Outeiral%20-%20AS%20IdeIAS%20DE%20DONALD%20WINNICOTT%20SOBRE%20A%20ADOLESCe.doc>. Acesso em: 02 mar. 2010.

PAULO, M.S.L.L. **O psicodiagnóstico interventivo com pacientes deprimidos: alcances e possibilidades a partir do emprego de instrumentos projetivos como facilitadores do contato.** Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

SANTIAGO, M.D. E. (1995) **Psicodiagnóstico: uma prática em crise ou uma prática na crise?** In: Ancona-Lopez, M. (org.). Psicodiagnóstico: processo de intervenção. São Paulo: Editora Cortez, p. 9-37.

STEVANATO, Indira; ROMEU, Lídia C. **Psicoterapia breve psicodinâmica com adolescente pós alta psiquiátrica: estudo de caso.** Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC000000082005000200079&script=sci_arttext. Acesso em 29 de abril de 2011.

STUMER, A. As origens da psicoterapia de crianças e de adolescentes na psicanálise. In: CASTRO, M. G. K.; STURMER, A. **Crianças e adolescentes em psicoterapia – a abordagem psicanalítica.** Artmed, 2009, 359p.

TARDIVO, L.S.P.C. **O adolescente e sofrimento emocional nos dias de hoje: reflexões psicológicas – Encontros e Viagens.** Tese de Livre Docência. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

TRINCA, W. et al. **Estudo histórico sobre desenhos de família.** Rev. Bras. de Pesq Psicol., 1991. p. 3,3,30-38.

TRINCA, W.; TARDIVO, L.S.P.C. **Desenvolvimento do procedimento de Desenhos-Estórias (D-E).** IN: Cunha, J.A. et al. Psicodiagnóstico-V. São Paulo: Artmed, 2002. p.428-438.

ZIMERMAN, D. E. **Manual de técnica psicanalítica: uma revisão**. São Paulo. Artmed. 2004, p.471

WINNICOTT, D.W. **Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil**. Rio de Janeiro: Imago, 1984. P. 427 p.

WINNICOTT, D. W. **Tudo começa em casa**. Martins Fontes, 1989, 210p.