

O que é Psicoterapia? Quando ir em busca? Quem recorre a Psicoterapia?

Máira Lima Barroso Müller¹

A Psicoterapia de Orientação Analítica é uma técnica advinda da Psicanálise, criada por Freud em 1856, com o objetivo de tornar consciente aquilo que até então é de natureza inconsciente para o paciente. Para tanto, o trabalho consiste em levantar a repressão no sentido de diminuir as resistências e auxiliar o paciente a conectar-se com seu mundo interno, ampliar sua suportabilidade psíquica para enfrentamentos dos seus possíveis sofrimentos e assim ajudá-lo a desenvolver o pensamento analítico e a sua capacidade de percepção dos seus conflitos, sendo que, como última etapa do processo, ajudá-lo a construir soluções transformadoras.

O critério mais pontual, para uma pessoa buscar uma ajuda psicoterápica, é quando ela se encontra em dor psíquica, o que conseqüentemente possa estar produzindo muito ônus para sua economia emocional, além de possíveis desadaptações em alguma, ou, algumas áreas de sua vida profissional, familiar ou social.

A indicação da freqüência de tratamento pode variar de uma a três vezes por semana, de acordo com a necessidade e grau de sofrimento do paciente.

As queixas mais comuns observadas na prática clínica na área de criança são: fobias escolares, outros quadros de transtorno de ansiedade de separação, transtornos de ajustamento, depressão infantil, rupturas familiares e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDA-H).

Na área da adolescência são: transtorno de conduta, quadros de latência prolongada, drogadição, indefinição profissional, homossexualidade da adolescência, transtornos alimentares entre outros. Nos adultos são: depressão, transtornos ansiosos, separação familiar, transtornos de humor, entre outros.

Os quadros *borderline* podem ser encontrados tanto na infância, adolescência como na idade adulta e podem se beneficiar com psicoterapia com alta freqüência. *Borderline* é um transtorno de personalidade que traz sérias conseqüências para a pessoa, seus familiares e seus amigos próximos. Este diagnóstico é também conhecido como quadro "fronteiriço" que se refere ao limite entre um estado neurótico e um estado quase psicótico. Nem todos os *borderline* tem todos os sintomas abaixo relacionados:

¹ Especialista em Psicoterapia de Orientação Analítica de crianças, adolescentes e adultos pelo IWB.

- Medo de abandono;
- Dificuldade de administrar emoções;
- Impulsividade;
- Instabilidade de humor;
- Comportamento auto-destrutivo;
- Tentativas de suicídio;
- Mudanças de planos profissionais, de círculos de amizade;
- Problemas de auto-estima;
- Desenvolvem admiração e desencanto por alguém muito rapidamente;
- Alta sensibilidade a qualquer sensação de rejeição.

Existem situações-limite na vida de cada um de nós, nas quais nos vemos por vezes inundados de angústias e por mais que possamos buscar os amigos para compartilhar na esperança de sermos ouvidos e de encontrarmos respostas para tantas inquietações, ainda assim, pode não ser suficiente, para dar conta de um entendimento mais profundo do que possa estar acontecendo no nosso interior, conseqüentemente sem condições no momento de lançar mão de recursos pessoais para o enfrentamento de importantes demandas, é neste contexto que surge a importância de reconhecermos a nossa limitação e aceitar que precisamos de ajuda de um especialista da área da saúde mental. Este profissional estará habilitado para efetivamente ajudar o paciente, desde que tenha cumprido o tripé fundamental para formação de um psicoterapeuta de orientação analítica. Que são: anos de formação em Psicoterapia Psicanalítica, contemplando estudos profundos em Psicanálise teoria e técnica; supervisão sistemática de casos clínicos com profissionais da mesma área experientes e; análise pessoal.

É um direito do paciente querer conhecer a formação do psicoterapeuta escolhido, uma vez que isto determinará o nível de aprofundamento do trabalho a ser realizado. Um psicoterapeuta bem preparado estará apto a oferecer ao paciente uma escuta apurada da sua narrativa emocional, desde uma comunicação explícita até todos os tons do silêncio advindos do paciente, uma leitura analítica dos fenômenos intra e inter-psíquicos, uma interpretação do material manifesto (Cs) e latente (ICS), além de manter uma neutralidade técnica sem deixar de utilizar sua capacidade empática que é a possibilidade de se colocar no lugar do paciente para melhor compreendê-lo, sua capacidade de *reverie*, função esta que acolhe e contém as ansiedades do paciente desde as mais primitivas decodificando-as, transformando-as e devolvendo ao mesmo tempo com significados, ou seja, o terapeuta tem como missão fundamental ser interprete de toda gama de emoções que o mundo interno do paciente, e ali, na relação terapêutica que o paciente poderá reviver, reeditar todas as situações passadas e significativas de sua vida que permitirão o desenvolvimento de sua “historização” e conseqüentemente de sua subjetividade.