

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

Abram Eksterman
S.B.R.J



Centro de Medicina Psicossomática e Psicologia Médica
Hospital Geral da Santa Casa do Rio de Janeiro

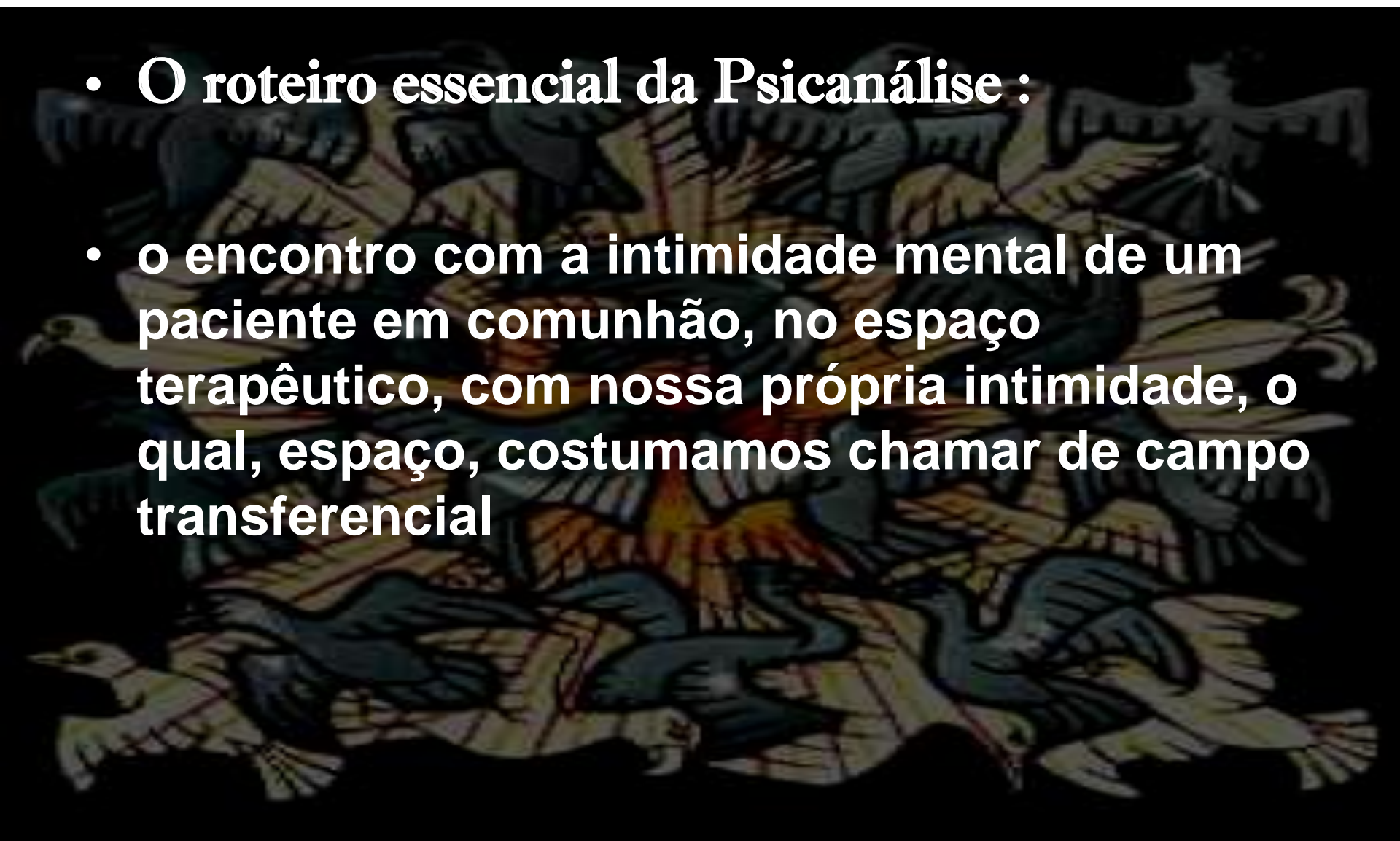


Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- Bases teóricas da Psicanálise
 - Teoria da memória
 - Teoria do conflito
 - Teoria da transformação psíquica
- 
- A photograph of a living room. In the foreground, there is a large, patterned sofa with a mix of red, brown, and beige tones. A white cushion is visible on the sofa. In the background, there is a coffee table and a fireplace mantel with some decorative items. The room is dimly lit, creating a warm atmosphere.

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **O roteiro essencial da Psicanálise :**
- **o encontro com a intimidade mental de um paciente em comunhão, no espaço terapêutico, com nossa própria intimidade, o qual, espaço, costumamos chamar de campo transferencial**



Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **1) O ato psicanalítico é um instrumento que serve para desfazer mitos e produzir consciência;**
- **2) A Psicanálise age sobre pessoas singulares e qualquer tipificação ou tentativa taxonômica serve quanto muito como roteiro para se chegar apenas ao umbral da singularidade pessoal;**
- **3) Todo processo terapêutico se passa no âmbito de uma relação, de uma experiência de vínculo que transcende nossos conhecimentos habituais de psicologia individual**

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- estamos visualizando o processo de uma experiência mal elaborada, especialmente no período infantil, no qual as experiências são mal elaboradas mesmo, como “downloads” necessitando do “execute”. O “execute” que se dará em novo contexto mercê dessa aquisição humana que chamamos consciência.

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

Lingüísticamente podemos dizer que transferência é um significante buscando um significado.



Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **Transferência é um fenômeno universal na aquisição de consciência. Faz parte da utilização de um objeto de vínculo para dar significado à informação recebida. É o lugar onde se dá a transformação da sensopercepção em palavra.**
- **O psicanalista é um especialista na intermediação psicológica da elaboração de estímulos neurosensoriais em conteúdos da consciência, conteúdos que são estruturas significativas.**

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- a mente não existe em alguém, mas na relação com alguém, em um espaço virtual de vínculo ainda bastante mal compreendido.



Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- um atrevimento maior: considero inteiramente desnecessária a palavra “**contratransferência**” se utilizarmos a noção de “espaço terapêutico” dentro da moldura de uma psicologia de encontro ou uma psicologia bipessoal.

- **O encontro psicanalítico é, no estilo de Buber, um encontro eu-tu; duas histórias que se interpenetram, eventualmente se confundem, mas objetivam, graças aos recursos e ao preparo do psicanalista, extrair delas novos significados, maior estrutura e coerência, maior harmonia ao contexto humano geral, maior capacidade de criar novas soluções para os impasses de desenvolvimento e transformações inevitáveis no curso do viver a experiência humana.**



Martin Buber – 1878-1965

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **Transferência é um fenômeno universal na aquisição de consciência. Faz parte da utilização de um objeto de vínculo para dar significado à informação recebida. É o lugar onde se dá a transformação da sensopercepção em palavra.**
- **O psicanalista é um especialista na intermediação psicológica da elaboração de estímulos neurosensoriais em conteúdos da consciência, conteúdos que são estruturas significativas**

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **transferência pela qual aprendemos a falar, aprendemos a ler, nomeamos o “input” neurosensorial e afetivo, mapeamos nosso espaço de segurança.**
- **O vínculo transferencial é o elemento catalisador da integração simbólica, permitindo o desenvolvimento de adaptações criativas e exitosas e nos facilitando enfrentar novos desafios.**

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **O encontro, é o resultado do amálgama entre impulso biológico e história. O psicanalista é um especialista de intervenções nesse espaço de encontro humano, onde significantes (como experiências não elaboradas em estruturas simbólicas) ressurgem como impulsos tendentes a reencenar (para produzir um “dastellung”), como recurso primitivo de elaboração.**

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- O trabalho psicanalítico torna-se assim mais compreensível e específico. Sua especificidade consiste em dar sentido aos elementos obscuros da experiência humana, em virtude de defesas repressivas, de ignorâncias afetivas, de lacunas cognitivas, ou de incompetências biológicas congênitas, essas últimas praticamente irreversíveis. Nosso sofrimento psíquico, nosso pathos de origem mental decorre por insuficiências ou transtornos de nossa dinâmica simbólica, dinâmica promovida pelo encontro humano, entre os quais a psicanálise é o laboratório onde se corrigem esses transtornos e insuficiências.**

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **Compreende-se porque transferência é o conceito mais importante da intervenção psicanalítica. O campo transferencial é aquele onde se apresentam as relações mal resolvidas, vínculos regressivos e obsoletos mas ainda operativos, sentimentos irracionais, interesses deslocados, resíduos de identificações como se fossem restos de arquivos de programas perdidos no espaço mental buscando validar sua importância e sua existência. São tais elementos simbólicos que necessitam revisão e atualização, permitindo à vida mental recuperar seu fluxo histórico, desprendendo-se da compulsão a repetir e da estagnação em significantes órfãos de seus significados.**

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- Afinal, por que o estudo e a transformação dos elementos transferenciais, além de suas participações na técnica da prática psicanalítica, são tão importantes? Tão importantes que se tornam essenciais na assistência ao doente em geral, na educação, e, grosso modo, nos processos de desenvolvimento humano e, inclusive, em suas práticas sociais. Porque produzem novos significados e libertam. Libertam do passado, permitem a inserção no presente, desenvolvem estruturas simbólicas capazes de fazerem a pessoa transcender alguns de seus imperativos biológicos e recriar seu mundo.**

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **A ampliação do conceito de transferência e do reconhecimento dos elementos constitutivos de seu conteúdo permitiu-me chegar à idéia de que são significantes em busca de significados, promovida pela necessidade básica da condição humana de adquirir consciência dentro dos vínculos que desenvolve em sua trajetória de vida.**
- **A rarefação do conteúdo transferencial no espaço terapêutico é resultado de dificuldades na consolidação do vínculo**

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **Vale a pena, antes de atribuir ao instinto de morte a responsabilidade pelo amortecimento dos vínculos transferenciais e opacificação do espaço terapêutico, examinar se:**

- 1. conseguimos efetivamente fechar com o analisando um vínculo emocional suscetível de se constituir num espaço de segurança capaz de ser continente de elementos transferenciais;**
- 2. não estamos impregnando nossas intervenções com linguagem teórica satisfazendo assim mais nossa vaidade profissional que nossa função terapêutica;**
- 3. os conteúdos transferenciais do espaço terapêutico estão incompreensíveis e permanecemos perplexos, em silêncio, diante do inominável;**
- 4. não sabemos entrar na cena mental do paciente e nos atemos exclusivamente ao conteúdo verbal;**

- 5. não estamos sendo manipulados pela relação sedutora e defensiva do paciente;**
- 6. não estamos impregnados pelos modelos adquiridos em nossa própria análise ou em nossas supervisões, ou pelo entusiasmo por certos autores que nos reasseguram em nossas deficiências e inseguranças;**
- 7. nossos problemas pessoais não estão tomando de assalto o espaço terapêutico eliminando o principal beneficiário desse espaço que é o paciente.**

- **O espaço terapêutico só acolhe elementos transferenciais quando se estabelece entre analisando e analista uma relação de intimidade e confiança.**



Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **Podemos mesmo dizer que transferência é uma identificação projetiva. O alvo, portanto, da transferência deve ter, de alguma forma, realizado um vínculo específico com o autor da identificação. São pactos subliminares, cujos interesses repousam nas pendências emocionais inconscientes que guardam alguma mutualidade. Através dessas mutualidades criam-se os primeiros vínculos para uma relação emocional.**

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **Assim, toda relação que promove vínculos se inicia pela capacidade de acolher elementos transferenciais, como se fora um imperativo da vida psíquica abrir espaço para tornar consciente – dando significado – a experiências pendentes de significado. Esses imperativos é que tornam a vida mental como fadada a se tornar consciente. Transferência é assim o elemento essencial da formação do vínculo e impedir o trânsito transferencial é igualmente impedir a formação de vínculo.**

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **Assim, antes de formularmos complexas teorias sobre a ausência ou amortecimento de elementos transferenciais que apontem para as deficiências do analisando, creio que devemos estudar como o espaço terapêutico está estruturado a partir da relação com o analista, verificando a qualidade do vínculo, a composição do diálogo, a capacidade do analista em ser continente de elementos do processo primário do paciente e sua disposição em “sonhar” os sonhos impossíveis do analisando. O amortecimento da transferência não pede uma “vivificação”; pede antes um diagnóstico da qualidade da ação terapêutica em curso.**

Algumas sugestões.

A primeira delas refere-se a consolidar o “milieu”, termo que ouvi de Paula Heimann, mencionando o espaço virtual formado pelo analista e analisando, diferenciando-o do espaço físico, ou seja, o “setting”. Isso ocorre mediante a capacidade do terapeuta em ser continente de um vínculo emocional com o paciente; em seguida ter a capacidade de ver as múltiplas manifestações de significantes buscando significados que são as transferências que emergem nesse espaço e que emergem tanto do analista quanto do analisando;



Paula Heimann – 1899-1982

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- ***Continuando:*** o analista deve saber penetrar na cena emocional assim formada e diante desses elementos angustiosos ter a capacidade de distinguir aqueles que podem contribuir para a estruturação da vida mental do paciente;
- em seguida construir frases que ampliem o horizonte simbólico do ego do paciente e,
- finalmente, suportar o desenvolvimento do paciente às vezes melhor que o dele

Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **Casos clínicos**

1. Interpretando um sonho destrutivo
2. Evocando um poderoso objeto interno
3. Interpretando locuções de apôie
4. Apreendendo o verdadeiro **sentido de texto** aparentemente agressivo
5. Utilizando a banalidade da **comunicação** para evocar cena traumática



Manejo dos distúrbios apáticos do vínculo transferencial

- **Conclusões**
- O terapeuta deve estar capacitado para
 1. Estabelecer vínculo
 2. Perceber a emergência de significantes
 3. Penetrar na cena emocional
 4. Construir frases e textos significativos
 5. Tolerar que quem enuncia a verdade e anuncia a transformação é o paciente





OBRIGADO !