



“Psicanálise” Relacional na Escola

Tânia Pires

E-mail: tanciaspires@hotmail.com

RESUMO

A saúde mental nos adolescentes é um tema atual que, após a pandemia trouxe novos desafios e sensibilidades. É na escola que os adolescentes passam a maior parte do seu tempo, assumindo um papel preponderante na prevenção e intervenção, inclusive ao nível psicopedagógico e psicoterapêutico, para lidar com a turbulência que caracteriza a adolescência. Analisamos um caso com base em modelos psicanalíticos relacionais, enfatizando o espaço psicoterapêutico-relacional e a vida psíquica da adolescente. Refletimos sobre a importância de individualizar as intervenções permitindo que o trabalho na escola seja uma “incubadora” relacional promotora de saúde.

Palavras-chave: Escola, Saúde mental, Desenvolvimento, Relacional.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é um tema transversal na sociedade. A Organização Mundial de Saúde estima que 10% das crianças e adolescentes experienciam perturbações mentais, sendo o suicídio a quarta causa de morte entre os 15 e os 19 anos de idade. É reconhecida a importância das ações promotoras de saúde e preventivas de comportamentos de risco, nomeadamente através de programas de atividades relativamente estruturados, inclusive no contexto escolar português.

O contexto escolar, apresenta-se como privilegiado para intervir, desenvolver projetos e programas. Com a regulamentação legal sustentada no modelo *Response to Intervention Model* (RTP), enquadrada num modelo multinível (com três níveis de intervenção: universal, seletivo e adicional), prevê a identificação e intervenção precoces para garantir as melhores oportunidades de sucesso escolar e educação inclusiva (Reynolds & Shaywitz, 2009; Sabel, et al., 2011; Swanson, et al., 2012; Vellutino, et al., 2006). Esta ideia inclusiva, preventiva e interventiva não é nova e, talvez tenha subjacentes questões relacionadas com a aprendizagem mas sobretudo do desenvolvimento da criança, das pessoas, do ser humano, na medida em que considera também as dimensões relacionais e ambientais/contextuais.

Como refere Santos (2007) “não basta ir ensinar coisas às escolas e às pessoas mas (...) também aprender com elas e com o que elas sabem da sua experiência relacional”, nomeadamente na “ligação entre a mímica e a pontomina, entre o diálogo corporal e a expressão verbal”, como já defendia Wallon. Considerando que “investir significa dirigir os impulsos para um objeto”, primeiro incorporando-o (investido, sentido e percebido) e depois introjetando-o (numa vivência interior e subjetiva), para que imagem dá lugar ao imago (Santos, 2007), também a aprendizagem e desenvolvimento decorrem neste processo e dinâmica, consolidando, validando e valorizando o percurso na construção da identidade.



Assim, a nossa história e vida psíquica configura-se pelas dimensões genéticas, biológicas, contextuais e relacionais. Ao longo do desenvolvimento são-se sucedendo acontecimentos de vida e a fase da adolescência é configurada com “turbulências” (Matos, 2005), fulcrais para o desenvolvimento emocional e para a vida psíquica.

A escola também se configura como um contexto relacional de intervenção e psicoterapia e inclusive de intervenção psicanalítica, como João Santos (Berge & Santos, 1990; Santos, 2007) preconizavam. A escola reflete o que acontece noutros contextos e tem potencial transformador. A psicoterapia tem esse potencial transformador (Ávila, 2023). Ora, apesar de poder algumas controversas, a Escola e Psicoterapia cruzam-se nestas configurações de desenvolvimento, de potencial e de transformação pessoal, emocional, relacional com repercussões na aprendizagem. É com base nestes pressupostos que vos apresento uma adolescente, atualmente com 14 anos de idade.

2 CASO CLÍNICO

Conhecemo-nos, ocasionalmente, quando ela frequentava Jardim de Infância. Assim que entrei na sala de aula, fixou-me e o seu olhar vidrado vidrou o meu. O meu olhar viu um olhar profundo e vazio e simultaneamente cheio, cheio de vida, desejos e sonhos. Mais tarde, por indicação da professora, devido às dificuldades da criança na relação e interação com as outras crianças, conheci a família, a mãe. Esta sessão com a mãe decorreu entre histórias do desenvolvimento pré, peri e pós-natal, acontecimentos traumáticos e vulnerabilidades, envolvidas em emoções intensas e muito profundas exteriorizadas em lágrimas, em momentos traumáticos, com dúvidas e angústias sobre o futuro e o papel da maternidade. Percebi que esta menina vivia com a mãe e a avó materna. Sobre o pai, não falamos muito, parecia ser um “tema tabu” e assim permaneceu durante bastante tempo.

Na semana seguinte comecei a trabalhar com a criança. As sessões eram de jogos, rabiscos, desenhos de jardins, flores, crianças e, repetidamente, da figura da mãe.

Muitas vezes me perguntava que trabalho era aquele que eu estava a fazer com ela, apesar de sustentado nos trabalhos de Winnicott (1975, 1983, 2023), que ainda hoje são publicados. Ela divertia-se e aos poucos fui sentido que estabelecíamos uma ligação e que desbloqueávamos o imaginário, como nos diz Santos (2007), através da fantasia, das histórias, conversas e leituras, facilitando também aspetos imaginários do simbolismo artístico e da linguagem escrita.

Semanalmente, a professora dizia-me que ela esperava pelo encontro comigo. Com o aproximar do final do ano letivo, fomos preparando a transição para um nível escolar diferente, o estabelecimento de novas relações interpessoais e a possibilidade não podermos prosseguir com o nosso trabalho psicoterapêutico por uma eventual mudança de escola. Este momento indicava o crescimento, a maturidade e maturação, um passo mais para a individuação e para o cumprimento das fases sociais normativas.



Voltamos a encontrar-nos quando ela tinha 10 anos de idade. Regressou à escola onde eu me encontrava. As suas atitudes e comportamentos foram alertas para uma professora que se mostrou atenta aos sintomas, aqueles que, como no diz Santos (2007) são formas naturais de reagir. Ao contrário da maioria dos pedidos que como psicóloga recebia, esta menina era tranquila, serena, mas com olhar triste, vago, distante profundo e muitas vezes ficava “ausente”. Na época perguntei-me se a criança me estava a ser indicada por necessidade dela ou pelas dificuldades dos professores lidarem com as emoções que esta criança lhes despertava. Acredito que estaríamos perante a transferência omnipresente de que nos fala Bollas (2010). Ainda que possa não saber o que era, acredito que a professora percebeu angústia e “transferência”, pois como Andrade (2020) diz, a transferência acontece “quando alguém ou alguma coisa torna-se importante para a satisfação pulsional e realização de desejo daquele indivíduo” e a angústia configura um sinal de responsabilidade que, quando não é tratado tende a travar o profissional. Assim, assumi que o pedido era para ambas: aluna e professora.

Nessa época, não se mostrou recetiva a uma intervenção individual em contexto de escola, nomeadamente psicopedagógica. Optamos por uma intervenção num grupo de cinco adolescente. A menina foi crescendo física, emocional e relacionalmente. Apresentou características de líder, por vezes numa atitude maternal, de cuidado para com os seus pares. As atividades relacionadas com o desenho eram as suas preferidas; a arte era uma área que a fascinava, no entanto não sentia que os seus desenhos fossem acolhidos pelos pares e adultos, que os adjetivavam de “estranhos e bizarros”. A cada desenho recordava-me das sessões que tínhamos realizado no início, como que quiséssemos voltar atrás, de alguma forma regredir no tempo, no espaço, nos acontecimentos, nas relações.

Nas sessões, incentivei-a a prosseguir na expressão através da arte; cada desenho tinha histórias e emoções: de mortos e vivos, sangue, facas, sofrimento, fuga ao sofrimento, solidão, abandono, resiliência, luta, fuga. Acredito que esta intervenção promoveu uma relação terapêutica segura e a regulação emocional noutras situações relacionais. Segundo ela, aprendeu a fazer o que gosta e não se preocupar tanto com a opinião dos outros, que todos tem gostos e interesses diferentes, que não vai mudar porque alguém não gosta dos seus trabalhos, da forma como veste ou age. No final das sessões, já a sós comigo, procurava manter conversa e, a partir de determinado momento, a sessão só ficava concluída com um abraço entre nós. Um abraço que ela demorava a soltar. Permanecia junto a mim e ao meu peito o tempo que sentisse necessário. Parecia estarem reunidas condições para o trabalho psicoterapêutico preconizadas por Chambel (2023): a relacionalidade humana – acolhimento, empatia, atenção, um ambiente seguro - onde as mentes se transformam em relações de intimidade intersubjetiva - , implicação emocional do psicoterapeuta com a vida do paciente, o conhecimento relacional implícito, a valorização da subjetividade do paciente e a regulação emocional.



Algumas vezes ela saía da sala de aula devido ao que chamava de *crises de ansiedade* que não conseguia explicar e que aconteciam de um momento para o outro, sem conseguir identificar causa ou motivo, tornando as suas reações menos compreensíveis e compreendidas pela própria, pela família e pela escola. Era nesses momentos *de crise* que falava um pouco mais de si, dos seus contextos, relações, da angústia de crescer e ser adolescente, dos dilemas da dependência e independência, da individuação e sentido de pertença, da identificação e identidade. A ambivalência de sentimentos, a gestão da fantasia e da realidade pautaram o trabalho desenvolvido. A relação com a mãe configurava-se muito fusional, como se ainda estivesse no período de gestação, numa total dependência e, noutros momentos, fazia referência a outras pessoas com quem se identificava, confrontando-se com realidades diferentes que a deixam confusa por não compreender o que era certo, como se fosse um teste com respostas certas e erradas. Ora, nesta fase de desenvolvimento, como definiu E. Erickson, os conflitos identitários predominam e, segundo Matos (2005), a identidade é o que resulta do processo contínuo de identificação e a compreensão do caráter relativo e absoluto são bastante demarcadas nesta fase.

As *crises de ansiedade* começaram a também a surgir associadas a momentos de exposição a ruídos e sons mais intensos. Nessas fases, parecia que o corpo dela congelava, o olhar vidrava, os movimentos involuntários dos membros superiores e inferiores intensificavam-se ao ponto de precisar de ajuda para segurar um copo de água e simultaneamente rejeitar que outro tocasse nas suas mãos para a ajudar; o discurso era imperceptível, soltava palavras, saltitava de tema em tema, como se ilustrasse a confusão da sua vida psíquica (Bollas, 2010) e da dificuldade em passar do psicossomático para a simbolização e para o afeto (Ferro, 2006).

Houve fases em que o *acting* ganhou forma e, como no diz Matos (2005), “o *acting* é uma forma particular de externalização (...), o *actuar* é uma forma original de representar o conflito”. Não sei muito bem onde encaixar os comportamentos que a adolescente preconizava contra si própria, na medida em que, como Matos (2005) esclarece, a fronteira é muito ténue. Fomos assistindo a momentos de agressividade contra si própria, quiçá numa necessidade de materializar a dor, de a tornar visível para se poder controlar, como atos de “violência silenciosa do corpo sobre ele mesmo” (Matos, 2005). O sofrimento psíquico era visível, mesmo que não houvesse esses atos, parecendo algo muito primitivo e que impedia ou dificultava o pensar e o *insight*.

Entretanto, apresentou-se o COVID trazendo alguns desafios e repercussões nas relações interpessoais (Stavridou et al., 2020). Nos dois períodos de confinamento geral, em casa desta adolescente não era possível assegurar as condições de privacidade, pelo que, as sessões foram suspensas. Fomo-nos reencontrando entre confinamentos. A relação não parecia ter sido quebrada, mas os acontecimentos foram intensos: desde a experiência da infeção com COVID, a relação com a família, pensamentos em relação ao pai e a figuras masculinas; tudo era descrito com tensão, desconfiança, insegurança, angústia. Os



pensamentos sobre a ausência do pai e respectivas fantasias, a intrusão de elementos masculinos que pareciam desejar assumir a parentalidade e o agravamento da situação de saúde de uma avó invadiam o seu imaginário, as suas representações e fantasias.

O regresso à Escola também trouxe *acting*, *ansiedade*, e *bullying*. Os sintomas de mal-estar e desconforto generalizado, sintomas psicossomáticos (dores de cabeça, estômago), intolerância ao som tornam-se desconfortáveis, motivando a mais tempo no exterior das salas de aula. Tudo acontecia em simultâneo, como se na sua mente tudo se estivesse a atropelar num pedido de auxílio incompreendido pelos cuidadores mais próximos. Como nos diz Begoin (1999; cit. Matos, 2005), sabemos o quanto o excesso de sofrimento pesa sobre as possibilidades de crescimento.

Entretanto, descobre o amor – o amor romântico. Os limites do corpo e da intimidade começam a ser tocados, pondo à prova as representações anteriores relativamente aos rapazes e aos homens; os homens representavam ameaças, abusos, incapazes de compreender e respeitar os limites, mas este rapaz era diferente. Numa *normal* idealização deste outro em quem se investe e por quem se sente investida nesta fase turbulenta da adolescência, permitindo-se a construção da sua autonomia, nomeadamente autonomia afetiva, no distanciamento das ligações afetivas da infância e a conquista de relações amorosas adultas (Matos, 2005).

A situação de saúde da avó agrava-se. Ela chorou quando a notícia lhe foi comunicada e durante as celebrações fúnebres. Quando partilhou a notícia comigo pareceu-me apática, congelada, parada no tempo, incapaz de se emocionar, possivelmente em embotamento e evitamento, recalçando tudo o que pudesse estar a acontecer no seu interior. Pensei que em algum momento as *crises de ansiedade* regressariam, inclusive pelo impacto desta perda, desta figura de referência. Um ano após esta perda é que as suas palavras começam a transmitir a dor e sofrimento, mas sempre associado a momentos factuais e sem ressonância afetiva. A dor interna parecia deslocada sob a forma de investimento no funcionamento externo, no apoio à mãe, nos estudos escola e demais atividades quotidianas. Nesta fase, o discurso era verborreico, em associações por simultaneidade e semelhança (Odi, s/d cit, Matos, 2005) e ao mesmo tempo bastante fragmentado, desarticulado, no desejo ambivalente de se aproximar / afastar das figuras relacionais significativas que já existem na sua vida e daquelas que sonha (ou não) em acolher. A crescer à turbulência *normativa* da fase da adolescência, crescem estas experiências e vivências internas, descritas com pesar, com dor e angústia, inclusive sem perspectiva futura senão a proteção da figura materna, que nesta fase era percebida como frágil, vulnerável e a necessitar de cuidado. Talvez se projetasse nesta mãe, utilizando-a como meio para falar de si, da sua fragilidade e das suas necessidades, no entanto, o espaço psíquico parecia fechado, circunscrito à figura da mãe, como se houvesse parentificação.

Com o início da relação amorosa a figura materna perde estatuto na vida psíquica da adolescente; começa a ser configurada como uma “má mãe” e não apenas como a “boa mãe” descrita até então. Neste



processo de individuação e desidealização da figura materna, surge a dor e a noção dos vínculos estabelecidos até então, ou até da ausência de vínculos, em momentos cruciais do seu desenvolvimento. Às vezes olhava esta adolescente como uma balança, a tentar equilibrar tudo e todos na sua vida, com muitos momentos de paragem e estagnação, numa distorção da harmonia do desenvolvimento psíquico, o que Matos (2005) configura como sendo a psicopatologia do adolescente. No entanto, o diagnóstico não era algo importante para mim. Era importante aquela pessoa, a adolescente, a relação que estabelecíamos a cada sessão. Eu própria tinha momentos de confusão, ambivalência, de não saber se gostava de estar com ela ou se o seu discurso e atitudes me perturbavam.

Num momento de estabilidade, procurou evitar as sessões e, depois de falarmos da importância de continuarmos a trabalhar em momentos em que ela se sentia mais estável, a adesão melhorou. Recordo-me de lhe dizer que gostava de ver os lados dela, os *self*, quando não estavam em crise. Desde então a relação consolidou-se. A sua capacidade de análise e reflexão eram muito oportunas, repletas de opções e alternativas, criando para si e para a sua vida alternativas. No entanto, perante algumas situações de vida, agia por impulso e de forma irrefletida. Talvez estivéssemos perante movimentos regressivos (Matos, 2005), frequentes quando os adolescentes desinvestem da ligação parental, surgindo a necessidade de reformulação do significado simbólico atribuído a si, aos outros e ao mundo.

Num momento de aparente tranquilidade, apresenta-se numa sessão a exhibir movimentos repetitivos: brincava com as mãos que estavam tensas, tal como o seu corpo, que lembrava estátua. Expressa muita inquietude e tristeza, que verbalizava e pensava, em relação à família, ao quanto se sentia amputada no seu crescimento e desenvolvimento adolescente. O abandono e incompreensão dos adultos regressa e torna-se tema central. Esses movimentos /tiques passaram a ser frequentes, e gradualmente, entre sessões e ao longo da mesma sessão, as mãos moviam-se com maior leveza e fluidez. Nesses momentos fala-me nas exigências da escola, da pressão dos testes de avaliação, dos estudos, do que sente com a abordagem de alguns docentes e do seu esforço em ignorar alguns comentários. Estes tiques pareciam mostrar a anulação do seu pensamento e a turbulência da adolescência descrita por Santos (2007). Atualmente estes movimentos ainda ocorrem, de forma intermitente, as *crises de ansiedade* diminuíram, a capacidade de pensar sobre os temas de forma profunda e emotiva já fazem parte de si, apesar de na maioria das relações que estabelece na sua vida nos contextos da família, escola, pares continuar a sentir-se incompreendida. O tema do pai por vezes ainda é tabu, apesar de já se permitir escutar a sua fantasia sobre o que pode ter sucedido. Também já se permite perceber-se como diferente da mãe e definir um projeto de vida profissional, centrado no que ela gosta e relativizando a intrusão que os outros tentem fazer nas suas escolhas futuras. As sessões continuam a terminar com um abraço interminável e apesar dos momentos que rejeitava as sessões, diz que ali, nas sessões, tem um espaço para se encontrar. Talvez seja o tal encontro de subjetividades referido por Chambel



(2003), sentido não apenas por mim mas também por ela, uma subjetividade relacional emocional consciente.

3 CONCLUSÃO

Esta adolescente encontrou no espaço do acompanhamento em contexto escolar, numa dimensão psicopedagógica com oportunidades relacionais. Como refere Ávila-Espada (2023) as relações estabelecidas contribuem para mudar as funções cerebrais, consoante os mecanismos de ação emocionais, a conexão interpessoal, as pré-representações da experiência que comporta as configurações sociais e culturais. Já Sullivan (Evans, 2006), na sua teoria interpessoal salientava a importância da relação social e dos contextos culturais para a construção do Eu e da Personalidade, aplicando-se em intervenções clínicas e psicoterapêuticas. Numa análise relacional, pode ser-se cirurgião da existência (Andrade, 2020), seguindo movimentos até aos dias atuais, partilhando, mais do que as crises, a vida.

Cada história que acompanho deixam-me um sentimento de gratidão, por poder fazer parte e contracenar com os personagens da vida dos adolescentes, das pessoas, das suas histórias passadas e presentes, orientadas para o futuro e o projeto de vida. É nestas cenas e contra-cenas que a relação estabelecida existe: “quando deixa de ser uma caixa de ressonância do mundo interno para se converter num constituinte do espaço terapêutico” (Chambel, 2023) e relacional transformador.

A qualidade relacional da relação estabelecida pareceu uma incubadora para relações noutros contextos, nomeadamente para encontrar espaço, pensar, sentir e criar, no seu potencial transformador que caracteriza adolescentes, escola e psicoterapia. Como tal, acreditamos que o potencial transformador relacional deve ser mais promovido em contexto escolar em prol da saúde mental dos adolescentes e jovens, futuros adultos.



REFERÊNCIAS

- Andrade, E. (2020). *Psicanálise e Educação: contribuições da psicanálise à pedagogia*. Artigo A.
- Ávila-Espada, A. (2023a). La relación, contexto determinante de la transformación. Reflexiones en torno al papel de la interpretación, el insight y la experiencia emocional en cambio psíquico. *Relacionalidade, nuestra esperanza (escritos escogidos)*, 93-106. Ágora Relacional.
- Berge, A. & Santos, J. (1990). *A Higiene Mental na Escola*. Livros Horizonte.
- Bollas, C. (2010). On transference interpretation as a resistance to free association. *Crossing Borders – Integrating Differences*. Routledge.
- Chambel, H. (2023). *Cara a cara: La creacion del psicoterapeuta*. Agora Relacional, SL.
- Evans, F. B (2006). *Harry Stack Sullivan: Interpersonal Theory and Psychotherapy*. Taylor and Francis.
- Ferro, A. (2006). Marcella: D'une situation sensorielle explosive à la capacité de penser. *Revue française de psychanalyse*, 70, 431-443.
- Matos, M. (2005). *Adolescência, Representação e Psicanálise*. Climepsi Editores.
- Reynolds, C., & Shaywitz, S. (2009). Response to Intervention: Ready or not? Or, from wait-to-fail to watch-them-fail. *School Psychology Quarterly*, 24(2), 130-145.
- Sabel, C., Saxenian, A., Miettinen, R., Hull Kristensen, P., & Hautamäki, J. (2011). *Individualized service provision in the new welfare system: Lessons from special education in Finland*. Sitra Studies 62.
- Santos, J. (2007). *A Casa da Praia: o Psicanalista na Escola*. Livros Horizonte.
- Stavridou A., Stergiopoulou, A., Panagouli, E., Mesiris, G., Thirios, A., Mougiakos, T., Troupis, T., Psaltoupoulou, T., Tsolia, M., Serentaris, T., & Tsitsika, A. (2020). Psychosocial consequences of COVID-19 in children, adolescents and young adults: A systematic review. *Psychiatry Clin Neurosci*, 74(11):615-616. doi: 10.1111/pcn.13134.
- Swanson, E., Solis, M., Ciullo, S., & McKenna, J. W. (2012). Special education teachers perceptions and instructional practices in response to intervention implementation. *Learning Disability Quarterly*, 35(2), 115-126.
- Vellutino, F. R., Scanlon, D. M., Small, S., & Fanuele, D. P. (2006). Response to intervention as a vehicle for distinguishing between children with and without reading disabilities: Evidence for the role of kindergarten and first grade intervention. *Journal of Learning Disabilities*, 39(2), 157-169.
- Winnicott, D. (2023). *Consultas terapêuticas em Psiquiatria Infantil*. UBU Editora.
- Winnicott, D. (1975). *O brincar e a realidade*. Imago.
- Winnicott, D. (1983). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Artmed Editora.