

A formulação dinâmica em um estudo de caso de uma paciente com transtorno bipolar em situação de adoção

Katia Adriana Padilha Pessoa¹
Bruna Seibel²
Carmen Lúcia Costa Silva³

Resumo: O presente artigo traz um estudo de caso único de uma paciente com transtorno bipolar – tipo II, em situação de adoção. A mesma é atendida em uma unidade de saúde mental adulto de um município da região metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Durante a organização do relato foi construída a formulação dinâmica da paciente buscando responder a questões que se somam em seu diagnóstico psicodinâmico, como: especificação das queixas e dos sintomas iniciais de funcionamento anormal; a relação entre as experiências atuais do paciente e o mundo em que vive; as compensações que obtém da manutenção de sua conduta desajustada; o funcionamento dos mecanismos de defesa; as características da personalidade de figuras importantes na vida do paciente, assim como sua relação com estas pessoas e os procedimentos de avaliação para ingresso na psicoterapia. Tais aspectos contribuíram para a formulação dinâmica da paciente e o entendimento de seus sintomas.

Palavras-chave: Estudo de Caso; Formulação Dinâmica; Transtorno Bipolar.

Abstract: This article presents a unique case study of a patient with bipolar disorder type II, in an adopted situation. During the organization of the report, the dynamic formulation of the patient was constructed, seeking to answer questions that are added in her psychodynamic diagnosis, such as: specification of complaints and initial symptoms of abnormal functioning; the relationship between the patient's current experiences and the world in which he lives; the compensation you get from maintaining your misconduct; the functioning of defense mechanisms; the personality characteristics of important figures in the patient's life, as well as their relationship with these people and the evaluation procedures for entry into psychotherapy. Such aspects contributed to the dynamic formulation of the patient and the understanding of their symptoms.

Keywords: Case study; Dynamic formulation; Bipolar disorder.

1 INTRODUÇÃO

O ser humano é caracterizado, também, pela busca por encontrar respostas para suas dúvidas, anseios e questionamentos. E não obter tais respostas pode trazer angústias, medos e muitas vezes sofrimentos. Uma das formas de encontrar as respostas que procura é olhar para

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia do CESUCA. Cachoeirinha, RS. pessoa.katia@gmail.com.

² Doutora em Psicologia, Professora do curso de Psicologia do CESUCA. Cachoeirinha, RS. brunaseibel@cesuca.edu.br.

³ Psicóloga Supervisora da Unidade de Saúde Mental Adulto. Cachoeirinha, RS. carmenluciaxl@gmail.com.

si mesmo, para sua própria história e se tornar protagonista do enredo da vida. Para Bock, Furtado e Teixeira (2008), a psicologia é o resultado das indagações do homem moderno, que, sendo humano, se valorizou enquanto indivíduo, constituindo-se como sujeito capaz de responsabilizar-se por suas escolhas e por seu destino.

Ao se examinar a personalidade da maior parte das pessoas que apresentam algum tipo de sofrimento emocional, observa-se serem vítimas de sua própria história e da forma como a vivenciaram. Os transtornos que lhes acometem não são fundamentados numa realidade exterior, mas na realidade psíquica interior, o que nem sempre é evidente ao observador comum. Os processos defensivos, sejam eles primários ou secundários, podem ser limitantes e muitas vezes autodestrutivos.

McWilliams (2014), aponta que as defesas primitivas atuam de forma global e indiferenciada, reunindo as dimensões cognitiva, afetiva e comportamental. Já as defesas secundárias, o que considera como mais avançadas, operam no pensamento, nas sensações, nos comportamentos e na junção dessas funções. A autora complementa que as chamadas defesas primitivas são as formas pelas quais os bebês percebem o mundo. Sendo assim, são mais difíceis de serem descritas do que as secundárias, pois são pré-verbais, pré-lógicas, do campo da imaginação e do pensamento mágico.

Dessa forma, é possível partir da premissa que a origem das dificuldades emocionais está fora do que se considera a parte consciente da mente, havendo a carência de clareza do quanto uma pessoa controla seus sintomas. Freud (1912) nos faz compreender que os indivíduos, numa combinação de disposição inata e influências sofridas nos primeiros anos de existência, criam meios próprios de se conduzir nas satisfações de seus instintos, que os conduzem no decurso da vida. Importante destacar que parte desses instintos ou impulsos estão dirigidos à realidade, estando no consciente. Outra parte, porém, foi retida no percurso do desenvolvimento, mantendo-se afastada da personalidade consciente e da realidade, impedidos de expansão, permanecem no inconsciente.

A partir desta compreensão, é possível perceber que para algumas abordagens psicoterapêuticas torna-se importante a compreensão do que se constitui como determinante da base da conduta do paciente. Sendo assim, torna-se necessária a avaliação psicodinâmica. Gabbard (2006) considera que tal avaliação é composta da descrição do estado mental atual do paciente, o delineamento de seus conflitos e defesas, e a tentativa de compreensão de suas dificuldades mediante a reconstrução das circunstâncias que levaram ao seu estado atual. Simplificando, é a expressão do nosso conhecimento acerca do paciente, a partir do que este nos relata, de nossas observações e sentimentos transferenciais e contratransferenciais. O fenômeno contratransferencial, assim como o transferencial está presente em cada sessão de psicoterapia (Gabbard, 2005; Maurano, 2006; Zimmerman, 2008). Os autores ressaltam que um está diretamente relacionado ao outro.

Tendo em vista que este relato pretende apresentar a formulação dinâmica de uma paciente com Transtorno de Humor Bipolar (THB) em situação de adoção, cabe a compreensão do que se entende, na atualidade, sobre estas questões. O Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) define o THB como uma perturbação em que o humor e/ou o afeto se altera entre depressão e euforia, influenciando na atividade global.

Com relação à situação de adoção, Gomes (2006), em seu artigo sobre a adoção à luz da teoria winnicottiana, faz menção a fatores como a preocupação materna primária da mãe adotiva no que se entende como a fase de dependência absoluta do bebê. A autora considera que o estado de preocupação materna primária não é alcançado pela mãe adotiva da mesma forma que pela mãe biológica, mas que esta pode passar por um estado parecido desde que algumas condições sejam providenciadas.

Percebe-se, também, ser necessário neste estudo de caso, fazer alusão a transgeracionalidade, pois nos relatos da paciente esse é um fator relevante. A transgeracionalidade de acordo com Almeida (2010) diz respeito à transmissão da vida psíquica entre as gerações. A paciente faz relatos sobre a avó materna e a mãe biológica terem algum transtorno psíquico, que a mesma desconhece, pois não conviveu com as duas e os familiares que as conheceram desconhecem o diagnóstico.

2 METODOLOGIA

Este será um estudo de caso construído a partir do conceito de formulação dinâmica (Schulman, Kaspar, & Barger, 1966). Tal avaliação destacará: a especificação das queixas e dos sintomas iniciais de funcionamento patológico, que levam o paciente a busca de tratamento; a relação entre as experiências atuais do paciente e o mundo em que vive; as compensações que obtém da manutenção de sua conduta desajustada; o funcionamento dos mecanismos de defesa; e por fim, as características da personalidade de figuras importantes na vida do paciente, assim como sua relação com estas pessoas.

Para a elaboração deste artigo, foi realizado estudo de caso único com uma paciente do sistema público de saúde da Região Metropolitana de Porto Alegre, RS. Segundo Yin (2001), o estudo de caso representa uma investigação empírica, a partir de um método abrangente. É composto pelo planejamento, coleta e análise de dados.

Foi realizada a análise de discurso da paciente a partir da linguagem verbal e não verbal. A análise do discurso, de acordo com Caregnato e Mutti (2006) revela o processo de análise discursiva a partir da pretensão de se interrogar os sentidos nas mais diversas formas de produção verbal ou não, tendo em sua materialidade a produção de sentidos interpretativos, podendo ser: orais, escritas, através de imagens ou de linguagem corporal.

Através dos diálogos, coletados por meio de atendimentos em Psicoterapia de Orientação Analítica, foi feita a análise dos dados descrevendo os processos ali apresentados. Godoy (1995) salienta que a abordagem, designada como pesquisa qualitativa utiliza-se da observação e da entrevista, além de outras possibilidades de coletas de dados, descrevendo o que está sendo visto e a fala dos entrevistados.

A paciente passou pelo processo de triagem, que ocorreu em duas sessões, num primeiro momento em grupo, acompanhado pela psicóloga supervisora e pela estagiária de Psicologia. O segundo encontro aconteceu somente entre a paciente e a psicóloga-estagiária.

Perfeito e Melo (2004) consideram que a triagem tem por finalidade: avaliar a demanda do sujeito; buscar um diagnóstico rápido, mas suficiente, para que o cliente seja encaminhado ao tratamento adequado, assim como fazer encaminhamentos. Consideram, também, que é mais comumente utilizada em Serviços de Saúde Pública ou em Clínicas Sociais, onde a demanda é muito maior do que a capacidade de atendimento.

A partir da triagem considerou-se a necessidade de uma intervenção em psicoterapia individual. Tal processo de intervenção teve como procedimento de atuação inicial do psicólogo estagiário: uma entrevista inicial para diagnóstico psicodinâmico e uma entrevista inicial de anamnese.

Sendo assim a entrevista inicial para diagnóstico psicodinâmico tem por objetivo, de acordo com Gabbard (2006), oportunizar que o psicólogo transmita ao paciente a ideia de que é aceito, valorizado e considerado como singular. Para o autor a avaliação psicodinâmica, por si só já é terapêutica, pois pretende passar para o paciente que sua vida tem significado e valor. Outro aspecto que Gabbard (2006) considera relevante são os sentimentos despertados no próprio terapeuta, pois tais sentimentos revelam reações que o paciente desperta em outras pessoas.

Já a entrevista de anamnese, de acordo com Weiss (1992), possibilita uma integração entre passado, presente e futuro do paciente, trazendo em si: a visão familiar, os preconceitos, as normas, as expectativas, os afetos. Gerando, de acordo com a autora, a possibilidade do levantamento da etiologia do caso.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1 A FORMULAÇÃO DINÂMICA

Ao se iniciar uma formulação dinâmica de um paciente é importante destacar que o paciente pode não apresentar explicitamente aspectos importantes para sua compreensão psicodinâmica. Tais aspectos podem ser assim elencados, de acordo com Schulman, Kaspar e Barger (1966):

- Sendo fonte de ansiedade, alguns materiais importantes para a formulação dinâmica são reprimidos e evitados pelo paciente;
- Algum material poder ser revestido de desinteresse por parte do paciente;
- A não investigação por parte do terapeuta, de alguma área de funcionamento do paciente, pode, parecer para o paciente, que não tenha a ver com seus problemas;
- Há a possibilidade de que o terapeuta desencoraje o paciente de introduzir alguns problemas no tratamento.

A partir destas considerações parte-se para as informações a serem incluídas numa formulação dinâmica, de acordo com Schulman, Kaspar e Barger (1966) e que fará parte da avaliação da paciente deste relato:

3.1.1 Especificação das queixas e dos sintomas iniciais de funcionamento anormal, que levam o paciente a busca de tratamento

Leslie (nome fictício), 35 anos, chega ao atendimento psicológico, em julho de 2016, dizendo ter o desejo de conhecer sua história, pois é adotiva. Considera que seus pais adotivos não estão abertos a questionamentos sobre o assunto e também relata que não tem coragem de perguntar ou investigar sobre o que deseja saber a respeito de sua história.

Outra queixa da paciente diz respeito aos sintomas ocasionados pelo uso de psicofármacos. Leslie refere não sentir-se bem devido aos medicamentos que faz uso. Diz querer lidar melhor com os sintomas ocasionados pelos psicofármacos em uso: Lítio, Clonazepan e Rivotril. Tais medicamentos, de acordo com o relato da paciente, são utilizados desde os 18 anos quando soube ser acometida por Transtorno Bipolar tipo II (THB – tipo II).

Como dito, aos dezoito anos, Leslie foi diagnosticada com THB tipo II. O Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) caracteriza o THB tipo II como a ocorrência de “um ou mais episódios depressivos maiores e pelo menos um episódio hipomaníaco durante o curso da vida” (DSM-5, p.123). Considerado, atualmente, de acordo com o DSM-5 como um transtorno de igual relevância ao Transtorno Bipolar tipo I (THB tipo I) se se levar em consideração os prejuízos graves de funcionamento profissional e social, tendo em vista os grandes períodos que passam em depressão, assim como a instabilidade de humor.

Percebe-se a importância de se destacar que o Transtorno de Humor Bipolar, considerado como um diagnóstico pode ser caracterizado, também, como um sintoma, pois a história de Leslie traz nuances importantes sobre sua constituição como um todo, da forma como o sujeito se constitui.

Leslie, também se queixa de falta de memória e questiona se isso ocorre devido ao uso das medicações. Para corroborar ou refutar a hipótese de Leslie, foram aplicadas, na paciente, somente as questões referente à memória do *Registro Clinical Dementia Rating Worksheet*, fornecido pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Tal teste é composto por uma primeira parte que corresponde a perguntas respondidas por familiares dos pacientes, chamados de informantes e a segunda parte diz respeito à aplicação no paciente. O instrumento investiga memória, orientação, juízo crítico e resolução de problemas. A partir dos resultados obtidos constatou-se que Leslie está com a memória saudável, pois não pontuou alcançando o resultado CDR-0, ou seja, sem perda de memória.

Cogitou-se que tal queixa da paciente poderia se tratar de atenção concentrada, sendo realizado em Leslie o Teste de Atenção Concentrada (TEACO). Esse instrumento tem por

objetivo avaliar a capacidade de uma pessoa em selecionar apenas uma fonte de informação diante de vários estímulos que possibilitem a distração, num tempo pré-determinado (Rueda & Sisto, s.d). Com a aplicação do TEACO, levando-se em consideração o gênero e o nível de escolaridade, obteve-se como resultado o médio inferior.

Ao indagar um dos psiquiatras da unidade de saúde mental, o mesmo refere que os medicamentos de que Leslie faz uso interferem na memória, dando destaque maior ao Clonazepan, o que sugere a relação do psicofármaco com os efeitos observados na memória, pela paciente.

Ao ser indagada sobre em que períodos considera que sua memória está mais afetada, ou que sua atenção está prejudicada, Leslie cita os períodos em que está mais eufórica, falante e com insônia, como nos períodos hipomaníacos. Faz relatos de dois períodos em que necessitou de internação ou atendimento psiquiátrico mais intenso, como o ocorrido em outubro de 2015.

Anteriormente ao atendimento psicológico, na unidade de saúde mental citada, Leslie fazia atendimento psiquiátrico no mesmo local, tendo iniciado em outubro de 2015, após um episódio hipomaníaco. De acordo com o DSM-5 (2014), o episódio hipomaníaco se caracteriza por um período durante o qual existe um humor elevado, expansivo ou irritável, com duração mínima de quatro dias. O período de humor diferenciado deve ser acompanhado por pelo menos três sintomas adicionais de uma lista que inclui autoestima inflada ou grandiosidade, necessidade de sono diminuída, pressão por falar, fuga de ideias, distratibilidade, maior envolvimento em atividades dirigidas a objetivos ou a agitação psicomotora, e envolvimento em atividades prazerosas com capacidade para consequências dolorosas.

Esta lista de sintomas adicionais é idêntica a que define o episódio maníaco, levando-se em consideração a ausência de delírios ou alucinações. O humor durante um episódio hipomaníaco deve estar distintamente diferente do humor não deprimido, e deve haver uma clara alteração no funcionamento habitual do indivíduo.

Leslie relata que, em períodos como este, sente-se muito bem, se torna mais falante e consegue ficar dias sem dormir; compra compulsivamente, tendo, até hoje, dívidas devido aos gastos exagerados que fez no último episódio hipomaníaco. Neste último episódio, também, abandonou o esposo, indo morar com uma amiga, e se divertia em festas promovidas pelos amigos. Considera que tal forma de agir difere muito do seu jeito habitual de ser, pois se considera recatada e até mesmo tímida e envergonhada quando na presença de pessoas desconhecidas. Após alguns dias, Leslie foi morar com os pais e reatou seu casamento, voltando a morar com o esposo.

É importante destacar que como uma jovem senhora, Leslie se veste adequadamente para sua faixa etária e demonstra bom gosto. Mantem as unhas feitas, usa maquiagem leve e adequada. Os cabelos estão sempre bem arrumados. Sempre faz menção à necessidade de cuidar-se, tanto no que diz respeito aos cabelos, como unhas e roupas. Leslie faz dança, duas vezes na semana, em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município em que reside. Fala sobre o desejo que tem em fazer um curso de pintura, porém relata não ter

condições financeiras atuais para comprar os materiais necessários. Também, refere que tem desejo de voltar a estudar, terminar o ensino médio e fazer um curso técnico nas áreas de nutrição ou magistério. Atualmente, Leslie está frequentando um curso de Farmácia. Considera esta atividade importante, pois, além de vir ao encontro de suas necessidades, também diz respeito ao fato de seus familiares participarem do mesmo ramo de serviço.

3.1.2 Relação entre as experiências atuais da paciente e o mundo em que vive

Leslie é filha adotiva de tios maternos e têm dois irmãos adotivos, o primeiro nasceu pouco depois de Leslie completar um ano de vida e o segundo quando Leslie tinha quinze anos.

A mãe biológica de Leslie morreu ao ser atropelada quando fugia do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Essa é uma parte da história de Leslie que ela tem conhecimento, porém considera que tudo o que lhe é falado a respeito da mãe é muito restrito. Leslie questiona se o transtorno mental da mãe é o mesmo que lhe acomete. Tal questionamento é feito em terapia, pois ela não se considera com coragem de perguntar aos pais adotivos.

Um aspecto relevante a se considerar na formulação dinâmica é a transgeracionalidade. Almeida (2010) remete às questões transgeracionais a transmissão da vida psíquica entre as gerações. A autora cita Eiguer (1997), que analisa indivíduos tomados por lutos muito difíceis, destacando que os mesmos vivem como seus, os acidentes traumáticos que atingiram seus pais ou avós. Conforme a autora, “o pai atribui ao filho uma vivência interior, um traço de sua pessoa, certa representação de seus objetos internos” (ALMEIDA, 2010, p. 99) desta forma, atua nos processos alienantes do transgeracional.

Através da construção do genograma, instrumento utilizado para coleta de dados da história da paciente (McGoldrick e Gerson, 1995), foi possível verificar a existência de transtornos mentais através das gerações. Leslie tem conhecimento de que sua avó materna era acometida de uma doença mental que a mesma desconhece. Outra pessoa, citada pela paciente, como tendo um transtorno mental, é sua mãe biológica, como dito anteriormente.

Tendo completado 35 anos durante o período de terapia, Leslie demonstrou preocupação em passar pelos mesmos acontecimentos da história de vida da mãe. Relatou que sentia medo em ser internada em um hospital psiquiátrico e acabar vindo a óbito como a mãe. Após atingir esta idade, Leslie se sentiu agradecida pelo acompanhamento feito pela psicóloga-estagiária. Considerou que conseguiu passar por este período tão difícil devido ao fato de estar sendo acompanhada em psicoterapia.

Ao fazer relatos sobre sua vida passada, quando na infância ou adolescência, Leslie considera que a mãe adotiva sempre lhe tratou de forma diferente se comparado a forma como via serem tratados os irmãos, filhos biológicos. GOMES (2006), em seu artigo sobre a adoção à luz da teoria winnicottiana, faz menção a fatores que se fazem necessários à adoção,

sendo um deles a preocupação materna primária da mãe adotiva no que se entende como a fase de dependência absoluta do bebê.

A preocupação materna primária, segundo Winnicott (em GOMES, 2006) coloca a mãe num estado muito singular de sensibilidade aumentada, fazendo do bebê sua preocupação quase que única para conseguir percebê-lo e entendê-lo, mesmo sem o uso da linguagem, e assim poder providenciar tudo o que ele precisar nas primeiras semanas de vida. A autora considera que o estado de preocupação materna primária não é alcançado pela mãe adotiva da mesma forma que pela mãe biológica. Porém considera que esta pode passar por um estado parecido desde que algumas condições sejam providenciadas, como um estado temporário de preocupação exclusiva e identificação com o bebê. Ressalta que os pais adotivos recebam essa criança logo que estejam se sentindo preparados para cuidar dela. E, por fim, o processo deve respeitar a disposição da mãe, que é e deve ser passageira.

Foi aos treze anos de idade que Leslie descobriu que era adotiva, ao ouvir uma conversa entre os pais adotivos. Relata que a partir desta descoberta sentiu-se revoltada e teve uma adolescência cheia de conflitos, expressando em palavras sentimentos de culpa pela forma como agia, principalmente com a mãe adotiva. Aberastury e Knobel (2008) falam sobre a identidade adolescente, e a caracterizam como sendo uma fase de mudanças, sendo estas na relação do indivíduo com seu próprio corpo, com sua imagem, seus desejos e seus pais. Mencionam, ainda, que o processo de identidade do adolescente passa por conflitos, incertezas e dificuldades que se magnificam nesta fase do ciclo vital.

Aos dezoito anos, Leslie foi internada no Hospital Psiquiátrico São Pedro e ao receber alta obteve o diagnóstico de Transtorno Bipolar tipo II. No que se pode perceber e questionar em relação à história de Leslie, a psicóloga-estagiária indaga a paciente sobre o fato da internação a levar, inconscientemente, para próximo da mãe biológica em consequência do transtorno que a acomete, identificando-se com o objeto perdido.

Quando em episódios hipomaníacos, Leslie refere que não faz uso dos medicamentos ou procura por outros profissionais da área da psiquiatria, que não sua psiquiatra atual, em busca de outros medicamentos que não a façam sentir-se tão mal como os de que faz uso regularmente. Cita o psicofármaco Respiridona como sendo um dos medicamentos que faz uso, na troca pelos que usa habitualmente. Relata que percebe uma melhora breve, mas logo fica ruim, novamente, chegando a precisar de internação, como a que ocorreu em outubro de 2015.

As internações, segundo Leslie, além de terem relação aos episódios hipomaníacos e a ausência ou troca de medicação, também dizem respeito a tentativas de suicídio. Quando ainda era adolescente, Leslie tentou suicídio ao inalar venenos para insetos. Considera, atualmente, que felizmente não obteve sucesso e relata que não possui, no presente momento, ideia suicida.

Foi na adolescência que Leslie conheceu seu esposo. Alguns anos após o casamento a paciente descobriu que o esposo era portador de HIV. Ao fazer exames descobriu também ser portadora. De acordo com o site www.saude.gov.br, HIV é a sigla em inglês do ‘Vírus da

Imunodeficiência Humana', causador da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), que ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças.

Questionada sobre como adquiriu o vírus, Leslie disse não saber, não ter interesse e não culpar o marido, ou o mesmo não culpá-la, assim como não se sente culpada por este fator. Porém em sessões de terapia, posteriores, a paciente refere que o esposo a culpa por ser portador de HIV, pois considera que a mesma pode ter adquirido em seus relacionamentos anteriores. Leslie relata que, quando iniciou o namoro, alguns vizinhos a questionavam sobre o fato de iniciar um relacionamento com ele, pois o mesmo tinha AIDS. Inquirida sobre o fato de ter continuado a relação sem o uso de proteção, a paciente refere não ter acreditado no que os outros diziam. Interrogada sobre a relação que este fato teria com o desejo de morrer e as tentativas de suicídio, ocorridos em período próximo, a paciente se cala, reflete e diz nunca ter pensado nisso, ressaltando que tal fato não é importante.

3.1.3 As compensações que obtém da manutenção de sua conduta desajustada, os benefícios secundários

Leslie está desempregada desde seu último episódio hipomaníaco. Logo após sua demissão, passou por um processo de perícia para ver se conseguia auxílio doença, o que lhe foi negado. Todo esse processo foi acompanhado em terapia, pois Leslie já estava em atendimento, o que foi usado pela mesma como um dos motivos para conseguir o auxílio.

Atualmente, Leslie tem uma causa judicial, em que tenta receber uma indenização por ter sido demitida. A paciente refere que a demissão tem relação com o fato de ter THB.

A paciente refere frequentemente que, tendo THB, reconhece que seus sintomas e a forma como age são devidos a seu transtorno. Apesar de procurar ser comedida em seus gastos, vez ou outra, faz compras além do seu orçamento e se compromete financeiramente com serviços que não pode pagar. Relata que age desta forma devido a sua doença e diz que se tiver uma boa psicóloga, acredita que a mesma a ajudará a não cometer tais gastos.

De certa forma, de acordo com a fala de Leslie, o THB mobiliza a família inteira, pois, seus pais, esposo, sogra e irmãos se encontram em constante estado de atenção, procurando indicar para Leslie que a mesma está exagerando em seus gastos, que está mais agitada e mais falante, assim como, quando está mais deprimida, quieta e distante de todos. Tal procedimento sugere a necessidade de Leslie de ser cuidada, acompanhada e direcionada.

3.1.4 O funcionamento dos mecanismos de defesa

Torna-se importante para a avaliação psicodinâmica o reconhecimento do funcionamento dos mecanismos de defesa de Leslie. A paciente, em seus relatos, faz referências constantes ao estado emocional de seu esposo. Por vezes chegou a diagnosticá-lo

com THB, pois o considera muito parecido consigo, ora estando mais deprimido, ora mais ativo e compulsivo a compras exageradas. McWilliams (2014) considera que à medida que ninguém tem a capacidade de penetrar a mente do outro para desvendar seu mundo subjetivo, é necessário projetar a nossa própria experiência para entender o mundo do outro. Tal processo poder ser entendido como a projeção, numa forma benigna e madura.

Durante o período de psicoterapia, ocorreram as férias da psicóloga-estagiária, seguidas de um período de greve no município. Estes fatores ocasionaram o não atendimento psicoterapêutico da paciente. Ao retornar para terapia, foi possível perceber o quanto Leslie estava mentalmente perturbada. Seu discurso era incoerente, sua aparência demonstrava certo descuido, falava agitada e ininterruptamente e não permitia a fala da terapeuta-estagiária, chorava, permanecia com a cabeça baixa, fazia relatos desordenados e misturava assuntos não dando sentido a sua fala. McWilliams (2014) refere que a regressão é um mecanismo de defesa em que a pessoa regride a estágio de amadurecimento anterior, o que foi possível perceber em Leslie.

Importante destacar que o aspecto descuidado apresentado por Leslie não diz respeito à falta de higiene ou desleixo com seu modo de vestir. Mas algo que chamou a atenção da psicóloga-estagiária, como um descuido em relação ao afeto e amor, o que levou a psicóloga-estagiária a refletir sobre os primeiros cuidados recebidos por Leslie, que denotaram cuidados quanto as suas necessidades físicas, de alimentação e higiene, mas não de afeto e vínculo. Tal percepção vem ao encontro dos relatos de Leslie quanto ao que sente na relação com sua mãe adotiva e a forma como a tratava na infância, nas palavras da paciente: “eu sempre percebi que era diferente, eu via a forma como a mãe tratava meu irmão, era muito diferente de mim, ela sempre preferiu ele”.

Outro aspecto que as férias e a greve ocasionaram a paciente foram às faltas às sessões, o que não é próprio da atuação da paciente em terapia. Tal comportamento da paciente indica como colocou em ação o que não conseguia expressar por palavras, ou o *acting out* (MCWILLIAMS, 2014). Este toma forma de fuga, evitando passar por situações em que sofra a ameaça de perdas. A autora ressalta que para a pessoa maníaca qualquer situação que lhe cause distração é melhor do que o sofrimento emocional.

Os aspectos acima podem estar relacionados a um período muito primitivo de sua existência, o abandono ocasionado no seu nascimento. Leslie não teve contato com sua mãe biológica. Em seu nascimento, o Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica (PUCRS) recebeu a recomendação, por escrito, de que a mãe não poderia ficar com ela, devendo ser entregue a familiares ou à adoção. Pesquisas atuais, como as realizadas por Gerhardt (2017), corroboram os estudos de Winnicott (em DIAS, 2003) sobre a importância da relação mãe/bebê desde a formação uterina do bebê, assim como os primeiros meses e anos de vida. Tais pesquisas colocam nesta relação aspectos como o amor, o afeto e o vínculo como fundantes e fundamentais para a psique humana.

Diante das intervenções da psicóloga-estagiária, Leslie revela seu medo de ficar sozinha e desamparada, na literalidade de sua fala. Em meio a lágrimas, desabafa: “O que vai ser de mim sem você aqui?” (sic). Sabendo se tratar de uma psicóloga-estagiária, percebendo-se como a pessoa indefesa e perturbada que estava, devido ao período em que esteve distante

da terapia e revivendo seu trauma infantil de abandono pela mãe, a paciente revela o medo do momento da separação entre ela e a sua terapeuta. Em momentos como este é possível verificar a importância dos mecanismos de defesa para a proteção do *self*. De acordo com McWilliams

O fenômeno ao qual nos referimos como “defesas” têm muitas funções positivas. As defesas começam como adaptações saudáveis e criativas, que continuam a funcionar de forma adaptativa ao longo da vida. Quando estão operando para proteger o *self* contra uma ameaça, são claramente discerníveis como “defesas”, um rótulo que parece funcionar sob tais circunstâncias. Uma pessoa que usa uma defesa em geral está tentando, de modo inconsciente, atingir um dos seguintes objetivos (ou ambos): (1) evitar ou administrar algum sentimento poderoso e ameaçador, normalmente ansiedade, mas também luto esmagador, vergonha, inveja e outras experiências emocionais caóticas; e (2) manter a autoestima. (MCWILLIAMS, 2014, p.122).

Percebe-se, desta forma, que Leslie, neste momento de sua vida, estava com as defesas mal adaptadas. A psicóloga-estagiária retomou o contrato feito no início da terapia, lembrando a paciente de que, juntas, ainda teriam seis meses de terapia; que independente de a estagiária estar na unidade de saúde mental, ou não, Leslie era paciente daquele local e seria atendida sempre que precisasse; e que ela poderia vir a ser atendida por outra profissional da Psicologia do ambulatório se ambas percebessem esta necessidade ao final de seu período de terapia. A psicóloga-estagiária procurou manter o senso de *self* forte, consistente e de valor positivo da paciente, dando sentido aos sintomas expressos por Leslie.

Importante ressaltar, também, que os sintomas de Leslie, levaram-na a uma defesa maníaca em que a negação e o *acting out* foram percebidos. Para McWilliams (2014) a negação pode ser percebida na tendência de ignorar ou transformar em humor o que poderia vir a causar angústia ou alarmar a outros. Leslie relata, na sessão próxima ao dia das mães que fez uma postagem numa rede social, colocando uma foto sua com a mãe adotiva. Ao saber da foto a mãe adotiva mandou que Leslie retirasse a mesma da rede social. Questionada sobre como teria se sentido com essa situação, a paciente relata “não dei bola, eu sei que ela não gosta de aparecer”, enquanto contava esta história ria dizendo: “meus irmãos adotivos riam, diziam que a mãe não queria ser vista com sua filha negrinha” (sic).

3.1.5 Características da personalidade de figuras importantes na vida da paciente, e sua relação com estas pessoas

Segundo relatos de Leslie, ela reside com o esposo em uma pequena casa de dois cômodos, situada nos fundos do pátio da sogra. O esposo recebe auxílio doença, pois além de ser portador de HIV, encontra-se, atualmente, muito debilitado devido à hepatite.

Para Leslie, o relacionamento dos dois está passando por um período de muitos conflitos. Ora Leslie demonstra muito ciúmes do esposo, ora ele sente. A condição financeira de ambos, de acordo com Leslie, tem sido motivo de discussões. A mesma considera que a falta de trabalho e as dívidas feitas no episódio de muita euforia fez com que o orçamento ficasse apertado.

Leslie diz preocupar-se com a saúde psicológica do esposo, considera-o depressivo e relata que o mesmo é dependente químico. Refere que já agendou atendimento psicológico para o marido no Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS (SAE), mas que ele se recusa a ir.

Como dito, Leslie reside em uma pequena casa nos fundos da casa da sogra. Sendo assim, as duas tem um relacionamento muito próximo. A paciente refere que a sogra sofre muito pela morte de uma filha, que faleceu de leucemia quando criança, o que já faz alguns anos. Pela fala de Leslie, pode-se inferir que sua sogra sofre de luto patológico. Freud (1915/1974), citado por Cordioli e Cols (2008), designa tal luto como melancolia. No luto melancólico, há a perda de um objeto inconsciente. A pessoa sente-se empobrecida e depreciada, diferente do luto normal, onde o mundo fica vazio e empobrecido.

Outras pessoas com quem Leslie tem um relacionamento próximo são os pais adotivos. De acordo com a paciente, a mãe adotiva é uma pessoa triste, com poucos amigos, que gosta de ficar sozinha e fala pouco. Leslie contou, em uma das sessões de psicoterapia que sua mãe adotiva ficou órfã quando era pequena. Com o decorrer da psicoterapia, a paciente considera que seu relacionamento com a mãe melhorou bastante, diz que estão mais próximas e que tem feito coisas de mãe e filha, como troca de receitas culinárias.

Para Leslie a sua relação com a mãe adotiva nunca foi boa, sempre se sentiu excluída, principalmente se comparado à forma como via a mãe relacionar-se com os irmãos. É possível perceber nos relatos de Leslie que este fato lhe causa sofrimento, pois busca, constantemente, formas de aproximar-se da mãe. A paciente refere que uma das causas para não buscar respostas para os seus questionamentos sobre a sua história é o medo de magoar a mãe adotiva.

Para Leslie o seu relacionamento com o pai adotivo, que também é seu tio biológico, é muito bom. Relata que os dois sempre se deram muito bem e que o pai sempre foi sensível aos seus sofrimentos. Em uma de suas falas Leslie se lembrou de quando estava com dezoito anos e precisou ser internada num hospital psiquiátrico. Em seu relato a paciente diz lembrar-se do pai levando-a para o hospital e chorando muito. A paciente refere que foi para o pai que contou sobre seu primeiro relacionamento sexual e que é para o pai que faz perguntas referentes à sua história. Leslie se preocupa com o fato de que, em algumas situações, o pai faça uso abusivo de álcool.

Desde o início de seu acompanhamento em terapia, Leslie faz referência a um dos irmãos. Por serem muito próximos em idade, os dois saíam com frequência na adolescência e início da juventude. A paciente relata que o irmão sempre cuidou dela, diz que esta fase da vida foi muito difícil, pois se sentia muito revoltada, mas que o irmão sempre estava junto para ajudá-la. Porém, a paciente refere que em um momento da adolescência, quando se viu contrariada pelo irmão, agrediu-o, arremessando contra ele um espeto para churrasco. Leslie refere que este irmão é professor e se separou da esposa há pouco tempo. Diz que o fato do irmão ser alcoolista foi a causa da separação.

Por fim, outra pessoa com quem Leslie relaciona-se frequentemente é uma amiga. A paciente visita essa amiga semanalmente. Segundo Leslie, a amiga também tem THB e conversam bastante a respeito disso.

Leslie considera-se uma pessoa que sabe ouvir e tem facilidade para perceber a forma como pessoas estão, se tristes, se deprimidas, se falantes ou eufóricas. Diz sentir empatia e desejo de ajudar a seus familiares e amigos.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato apresentou o estudo de caso de uma paciente com transtorno de humor bipolar em situação de adoção. Seu início de tratamento na unidade de saúde mental se deu a partir de um episódio hipomaníaco, em que além dos gastos excessivos, Leslie se separa de seu marido. Reviver episódios de separação para esta paciente é reviver o abandono sofrido em seu nascimento, em que foi separada da mãe por restrições devido ao estado de saúde mental da progenitora, que veio a falecer, assim como não conseguiu alcançar um laço materno, com vínculo afetivo, com a mãe adotiva. É perceptível o quanto Leslie sofre por essas duas relações não vividas e seu desejo de que um dia venha a ter esta falta suprida.

No decorrer do processo de triagem e avaliação percebeu-se a necessidade de dar continuidade ao atendimento. A terapia foi prevista para um período de dezoito meses, o que corresponde ao período de estágio da estagiária de Psicologia, tendo como data inicial o dia 25 de julho 2016. Tal procedimento se deu a partir das informações, questionamentos e dialogadas trazidas pela psicóloga-estagiária para a supervisão. A abordagem adotada para o atendimento foi a Psicoterapia de Orientação Analítica (POA), tendo como principal teórico Winnicott.

Zimerman (2008) caracteriza a POA a partir da visão de Winnicott como o resgate do ambiente facilitador ou complicador, representado pela mãe da realidade exterior; a importância do olhar materno; o conceito de ‘crueldade sem ódio’, entendendo que as manifestações agressivas nem sempre partem de um ódio destrutivo; o conceito de ‘*holding*’ na construção do vínculo paciente-analista; a concepção de objeto, espaço e fenômenos transicionais; a concepção de verdadeiro *self* e falso *self* convivendo no psiquismo de um mesmo sujeito, a flexibilidade com as combinações do *setting* e o papel da contratransferência.

É interessante perceber, com as idas e vindas, que caracterizam humor de Leslie, ora deprimido, ora eufórico, que a paciente parece estar em busca de sentir ou evitar algo doloroso, que pode vir a ser um questionamento que diga respeito a falta de amor e afeto. Ao sentir medo do apego, a paciente evita relacionamentos muito próximos, pois se apegar a uma pessoa e perdê-la poderia ser devastador.

Muitas vezes, durante o tempo de atendimento psicoterapêutico, senti que Leslie abandonaria a terapia, em outras o abandono parecia-me que seria vivido em outras relações,

como do casamento, com os familiares ou com os amigos. Reviver ou evitar o abandono me parece ser a formulação dinâmica de Leslie.

Sentindo-se culpada por suas perdas, pois traz consigo a ideia de que foi algo em si que levou o objeto desejado embora. Assim como não ter conseguido fazer com que a mãe atual a visse como filha e a amasse da forma como gostaria de ser amada. Leslie vive com o medo da rejeição e vive na expectativa de que uma nova rejeição acontecerá a qualquer momento.

Concluindo, é desta forma, tentando lembrar e reviver traumas passados, dando significado a seus sintomas e a sua história que Leslie e a psicóloga-estagiária têm interagido em terapia. A busca por reviver traumas passados tendo um desfecho diferente e positivo, reintegrando o *self* da paciente, fazendo-a capaz de conhecer sua história, tornando-se protagonista da mesma e auxiliando-a a viver com os sintomas que seus medicamentos e principalmente a sua história lhe trazem, é o objetivo primeiro no processo terapêutico de Leslie.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A; KNOBEL, M. *Adolescência Normal: Um enfoque Psicanalítico*. Porto Alegre: Artes Médicas. 2008.

ALMEIDA, M.E.S. Uma proposta sobre a transgeracionalidade: o absoluto. *Ágora*. v. XIII. n. 1: 93-108. 2010.

BOCK, A.M.B; FURTADO, O; TEIXEIRA, M. L. T. *Psicologias: Uma introdução ao Estudo de Psicologia*. (14 ed.). São Paulo: Saraiva. 2008.

CAREGNATO, R.C.A; MUTTI, R. Pesquisa Qualitativa: análise de discurso *versus* análise de conteúdo. *Texto contexto Enfermagem*. 15 (4): 679-684. 2006.

CORDIOLI, A.V. *Psicoterapias Abordagens Atuais*. (3 ed.). Porto Alegre: Artes Médicas. 2008.

FREUD, S. S. A dinâmica da transferência. In: *Recomendações aos médicos que exercem a Psicanálise*. Vol. XII. 1912.

GABBARD, G.O. *Psiquiatria Psicodinâmica na Prática Clínica*. (4 ed.). Porto Alegre: Artes Médicas. 2006.

GERHARDT, S. *Por que o amor é importante: como o afeto molda o cérebro do bebê*. (2 ed.). Porto Alegre: Artmed. 2017.

GODOY, A.S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de Administração de Empresas*. 35 (2), 57-63. 1995.

GOMES, K. A adoção à luz da teoria winnicottiana. *Winnicott E-print's*. v.1. n.2, p. 51- 68. 2006.

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/links-de-interesse/286-aids/9053-o-que-e-hiv>

Complexo de Ensino Superior de Cachoeirinha

Manual Diagnóstico e estatístico de Transtornos mentais: DSM-5. *American Psychiatric Association*; tradução: Maria Inês Correa Nascimento et al; revisão técnica: ARISTIDES VOLPATO CORDIOLI et al. 5 ed. Porto Alegre: Artmed. 2014.

MCGOLDRICK, M., & GERSON, R. Genetogramas e o ciclo de vida familiar (M. A. V. Veronese, Trad.). In B. Carter & M. McGoldrick, M. (Eds.), *As mudanças no ciclo de vida familiar – Uma estrutura para a terapia familiar* (2. ed.). Porto Alegre, RS: Artes Médicas. 1995.

MCWILLIAMS, N. *Diagnóstico Psicanalítico: Entendendo a Estrutura da Personalidade no Processo Clínico*. (2 ed.). Porto Alegre: Artmed. 2014.

MAURANO, D. *A transferência: uma viagem rumo ao continente negro*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2006.

DIAS, E.O. *A teoria do amadurecimento de D.Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago. 2003.

PERFEITO, H.C.C.S; MELO, S.A. Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola. *Rev. Estudos de Psicologia*. v.21. n.1, p. 33-42. 2004.

RUEDA, F.J.M; SISTO, F.F. *TEACO-FF - Teste de Atenção Concentrada*. 3 ed. São Paulo: Vetor. 2016.

SCHULMAN, J.L; KASPAR, J.C; BARGER, P.M. *El aprendizaje de Psicoterapia: método para análisis de la interacción verbal*. Buenos Aires: Ediciones Hormé. 1966.

WEISS, M. L. L. *Psicopedagogia clínica - uma visão diagnóstica*. Porto Alegre: Artes Médicas. 1992.

ZIMERMAN, D. E. *Manual da Técnica Psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas. 2008.

YIN, R. *Estudo de caso: planejamento e método*. 2 ed. Porto Alegre: Bookman. 2001.