

PROJETO DE INTERVENÇÃO COM ESTUDANTES APÓS ISOLAMENTO SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ENFOQUE EM PSICOTERAPIA ANALÍTICA

Data de aceite: 03/08/2023

Samanta Schönardie

RESUMO: O presente artigo visa expor um breve relato de experiência realizado em estágio acadêmico profissional. Possui como objeto de intervenção um projeto desenvolvido em escola da rede estadual da região metropolitana de Porto Alegre, abrangendo professores e estudantes do último ano do ensino fundamental. Sendo estes o foco principal da intervenção. Teve por principal objetivo promover através da abordagem da psicoterapia analítica, um espaço de escuta e acolhimento no retorno às aulas presenciais, após período de isolamento social, devido a pandemia do COVID-19. Neste trabalho, fez-se necessário buscar fundamentação sobre os impactos causados pela pandemia no desenvolvimento e nas relações dos adolescentes, além da construção de um entendimento teórico a respeito das demandas da adolescência em relação aos desafios comuns deste período da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência; psicoterapia analítica; impactos da pandemia.

1 | INTRODUÇÃO

O presente artigo refere-se a um relato de experiência profissional, realizado em uma clínica particular, com foco em psicoterapia analítica, na região metropolitana de Porto Alegre. A experiência referenciada neste relato é baseada no projeto de intervenção proposto pela supervisão da clínica como atividade complementar do estágio que aconteceu de janeiro a dezembro de 2022.

O ano de 2022 ficará marcado, como o período de retorno às atividades sociais, após, dois anos de isolamento, devido a pandemia causada pelo COVID-19. As pessoas passaram a ter de se manter isoladas, o convívio social foi limitado, o trabalho passou a ser remoto, as crianças foram afastadas da escola, as famílias passaram a conviver em tempo integral num espaço restrito de suas casas e todas as atividades externas passaram a ser realizadas somente em casos extraordinários. Muitas crianças e adolescentes passaram a ter aulas de

forma remota, outros tantos, não tiveram aulas de nenhum tipo, o que ocasionou grandes perdas em relação à aprendizagem e ao convívio social.

Durante o período pandêmico, foram disponibilizados alguns estudos como o relatório *Situação Mundial da Infância 2021* (Unicef, 2021), demonstrando efetivamente, os primeiros sinais de impacto no desenvolvimento cognitivo e emocional de crianças e adolescentes devido ao período de isolamento. De acordo com o estudo (Unicef, 2021), a mudança de rotinas, perdas na educação, a recreação limitada, a preocupação com a renda familiar e com a saúde, deixaram muitos jovens com medo, irritados e preocupados. A escolha da realização deste projeto em uma escola pública e o direcionamento para a escolha do grupo participante, relaciona-se às demandas identificadas nesses estudos. Entre eles, temos o divulgado pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS, 2021), este retrata que metade dos problemas relacionados à saúde mental se inicia por volta dos 14 anos de idade.

Autores clássicos da psicanálise afirmam que a adolescência é um momento de elaboração de lutos pela perda do corpo infantil, da identidade e da infância (Aberastury & Knobel, 1981). Assim o adolescente vive um luto da infância, um momento da vida que passará a não mais existir, onde ele próprio se modifica, mas que para que possa deixá-la, precisa retornar a ela, muitas vezes ainda. Segundo Násio (2021), o adolescente é um ser em contraste e em contradição, o que faz com que em um momento ele possa ser totalmente entusiasta e em outro imediatamente deprimido e apático. Winnicott (1975) resume que a adolescência traz a “necessidade” de poder rebelar-se em um contexto ambiental que o acolha, contenha e detenha essa mesma rebelião, para que assim possa se desenvolver.

Vários fatores acabam influenciando esse momento paradoxal, elementos biológicos como as alterações hormonais, mudanças físicas e desenvolvimentais, que trazem ao adolescente uma mudança na percepção de si mesmo. Desta forma, possuem maior maturidade em alguns aspectos, mas também apresentam muitas limitações em outros, pois, ainda estão em desenvolvimento. Isso faz com que a adolescência seja uma fase com elementos críticos à manutenção da saúde mental. Violência sexual, relações conflituosas com seus pais, discriminação, dificuldades intelectuais, exclusão social entre outros, tendem a promover grande risco de desenvolvimento de transtornos mentais.

Podemos considerar que os pais são importante fonte de segurança e referências para os adolescentes (Winnicott, 1975; Papalia, 2010). No entanto, observa-se uma modificação na estrutura familiar nas últimas décadas, gerando ausência de conflitos e falta de demarcação de limites (Stürmer, 2009). Segundo Alexandre (2006) existe uma perspectiva invertida atualmente, onde, “há uma *adolescimento* dos pais e um *adultecimento* das crianças”. Esta mudança nas relações parentais, vem ocasionando uma falha no desenvolvimento emocional das crianças e adolescentes, desencadeada pelo impedimento do manejo adequado de sua agressividade, bem como, da impossibilidade de adquirir a autonomia necessária para os enfrentamentos pertinentes à vida adulta.

Naquilo que tange o desenvolvimento psíquico, os autores psicanalíticos apontam a individuação como principal tarefa da adolescência (Blos, 1996; Nasio, 2009; Kancyper, 1999). Sendo assim, a superação da dependência dos pais e a manutenção de sua própria identidade e a possibilidade de superar a dependência em relação aos objetos primários, permite aos indivíduos o amadurecimento e o sentimento de continuidade (Jeammet & Corcos, 2005). Na adolescência existe a necessidade de uma reorganização do espaço relacional como já apontado por Winnicott (1975), quanto maior for o sentimento de dependência mais desafiadora e destrutiva será a postura na relação do adolescente com o outro. Nesse sentido, a não obtenção desta independência, poderá ser um dos fatores desencadeadores de patologias psíquicas na adolescência. Podemos conceber que na adolescência, existe uma mistura entre dependência e rebeldia, ambas necessárias para a estruturação da identidade (Verceze, Sei & Braga, 2013).

Um dos primeiros teóricos a aprofundar a psicoterapia analítica para adolescentes foi o francês Pierre Mâle, considerado por muitos o criador da psicanálise para adolescentes, sua teoria se aproximava de Winnicott, (Delaroche, 2008). Para Mâle a adolescência surgia a partir de uma crise vital que é decisiva para a organização do “eu”. Afirmar ser importante ter cuidado para não se patologizar comportamentos necessários para a maturação do indivíduo. Sugerindo assim, uma prática analítica mais flexível à psicoterapia do adolescente. Ponto que se mantém atual na clínica até os dias atuais. As relações nesta fase têm função similarmente importante para eles, pois nelas podem testar os limites, experimentar papéis. De acordo com Hack (2009), a clínica com os adolescentes é como estar em um processo permanente de controle de elásticos, assim eles vão esticando a relação até perceber se arrebentam, desta forma, devemos deixá-los experimentar esta sensação para identificarem até onde podem ir. Desta forma trabalho com crianças e adolescentes demanda maior flexibilidade, pois no geral são imprevisíveis. A partir do cenário pandêmico vivenciado, que infringiu a todos a necessidade de isolamento e mudança nas rotinas, impossibilitando as relações necessárias para o desenvolvimento saudável nesta fase, alterando o processo natural da adolescência e suas implicações, por isso buscamos compreender este período vivenciado por eles e oportunizar um momento de reflexão e escuta.

2 | METODOLOGIA

O relato de experiência a seguir surge a partir da proposta da criação de um projeto de intervenção do programa de estágio profissional. Tem por objetivo descrever as práticas de uma experiência profissional de estágio em Psicologia, bem como relacionar essa prática a construção de projeto de intervenção ao método da psicoterapia analítica. A construção do projeto aconteceu entre fevereiro e abril de 2022 e sua efetiva execução entre maio e julho de 2022, tendo delineamento qualitativo. Sendo aplicado em uma escola de ensino fundamental e médio da rede estadual da região metropolitana de Porto Alegre, em duas

turmas de alunos do último ano do ensino fundamental, somando-se o total de 60 alunos com idades entre 13 e 18 anos. A primeira etapa de construção realizou-se na clínica, tendo como objetivo uma pesquisa referencial que justificasse a proposta de intervenção. Em seguida foram discutidas as ideias que surgiram a partir da pesquisa referencial e realizamos trocas com os psicólogos apoiadores e a supervisão clínica, definindo assim o viés considerado adequado para o desenvolvimento efetivo do delineamento do projeto.

O próximo passo foi entrar em contato com a escola escolhida, apresentar nossa proposta a direção e ouvir as demandas trazidas por esta, refinando nossas percepções e lapidando o objetivo inicialmente pensado. O projeto foi definido em três etapas: a primeira sendo uma roda de escuta com os professores das turmas participantes; a segunda os encontros com os alunos e a terceira as devolutivas com participação dos pais e professores.

3 | RESULTADOS

O primeiro contato realizado com a escola na prática do projeto, aconteceu com os professores dos alunos participantes. Nesse encontro foi possível obter dos docentes suas observações e considerações. Foi evidenciada a sensação de falta de recursos por parte da equipe quando ao chegar na sala, uma das professoras, ao nos cumprimentar afirma “estou aqui porque preciso de recursos, não sei mais como lidar com eles” (sic). Assim, registramos as percepções dos professores que disseram estar se sentindo frustrados e assustados, que muitos alunos retornaram à escola pedindo socorro. Esse pedido se reflete nas brigas, na dificuldade de convivência, na necessidade de toque e afeto. Os professores pareciam cansados, adoecidos e buscando algum tipo de auxílio, pois segundo eles, aquilo que faziam antes da pandemia e trazia resultados que agora não serviam mais. Outro fator importante foi a falta de adesão dos professores neste encontro, apenas seis deles se fizeram presentes, o que pode ser mais um indicativo do adoecimento destes.

O segundo momento do projeto foi efetivado a partir dos encontros com os estudantes. No primeiro encontro foi promovida uma acolhida e uma dinâmica de apresentação para que pudéssemos nos conhecer. A primeira turma foi encaminhada ao auditório da escola, onde aguardávamos, eu, a colega de estágio e a supervisora clínica. Em sua maioria chegaram animados e falantes, alguns nos cumprimentavam diretamente, outros apenas escolhiam o seu lugar e sentavam. Nossa supervisora apresentou a clínica e a proposta do nosso trabalho, após nos apresentarmos iniciamos a dinâmica “Do 1 ao 7” de apresentação, onde em roda, cada um contava um número na sequência de um a sete, cada rodada incluímos um elemento para um número, e a partir disso eles não podiam mais falá-lo, apenas executar o elemento, quando alguém errava, tinha de falar seu nome, idade e uma curiosidade sobre si. Se mantinham atentos, brincavam e riam dos colegas quando esses erravam, foi um momento dinâmico e descontraído, a primeira turma era bastante animada, a segunda foi um pouco mais contida, mas todos participaram.

Após a apresentação solicitamos a eles que respondessem um pequeno questionário, onde fizemos perguntas sobre a pandemia e como estavam se sentindo, além de abrir um espaço para que colocassem o que mais quisessem contar. Alguns prontamente responderam, principalmente os alunos da primeira turma, na segunda turma foi observada uma resistência maior em participar, mas muitos responderam. Após este momento conversamos sobre as percepções deles e alguns compartilharam seus sentimentos e histórias em relação a pandemia.

No segundo encontro levamos a música *Maior que as muralhas* da banda Fresno, com a apresentação de um vídeo criado com atletas da equipe brasileira paralímpica. No vídeo os atletas trazem seus relatos de superação e resiliência, a partir disso trabalhamos com eles a relação do que a pandemia nos causou com aquilo que desejamos para nossas vidas, que a partir da adolescência somos responsáveis por nossas escolhas. Assim, a partir delas podemos direcionar nosso caminho, escolher onde colocaremos nossa energia. Na primeira turma o grupo apresentou maior resistência para iniciar o trabalho, como criamos os grupos por sorteio, eles saíram da zona de conforto e ali se evidenciaram diversos mecanismos de defesa.

De acordo com McWilliams (2014), as defesas são estratégias adaptativas que servem para proteger nosso *self*, algumas são mais maduras e criativas, outras mais primitivas. Pudemos observar algumas delas como, o controle onipotente, onde alguns se colocaram de forma a tentar superar e controlar os outros. A desvalorização em relação aos outros surgiu em grande quantidade entre os adolescentes, ao mesmo tempo que eles se sentem atacados, atacam. Um dos grupos em sua produção, apresentou um desenho que representava as pessoas lhes agredindo com palavras, tais como: “Você é um lixo, você não presta para nada, você é inútil”. Durante o segundo encontro, em ambas turmas, ocorreram muitas situações de agressões verbais entre eles, ficando marcado o quanto os adolescentes estavam com pulsões agressivas que manifestavam contra os colegas. Winnicott (1975), nos faz refletir sobre a agressividade existente nesta fase, ela, assim como, a sexualidade, assustam o adolescente, não sabendo como lidar com ela projetam nos demais. Outro ponto importante que ocorreu nesse encontro, foi uma mobilização maior em alguns adolescentes. Já havíamos identificado que alguns deles sinalizavam estarem mais tristes e buscando conter suas emoções. Ao fechamento da tarefa com a primeira turma, dois alunos choraram, buscamos acolhê-los em suas angústias e eles demonstraram melhoras. No entanto, alguns minutos após a saída deles, um aluno teve uma crise de ansiedade e tivemos que intervir.

No terceiro encontro trabalhamos com os estudantes questões relacionadas a adolescência. Foi oportunizada a construção de um dicionário próprio para cada turno, onde puderam revelar um pouco de si, usaram palavras que lhes trouxessem identificação enquanto grupo. A primeira turma conseguiu ser mais efetiva em trabalhar uma linguagem própria mais abrangente, alguns exemplos da sua produção: “Tão = xingamento, Fih =

apelido coletivo”. A segunda turma apresentou, como anteriormente, mais resistência ao trabalho. Sua produção em parte foi direcionada a apelidos dos colegas e xingamentos. Nesta turma a pulsão de agressividade neste encontro estava mais evidenciada. Por várias vezes, durante a atividade, os adolescentes discutiram e proferiram xingamentos uns aos outros. Ao final discutimos a forma como eles se tratavam e os impactos que esta forma poderia ter em cada um deles.

No nosso último encontro, retomamos os dicionários com ambas as turmas. A primeira turma fez rapidamente um fechamento, depois seguimos para a atividade sobre a empatia, todos participaram e ao final discutimos o significado de ser empático, isso agitou bastante o grupo. Para acalmar fizemos uma visualização que remetia a música trabalhada na semana anterior, onde trazíamos alguns obstáculos a serem transpostos, ao final da visualização solicitamos que produzissem algum material escrito para representar suas percepções. A maioria conseguiu se acalmar e realizar a atividade, por fim, discutimos as emoções geradas e os sentimentos da turma. Como atividade final, pedimos que fizessem uma carta para eles próprios dali a 10 anos, buscando oportunizar-lhes a ideia de pensar sobre o futuro e o caminho para chegar onde desejavam. Alguns utilizaram palavras simples como “continue”, outros trouxeram textos mais explicativos ou desenhos. Ao iniciarmos o fechamento um dos alunos pediu para sair pois estava se sentindo mal em seguida pediu que fosse conversar com ele. Desta forma, minha colega e supervisora encaminharam com eles o encerramento e fui fazer o atendimento individual. Conduzi uma escuta atenta de sua problemática, acolhendo as emoções expressas por ele, assim foi se acalmando e pode retornar as atividades da aula.

Com a segunda turma, a retomada dos dicionários levou um pouco mais de tempo, pois havia sido interrompida de uma forma menos organizada no encontro anterior. O colega da clínica que havia nos acompanhado na semana anterior, apresentou grande desconforto com as expressões utilizadas pelos adolescentes, provavelmente entrando em contratransferência. A transferência segundo Zimerman (2008) é uma necessidade de repetir antigos traumas psíquicos que foram mal resolvidos dando a eles uma nova oportunidade de elaboração. Desta forma a contratransferência é uma amostra para o terapeuta das emoções que o indivíduo vem sentindo e se bem manejada pode ser muito importante na evolução do grupo. Assim, retomamos com eles os significados daquilo que haviam trazido e na sequência realizamos a atividade sobre empatia para que pudessem elaborar o que foi discutido. Iniciaram a visualização de forma comprometida e discutiram sobre suas visões ao final, gerando reflexões acerca da vida e da possibilidade de transpor os desafios. Na avaliação final do trabalho, a grande maioria trouxe que foi importante o período que trabalhamos juntos, trazendo o desejo de que mais encontros como estes ocorressem. Foi percebida uma fala praticamente unânime de que puderam sentir-se vistos e respeitados, e que isso havia sido muito importante para eles naquele momento.

4 | DISCUSSÃO

Na perspectiva winnicottiana (Winnicott, 2001), para um bom manejo clínico, é importante a compreensão acerca dos possíveis fracassos ambientais vivenciados pela pessoa, desta forma o momento pandêmico experienciado pelas crianças e adolescentes, passa a fazer parte do seu contexto, influenciando as relações e o modo de viver deles. A pandemia foi mais que uma crise sanitária, impactando de forma abrangente aqueles que se encontravam em desenvolvimento. Sendo assim, desde o primeiro contato que tivemos com a escola, foi possível perceber que o retorno às aulas presenciais havia trazido desafios para os quais ninguém estava preparado para conter. Na fala dos professores foi nítido o cansaço e a necessidade de recursos, visto que aqueles que sabiam e que foram utilizados não estavam sendo suficientes.

Nos encontros com os adolescentes foi possível identificar, assim como sugerido por Winnicott (1999), o fenômeno de atração-repulsão, que remete à postura de dependência-desafio. Onde ao mesmo tempo que em seus discursos, repudiavam os pais traziam a lembrança deles em diversas situações. O excesso de intimidade, ambientes restritos enfatizados pela pandemia, potencializaram a convivência agravando em muitos casos as dificuldades das relações. Winnicott (1975, p. 202), nos relata que “onde houver um desafio do rapaz e da moça em crescimento, que haja um adulto para aceitar o desafio”. desta forma é necessário que o adulto tenha condição de acolher o paradoxo adolescente, enquanto o crescimento estiver em progresso, a responsabilidade deve ser assumida pelas figuras parentais ou pelos cuidadores. No entanto, a pandemia afetou a todos, pais, professores, ambos foram expostos a medos, frustrações e ansiedades que em muitos casos impediram que o adulto tivesse a capacidade de exercer de fato sua função. Se estes, se abstém, os adolescentes se obrigam a passar para uma falsa maturidade e perder a liberdade de ter ideias e de agir segundo o impulso, o que provavelmente lhe trará desastrosas consequências (Winnicott, 1975).

Ficou evidenciado o grau de imaturidade existente ainda nesta fase, mas isso não é de todo negativo, pois, segundo Winnicott (1975), a imaturidade é um elemento essencial da saúde durante a adolescência e a cura para ela é a passagem do tempo e o crescimento para a maturidade que o tempo pode trazer. Após esse período de isolamento, precisamos pensar nos impactos ou até mesmo atrasos, que ocorreram em função destes. Possibilitando experiências que possam lhes permitir o desenvolvimento desta maturidade sugerida por Winnicott. Desta forma, podermos enquanto família e sociedade, ser “continentes” amparando-os, enquanto eles ainda não estão suficientemente maduros para fazê-lo sozinhos (Zimerman, 2008).

Outro aspecto bastante importante na efetivação do trabalho, reflete a necessidade que todos têm de se sentirem vistos e pertencentes. De acordo com diversos autores psicanalistas como Freud, Zimerman, Lacan, Winnicott, o ser humano se constitui a partir

do olhar do outro, sermos vistos nos possibilita existir (Zimmerman, 2008). Após importante período de isolamento social, onde fomos forçados a ficar reclusos e a interação se deu em grande parte através dos recursos tecnológicos, deixamos de ser vistos. A partir deste vínculo se reconstituíram no grupo e passavam a ser mais participativos e abertos as atividades que propúnhamos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Seguem aqui as considerações que puderam ser construídas no curso deste projeto. A partir do primeiro encontro com a escola, ficou-nos evidenciado as dificuldades que estavam presentes no retorno às aulas presenciais após período de isolamento, assim como as mesmas apontadas pelo estudo do Unicef (2021), foi destacada na fala dos adolescentes; os altos níveis de ansiedade experimentados por eles neste período. Relataram sentirem com mais frequência em ambas as turmas ansiedade solidão e tristeza a que foram acometidos durante este período, além das perdas, lutos, medos em relação a saúde e a situação financeira da família. Alguns relatos trouxeram a vivência de violências que foram estimuladas pelo isolamento, a falta de uma rede de apoio que fosse capaz de absorver tamanho impacto.

No entanto, demandas extremamente elevadas de estresse e angústias por vezes aniquilam a capacidade do adolescente em realizar seus enfrentamentos, deixando traumas que tem se tornado patológicos e que serão sentidos ao longo da vida se não puderem ser contidos. Nos questionários respondidos pelos estudantes foram comuns nas respostas a manifestação de angústias relacionadas a solidão, ansiedade, medo e depressão. Ficando evidenciada a importância de mantermos projetos como este, ativos em todas as escolas e até mesmo pensarmos em políticas públicas que sejam capazes de construir um modelo de acolhimento e auxílio para aqueles que tiveram que lidar com questões que foram além dos problemas normais da adolescência, que já são suficientemente desafiadores. É importante ressaltar que a preparação dos pais, professores e até mesmo de profissionais de saúde, para auxiliar nestas demandas, pode ser um diferencial para conseguirmos dar conta de todo impacto gerado neste período.

REFERÊNCIAS

Aberastury, A., & Knobel, M. (1981). *Adolescência normal*. Artes Médicas.

Alexandre, D.P. (2006). *A importância do holding na organização afetivo-social de crianças que manifestam tendência antissocial*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 131 p.

Brasil. (1990). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

Fiocruz (2021). *Saúde Adolescentes no contexto digital da Pandemia*. Mental dos Acesso em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/saude-mental-dos-adolescentes-no-contexto-digital-da-pandemia>

Hack, S. (2009) Psicoterapia de crianças e adolescentes com tendência antissocial. In. Castro,

Jeammet, Philippe; Corcos, Maurice. (2005). *Novas problemáticas da adolescência: evolução e manejo da dependência*. Casa do Psicólogo.

McWilliams, N. (2014). *Diagnóstico Psicanalítico*. Artmed.

Násio, J-D. (2021). *Como agir com um adolescente difícil*. Zahar.

Organização Pan Americana de Saúde, OPAS, (2021). *Saúde Mental dos Adolescentes*. Acesso em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>

Papalia, Diane. Olds, S. Wenlos. Feldman, R. Duskin. (2010). *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre, Artmed.

Plan International (2021). *Pandemia tem impactos que vão além da perda de aprendizado entre as meninas*. Acesso em: <https://www.institutounibanco.org.br/conteudo/pandemia-tem-impactos-que-vaio-alem-da-perda-de-aprendizado-entre-meninas/>

Stürmer, A. (2009). As origens da psicoterapia de crianças e de adolescentes na psicanálise. In. Castro, M. e Stürmer, A. (orgs). *Crianças e Adolescentes em psicoterapia*. (pp.257-273) Artmed.

Unicef (2021). *Impacto da COVID-19 saúde mental de crianças e adolescentes*. Acesso em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/impacto-da-covid-19-na-saude-mental-de-criancas-adolescentes-e-jovens>

Verzeze, F. A., Sei, M. B. & Braga, C. M. L. (2013). A demanda por psicoterapia na adolescência: a visão dos pais e dos filhos. *Revista de Psicologia da UNESP*, 12(2), 92-102.

Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Imago.

_____ (1999). *Tudo começa em casa*. Martins Fontes.

_____ (2001). *A família e o desenvolvimento individual*. Martins Fontes.

Zimerman, D. (2008). *Fundamentos Psicanalíticos*. Artmed.