



## **CAMINHANDO COM AS PRÓPRIAS PERNAS**

Victor dos Santos Lourenço<sup>1</sup>; Ana Celina Pires de Campos Guimarães<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Graduando do curso de Psicologia; Centro de Ciências Humanas, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, [victorlourenco94@gmail.com](mailto:victorlourenco94@gmail.com)

<sup>2</sup>Docente do curso de Psicologia, Centro de Ciências Humanas, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, [acpc.guima@bol.com.br](mailto:acpc.guima@bol.com.br)

Este estudo tem como objetivo apresentar um caso clínico atendido na clínica escola da Universidade do Sagrado Coração no estágio de Processos Clínicos I e II: Abordagem Psicanalítica. A psicoterapia psicanalítica tem como objetivo, o processo de tornar consciente o inconsciente e ajudar na integração psíquica do paciente, valendo-se do método da transferência-contratransferência, regras técnicas, como a livre associação de ideias, neutralidade, abstinência, e técnicas de intervenção, como clarificação, validação empática, interpretação. A paciente tem 35 anos, diagnosticada com esquizofrenia, já atendida neste campo de estágio no ano de 2016. Os atendimentos ocorreram semanalmente, durante 50 minutos, de Abril a Novembro de 2017. O medo que sente das recorrentes recaídas e internações, é apresentado como o fator principal de sua procura por tratamento, e sua maior dificuldade em lidar com a esquizofrenia. Relata não apresentar delírios ou alucinações decorrentes de sua doença, estes se fazem presentes apenas em momentos denominados por ela como “recaídas”, e nestes momentos tem apenas alucinações auditivas. Em sua fala traz o estigma social, e todo o sofrimento decorrentes dos seus episódios de surto, internação, e convívio com os sintomas. Em um primeiro momento, a paciente mostrou-se resistente quanto a transferência do vínculo terapêutico estabelecido com o estagiário anterior, sendo este processo o conflito nuclear do início do tratamento, até o final do primeiro semestre. Ao longo dos primeiros seis meses, apresentou dificuldade de integração do pensamento, requisitando ao final de cada atendimento, que fosse feita uma recapitulação de tudo que foi falado, para que pudesse anotar nas páginas de seu caderno, e lembrar-se posteriormente, com o passar do tempo, acabou por tornar-se a cada sessão um pouco mais dispensável, até não sentir mais a necessidade de usar o caderno para lembrar-se dos atendimentos. Isso foi um resultado importante, indicando que sua mente estava menos fragmentada. Também consegue caminhar regularmente em seu dia-a-dia, apresentando este como um grande fator de alívio de estresse. No segundo semestre, seu discurso já indicou que está em processo de elaboração, onde percebeu que os momentos de dificuldades e conflitos não estão mais necessariamente ligados à condição da doença, mas sim a condição da vida, dotada de momentos tristes e momentos felizes. O medo de se relacionar de forma conflituosa, deu lugar à gratidão que sente pelas pessoas que se fizeram presentes para ajudá-la, e sua vontade de retribuir esta ação. Concluiu-se que através do processo de psicoterapia, obteve ganhos significativos em sua forma de encarar e lidar com sua condição, conquistando mais autonomia para fazer suas escolhas, inclusive de discutir seu desejo de alta.

**Palavras-chave:** Esquizofrenia. Psicoterapia Psicanalítica. Psicanálise.