

# Considerações sobre as contribuições da transcrição de sessões de psicoterapia psicanalítica para diagnóstico e tratamento de pacientes *borderline*.



**UFRGS** **XXV SIC**  
PROPEAQ Salão Iniciação Científica

**CH - Ciências Humanas**

EDUARDA DUARTE DE BARCELLOS <sup>1</sup>  
MILENA DA ROSA SILVA <sup>2</sup>,

<sup>1</sup> Autora, Psicologia, UFRGS.

<sup>2</sup> Orientadora, Professora do Instituto de Psicologia, UFRGS.

## INTRODUÇÃO

• A estrutura *borderline*, também chamada de limítrofe, já foi definida como um “limbo” entre a neurose e a psicose, entretanto Bergeret (1988) colocou que esta seria uma anestrutura.

• Estes pacientes apresentam como características:

- falta de limites entre as instâncias, evidenciando uma permeabilidade excessiva entre ego, id e superego (Green, 1986/1990; André, 2012);
- o funcionamento frágil do eu;
- funcionamento mental no nível de processo primário, ainda que haja manutenção do teste de realidade (Kernberg et al., 1991).
- ausência de sentimentos fixos sobre si mesmo;
- sentimentos de vazio;
- ambiguidade nos relacionamentos pois, ao mesmo tempo em que sentem necessidade de se relacionarem, têm dificuldade de manterem-se nas relações devido a um forte medo de serem abandonados (Solomon, Lang e Grotstein, 1992).

• Devido a estas características, Joseph (1975/1990) defendeu a importância de que o analista focalize sua atenção no método de comunicação do paciente, em seu discurso e em suas reações às interpretações. Ou seja, na forma da fala e não apenas em seu conteúdo.

## OBJETIVO

Verificar, empiricamente, se a transcrição, a partir das gravações, das sessões de psicoterapia de uma paciente com funcionamento *borderline* possibilitaria uma melhor observação das características apresentadas na fala da paciente, contribuindo, assim, na construção do diagnóstico.

## MÉTODO

• Foram analisadas, qualitativamente, 13 sessões de psicoterapia psicanalítica de uma paciente, coletadas através do projeto “A resistência no início do tratamento - estudo do processo da psicoterapia psicanalítica”.

• As sessões foram gravadas em áudio, com autorização da paciente, e o áudio foi transcrito literalmente. As sessões também foram relatadas de memória pela terapeuta. A análise se deu em diversas etapas:

1. As transcrições do áudio das sessões e os relatos de memória do terapeuta, de cada sessão, foram lidos por três juízes (uma estudante de psicologia e duas psicoterapeutas de orientação psicanalítica). Os juízes deveriam fazer anotações quanto à organização e conteúdos do discurso da paciente;
2. Após as leituras, os juízes se reuniam sistematicamente para comparar e discutir sobre suas observações.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

• Foi possível observar, nas transcrições, que a paciente apresentava um discurso bastante confuso, mudando de assuntos diversas vezes, sem concluir suas frases e seus pensamentos. A confusão da paciente era tanta que dificultava a realização das transcrições das sessões.

• No relato, não se observou a confusão referente aos conteúdos do discurso da paciente, porém a terapeuta relatou diversas vezes um sentimento contratransferencial de confusão.

• Pensa-se que a confusão do discurso não apareceu da mesma forma no relato de memória da terapeuta, pois a mente do terapeuta acaba por organizar e sintetizar os assuntos da sessão, visto que a terapeuta teria uma estrutura mais organizada do que a paciente.

• Sendo assim, vemos que o relato, apesar de não trazer de forma literal uma característica da paciente manifesta na sua forma de falar (a confusão), mostra-a através da contratransferência da terapeuta.

• A transcrição, entretanto, continha mais detalhes, apresentando o encadeamento e a confusão do discurso da paciente. Esta forma de registro, apesar de não retratar alguns aspectos subjetivos da sessão, poderia contribuir retratando fielmente o discurso do paciente e confirmando o sentimento contratransferencial da terapeuta, apontando suas confusões, lapsos e trocas de assunto.

• Desta forma, a transcrição da sessão gravada em áudio poderia contribuir, especialmente para a construção de uma hipótese diagnóstica e para a direção do tratamento, pois apresenta de forma mais clara aspectos importantes para o diagnóstico.

## REFERÊNCIAS

- André, J. (2012). Análise do Eu, análise do Id: questões teóricas e práticas do tratamento dos pacientes Borderline. In: Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, de 27 à 29 de agosto, Porto Alegre-RS.
- Bergeret, J. (1988). As Anestruturas. In: Bergeret, J. Personalidade: Normal e Patológica. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Green, A. (1990) Conceituações. In: Conferências brasileiras de André Green: metapsicologia dos limites. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1986).
- Joseph, B. (1975). O Paciente de Difícil Acesso. IN: Spillus, E. B. (1990). *Melanie Klein Hoje – Volume 2: Artigos predominantemente técnicos*. Rio de Janeiro: Imago.
- Kernberg, O. F.; Selzer, M. A.; Koenigsberg, H. W.; Carr, A. C.; Appelbaum, A. H. (1991). Psicoterapia Psicodinâmica de Pacientes Borderline. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Solomon, M., Lang, J. A. & Grotstein, J. S. (1992). Capítulo 1 – Impresiones clínicas sobre el paciente borderline. In: Grotstein, J. S, Solomon, M. F., Lang, J. A. et al. (1992). *El Paciente Borderline* (pp. 17-28). Argentina: Editorial Catari.



**MODALIDADE  
DE BOLSA**

**PIBIC CNPq-UFRGS**