

FACULDADE JK DE TECNOLOGIA  
UNIÃO NACIONAL DE ANALISTAS TRANSACIONAIS-BRASIL  
UNAT-BRASIL  
PÓS-GRADUAÇÃO EM ANÁLISE TRANSACIONAL

A CONTRATRANSFERÊNCIA COMO CAMINHO: REFLEXÕES SOBRE A  
ORIENTAÇÃO DE PAIS EM PSICOTERAPIA INFANTIL

FABIANA AMORIM ABDO

Uberlândia – MG  
2013

FABIANA AMORIM ABDO

**A CONTRATRANSFERÊNCIA COMO CAMINHO: REFLEXÕES  
SOBRE A ORIENTAÇÃO DE PAIS EM PSICOTERAPIA INFANTIL**

Artigo de conclusão de curso apresentado à Faculdade JK de Tecnologia e à União Nacional de Analistas Transacionais-Brasil, como requisito parcial do curso de Pós-Graduação em Análise Transacional, para obtenção do título de Especialista em Análise Transacional.

Orientadora: Fernanda Nogueira Rodrigues

Uberlândia – MG  
2013

## **A Contratransferência Como Caminho: Reflexões Sobre a Orientação de Pais em Psicoterapia Infantil**

Fabiana Amorim Abdo

Psicóloga. Universidade Federal de Uberlândia.

Atua na área Clínica com atendimento de crianças, adolescentes e adultos.

Email: [fabiabdo@yahoo.com.br](mailto:fabiabdo@yahoo.com.br)

### **Resumo**

Considerando, por um lado, a importante relação entre terapeuta e pais no contexto de psicoterapia infantil, e por outro lado, os fenômenos transferenciais e contratransferenciais, presentes na comunicação terapêutica, o presente artigo tem como objetivos: compreender a Transferência e a Contratransferência na relação entre pais e terapeuta durante o processo psicoterapêutico infantil e quais os impactos destes fenômenos sobre este, e também, descrever como a compreensão do fenômeno contratransferencial pode ser um caminho para a tomada de decisões na prática de atendimento com a criança e com os pais, bem como uma oportunidade de auto-avaliação pessoal e profissional por parte do terapeuta. Por meio de seleção e análise da literatura sobre os conceitos de Transferência e Contratransferência em Análise Transacional, bem como sobre psicoterapia infantil e Orientação de Pais, busca-se ampliar o entendimento destes fenômenos para além de uma prática psicoterapêutica convencional, construindo uma ponte entre estes conceitos e sua utilidade em psicoterapia infantil. Considera-se que caso o terapeuta ignore as questões transferenciais e contratransferenciais emergidas da Orientação de Pais, ao se encaminhar para o atendimento da criança “contaminado” por estas, ele poderá prejudicar o processo como um todo, gerando aumento ou estagnação dos sintomas e comportamentos da criança trazidos como queixa. Para evitar este processo, a aceitação, entendimento e utilização do fenômeno contratransferencial é apontada como um caminho que permite ao terapeuta fazer reflexões acerca dos processos de comunicação na Orientação de Pais e pensar ações favoráveis com cada pessoa envolvida no processo psicoterapêutico infantil.

**Palavras-chave:** Psicoterapia infantil, Orientação de Pais, Transferência, Contratransferência.

## **Countertransference as Therapeutic Means: Reflections on Parent Counseling in the Context of Psychotherapy with Children**

### **Abstract**

Considering, on the one hand, the important relationship between therapist and parents in the context of psychotherapy with children, and, on the other hand, the phenomena of Transference and Countertransference which are present in the therapeutic communication, this article has two aims: to understand Transference and Countertransference, as well as its impacts, in the relationship between parents and therapist during the psychotherapeutic process of the children; and also, to describe how the understanding of countertransference might be a basis for decision making during the psychotherapeutic process, as well as an opportunity for the therapist to evaluate himself personally and professionally. Through the selection and analysis of the literature regarding the concepts of Transference and Countertransference in Transactional Analysis, as well as literature about psychotherapy with children and parents counseling, this paper aims to broaden the understanding about these phenomena beyond the traditional psychotherapeutic settings, building bridges between these concepts and their utility in psychotherapy with children. It is considered that, if the therapist disregard the emerging transference and countertransference during parents counseling, he faces the risk of going back to the child's sessions influenced by these phenomena. That, in turn, may harm the whole therapeutic process and even raise or stagnate the child's problematic behavior. It is discussed that accepting and understanding countertransference in the relationship with the parents might be a useful way for the therapist to reflect on the communicational processes in which he is engaging with the parents during counseling, and that may favor decisions about useful actions throughout the whole therapeutic process with the child.

**Keywords:** Child psychotherapy, parent counseling, Transference, Countertransference.

## Introdução

A psicoterapia infantil visa investigar e identificar os problemas que impedem o desenvolvimento saudável da criança, auxiliando-a a lidar com as dificuldades e melhorar sua vida. Através de jogos, desenhos, histórias, conversas e brincadeiras, terapeuta e criança constroem um espaço para descobrir, organizar e tratar conflitos que atrapalham seu desenvolvimento saudável.

Segundo Kertész et al. (1974), os motivos mais frequentes de busca pela terapia infantil envolvem transtornos de conduta e sintomas psicossomáticos. Geralmente, estes são produtos de dificuldades prévias do núcleo familiar, talvez existentes até mesmo antes do nascimento dos filhos. Na maioria dos casos, a criança não possui conhecimento suficiente para identificar e compreender quando algo está ruim no seu desenvolvimento emocional e social. Assim, ela expressa isto no ambiente através de mudanças no comportamento, como, por exemplo, agressividade, timidez, medo, problemas de aprendizagem, tiques, entre outros. Muitas vezes, estas situações fogem ao controle dos pais ou responsáveis que, sem saber como agir, decidem procurar alguma ajuda profissional. É nesse momento que eles chegam até os consultórios dos psicólogos em busca de orientações que os auxiliem neste processo com a criança e os ajudem a entender o que está acontecendo.

Para Kertész et al. (1974) dois pontos são importantes a serem considerados ao trabalhar com a criança. O primeiro deve-se ao fato de que o raciocínio lógico ainda não está plenamente desenvolvido até a puberdade, de forma que a criança não é capaz de, sozinha, tomar todas as decisões a respeito de si mesma. O segundo refere-se à dependência emocional, física, econômica e legal da criança com os mais velhos, sejam eles pais ou responsáveis. Desta maneira, a presença dos pais ou responsáveis é fundamental durante o processo psicoterapêutico infantil, oferecendo apoio para suas mudanças e também suporte para o que ela ainda não é capaz de lidar sozinha. A depender da configuração da rede de relações da criança, a “Orientação de Pais ou Responsáveis” poderá acontecer com diferentes indivíduos. No decorrer deste artigo, utilizar-se-á apenas a expressão “Orientação de Pais” para se referir à orientação de quaisquer indivíduos responsáveis pela criança.

Em qualquer processo de psicoterapia, a comunicação, sendo a principal ferramenta de trabalho do psicólogo, é um elemento de grande importância. A relação entre terapeuta e paciente produz um impacto emocional mútuo, no qual realizam-se trocas de informações em nível verbal e não-verbal, intencionais ou não (ZASLAVSKY, SANTOS, 2005). Tendo em vista especificamente o contexto da psicoterapia infantil, acrescenta-se a este processo a comunicação presente nas sessões de Orientação de Pais ou Responsáveis, essenciais para a sustentação do tratamento.

Considerando a importante relação existente entre pais ou responsáveis e terapeuta no trabalho de psicoterapia infantil, em breve revisão da literatura, foi possível perceber uma escassez teórica e prática referente a esta área de trabalho em geral. Particularmente, observou-se também poucas produções dedicadas à compreensão dos fenômenos de comunicação específicos à psicoterapia infantil, quando se trata da Orientação de Pais ou Responsáveis. O presente artigo situa-se neste campo de conhecimento, buscando entender dois fenômenos da comunicação em contextos terapêuticos, quais sejam, a Transferência e a Contratransferência. Amplamente discutidas por autores em diversas abordagens psicológicas para contextos de terapia convencional, argumenta-se aqui que a Transferência e a Contratransferência também podem acontecer na Orientação de Pais ou Responsáveis, e que estes processos produzem efeitos para a psicoterapia com a criança. Assim, este artigo teórico tem como objetivos: compreender a Transferência e a Contratransferência na relação entre pais e terapeuta durante o processo psicoterapêutico infantil e quais os impactos destes fenômenos sobre este, e também, descrever como a compreensão do fenômeno contratransferencial pode ser um caminho para a tomada de decisões na prática de atendimento com a criança e com os pais, bem como uma oportunidade de auto-avaliação pessoal e profissional por parte do terapeuta. Por meio de seleção e análise da literatura sobre os conceitos de Transferência e Contratransferência em Análise Transacional, bem como sobre psicoterapia infantil e Orientação de Pais, busca-se ampliar o entendimento destes fenômenos para além de uma prática psicoterapêutica convencional, construindo uma ponte entre estes conceitos e sua utilidade em psicoterapia infantil.

### **Transferência e Contratransferência em Psicoterapia Convencional**

Desde muito tempo, os psicoterapeutas buscam compreender as comunicações dos pacientes e clarificar a diferença entre Transações que são unicamente respostas à situação presente e aquelas que expressam algum tipo de conflito arcaico (ERSKINE, 1999). Historicamente, no contexto da psicoterapia, dois conceitos ganharam destaque para o entendimento, por parte do terapeuta, do fenômeno da comunicação: Transferência e Contratransferência. Estes conceitos remetem a descrições produzidas por Freud que, segundo Langs, apud Erskine (1999), teve na identificação e especificação sobre a dimensão da Transferência no relacionamento sua maior descoberta.

Segundo Clarkson (1991), na psicanálise Freudiana, a Transferência foi inicialmente vista como um obstáculo ao processo analítico e compreendida como um desastroso fenômeno que prejudicaria a psicanálise. Porém, posteriormente, Freud a defendeu como uma parte essencial do trabalho psicoterapêutico, tornando-a um dos elementos fundamentais da prática psicanalítica. No mesmo movimento, Novellino (1984) afirma que também a Contratransferência era inicialmente considerada um mecanismo que dificultava a relação terapêutica, mas que hoje há uma tendência em considerá-la um importante meio de entender a psicodinâmica mais profunda do paciente.

De acordo com Erskine (1999), Freud entendia a Transferência como uma substituição de comportamentos e sentimentos direcionados ao terapeuta, originalmente vivenciados ou desenvolvidos no relacionamento com figuras significativas da infância. Em relação ao conceito de Contratransferência, Leitão (2003) aponta que Freud o descreveu como uma resposta emocional do analista aos estímulos procedentes do paciente. Assim, através do que ocorre na relação entre terapeuta e paciente, seja no nível consciente ou, principalmente, inconsciente, seria possível refletir sobre o fenômeno transferencial. Isto significa estar atento ao que é transmitido sobre o funcionamento mental do paciente, isto é à Transferência, bem como do terapeuta, ou seja, à Contratransferência. (ZASLAVSKY, SANTOS, 2005).

Os conceitos de Transferência e Contratransferência desenvolvidos por Freud constituem dois dos principais pilares da teoria e prática psicanalítica. Porém, estes não são conceitos unitários, uma vez que eles têm sido alvo de interesse de outras abordagens

psicoterapêuticas, que querem compreender seu funcionamento e sua utilização no trabalho de psicoterapia. Este é o caso da Análise Transacional – AT, teoria criada pelo psiquiatra e até então psicanalista canadense Eric Berne (1985). O trabalho de Berne teve como base o modelo psicanalítico desenvolvido por Freud e, mesmo tendo se distanciado de suas raízes com novos conceitos e olhares sobre o contexto psicoterapêutico, esteve repleto de referências que se refere a esta bagagem (NOVELLINO, 2003).

Considerando que a Contratransferência origina-se no processo pelo qual o terapeuta torna-se o objeto da Transferência do paciente, e que estes fenômenos representam dois lados da mesma moeda na relação entre terapeuta e paciente (NOVELLINO, 1984), torna-se importante retratar aqui, conceitualmente, cada um destes fenômenos, para que assim, seja possível alcançar os objetivos deste presente artigo.

#### *A Transferência em Análise Transacional*

Berne (1985) colocava importante ênfase na comunicação, tendo muito interesse pelo que ocorria entre as pessoas. Isto ocasionou uma grande ênfase ao estudo das Transações entre os indivíduos, consideradas pelo autor como “a unidade da ação social” (BERNE, 1988, p.357). Para ele, as Transações ocorriam através de um estímulo transacional procedente de um interlocutor que fazia emergir uma resposta transacional de outro. Elas seriam complementares, cruzadas ou ulteriores. Foi com base no seu trabalho sobre Transações que ele retratou os fenômenos transferenciais e contratransferenciais, os quais eram representados por uma Transação cruzada Tipo I e uma Transação cruzada Tipo II, respectivamente (ver, BERNE, 1988; 1985; 1964).

Mais recentemente, alguns autores têm se proposto a integrar à AT os conceitos de Transferência e Contratransferência oriundos da psicanálise, retomando suas raízes Freudianas. Araújo (2007/2008) aponta que o fenômeno transferencial é entendido em Análise Transacional a partir de uma Transação cruzada Tipo I, como sugeria Berne, e que ao cruzar a Transação, o paciente projeta no terapeuta elementos oriundos de figuras do passado, respondendo assim a elas e não àquele. Desta maneira, o paciente tende a dirigir para o terapeuta uma série de atitudes emocionais que vivenciou ou desenvolveu no relacionamento com figuras importantes de sua infância. Para Clarkson (1991),

Transferência e Contratransferência acontecem todas as vezes que as emoções, perspectivas ou reações são embasadas nas experiências passadas ao invés de basearem-se no aqui e agora. De acordo com ela, a Transferência funciona como um dos primeiros mecanismos pelos quais os seres humanos aprendem, tendo como base relacionamentos passados, a antecipar comportamentos nos relacionamentos futuros.

Erskine (1991) aponta que, em lugar de determinar se uma Transação é transferencial ou não-transferencial, é importante realizar, primeiramente, uma análise cuidadosa da psicodinâmica dos estímulos e respostas transacionais. Assim, é possível verificar qual Estado do Ego está catexizado, ou seja, qual deles têm mais energia psíquica e, portanto, está no poder de comando, bem como os possíveis conflitos intrapsíquicos. Para ele, as Transações transferenciais são expressões externalizadas de conflitos internos do ego, especificamente, entre os Estados do Ego Pai e Criança e que todas as Transações oriundas de um Estado do Ego Criança Adaptada ativo, representam aspectos de Transferência.

De acordo com Clarkson (1991), a Transferência representa um padrão de relacionamento em que a outra pessoa não é encontrada livremente pela primeira vez, mas na maior parte das vezes, por meio de uma tela em que a pessoa está projetando sua própria história particular, excluindo as qualidades individuais únicas do outro vivenciadas no momento presente. Isto é clinicamente definido, segundo Moiso (1985), como uma relação na qual o paciente, com o intuito de experimentar relações da infância, projeta no terapeuta determinados aspectos parentais de sua própria personalidade, reagindo comportamental e emocionalmente à sua própria projeção do relacionamento que tinha com os pais, e não ao comportamento real do terapeuta. Isto pode ocorrer de diversas maneiras em terapia. Apenas para exemplificar, uma Transferência pode estar ocorrendo quando o paciente espera que o terapeuta dê todas as respostas e soluções aos seus questionamentos e dificuldades do mesmo modo que fazia seu genitor, ou que ele o critique da mesma maneira que este último fazia; ou quando o paciente tenta cuidar do terapeuta como uma figura parental; ou ainda quando busca no terapeuta aspectos que justifiquem semelhanças entre eles (para uma classificação sobre os tipos de Transferência, ver CLARKSON, 1991).

Clarkson (1991) afirma que tanto o terapeuta quanto o paciente, não estando atentos ao aqui e agora, podem ser levados para fora de suas consciências através de mensagens ulteriores e, desta maneira, serem influenciados para sentir ou agir de forma consistente com as expectativas do Script do outro, o que para ela corresponde à ideia de identificação projetiva. Neste caso, entende-se Script de Vida como um plano de vida inconsciente decidido na infância e ligado à todo comportamento da pessoa durante sua vida para a chegada a um desfecho previamente decidido e, portanto, previsível (Berne, 1988). Moiso (1985) salienta, com relação a isto, que o terapeuta deve analisar cuidadosamente com o paciente estes tipos de mensagens que parecem ser dirigidas a ele através de Transações de Transferência, para que assim seja possível desvendar a natureza exata da relação transferencial e o conteúdo parental projetado.

Berne (1988; 1985), por outro lado, defendia a ideia da Transferência como um drama transferencial dinamicamente progressivo e não somente um conjunto de reações inter-relacionadas. Ele entendia que, quanto mais cedo o terapeuta reconhecesse o papel que se esperava que representasse e pudesse prever o Script que o paciente tentaria alcançar, mais cedo poderia fazer alguma intervenção. Isto significa que o terapeuta necessita estar atento às reações e Transações contratransferenciais para poder entender e atribuir um significado à tentativa do paciente de fazer com que ele se comporte da maneira como este tem necessidade de vê-lo, ou seja, comporte-se como qualquer figura significativa, real ou idealizada, que constitua o conteúdo parental projetado (MOISO, 1985).

#### *A Contratransferência em Análise Transacional*

Novellino (1990; 1984) considera que a Contratransferência e a Transferência refletem e reforçam uma à outra. Segundo este autor, o fenômeno contratransferencial oferece elementos fundamentais na análise da Transferência e da dinâmica do paciente, sendo uma das ferramentas indispensáveis para se ter acesso ao seu inconsciente, a partir dos sentimentos do terapeuta. Desta maneira, considera-se a Contratransferência como sendo uma reação à Transferência do paciente, que tenta induzir o terapeuta a inconscientemente assumir determinado papel (ARAÚJO, 2007/2008). Um exemplo disto

ocorre quando o paciente comporta-se como Vítima ocasionando irritação no terapeuta que poderá tender a assumir o papel social de Perseguidor.

Segundo Rycroft, apud Clarkson (1991), a Contratransferência refere-se à atitude emocional do terapeuta em relação ao paciente. Com base nesta ideia, pode-se compreendê-la como a totalidade das emoções e sentimentos que o paciente faz surgir no terapeuta. O fenômeno contratransferencial permite ao terapeuta escutar, através de seus sentimentos, não só o que o paciente comunica verbalmente, mas também sua comunicação não-verbal, por ignorá-lo no plano do consciente. A Contratransferência, desta maneira, permite ao terapeuta uma compreensão do que ocorre com o paciente. Isto relaciona-se com o pressuposto apontado por Winnicott, apud Clarkson (1991), de que uma Contratransferência é definida como aquelas reações que surgem no terapeuta a partir do comportamento e personalidade do paciente, sendo que elas podem fornecer àquele dicas internas valiosas a respeito do que está acontecendo com este.

Novellino (1984) distingue dois tipos de Contratransferência: a identificação por semelhança (ou concordante), na qual o terapeuta sente algo do seu paciente como se fosse seu; e a identificação complementar, que acontece quando o terapeuta identifica-se com o objeto projetado pelo paciente, ativando uma reação parental com relação a este. Por exemplo, diante de um paciente que se vitimiza e reclama, o terapeuta sente-se irritado e com vontade de livrar-se dele, ocorrendo desta forma, uma identificação com o opressor interno do paciente. Ou, diante de um paciente que relata uma história de abusos e negligências, e não se dá conta dos seus sentimentos acerca do que aconteceu, quem sente raiva e tristeza é o terapeuta, havendo assim, uma identificação por semelhança. Outros autores apresentam diferentes classificações para a Contratransferência (ver, CLARKSON, 1991; MOISO, 1985), mas é interessante notar uma certa tendência a se preocuparem em utilizá-la na terapia em benefício do cliente se o terapeuta tiver conhecimento do assunto e estiver atento a estes fenômenos da comunicação durante o atendimento e processo psicoterapêutico (ARAÚJO, 2007/2008; CLARKSON, 1991; NOVELLINO, 1984).

Segundo Clarkson (1991), a Transferência e a Contratransferência podem tanto facilitar quanto destruir os resultados psicoterapêuticos. Para ela, compreender e sentir o impacto e a natureza do fenômeno transferencial ou das identificações projetivas que os

pacientes tentam eliciar do terapeuta proporcionam informações úteis a respeito deles caso o terapeuta consiga lidar com estas questões no aqui e agora em uma posição adulta, agindo com uma personalidade integrada e mantendo-se consciente em relação ao que está acontecendo entre ele e o paciente.

Para Novellino (1984), o conceito de “elástico” em Análise Transacional pode descrever alguns tipos de fenômenos que se equivaleriam a uma Contratransferência. Quando o terapeuta, a partir de um estímulo dado pelo paciente, é levado de volta a uma cena do seu próprio passado e crenças de Script são reativadas assim como os Disfarcas relacionados a elas, acredita-se que a Contratransferência tenha atuado como um “elástico”. Como consequência disto, surgem quatro tipos de fenômenos: primeiro, Comportamentais, como chegar atrasado, fazer intervenções muito profundas ou não intervir quando necessário, querer agradar o paciente, cobrar-se atender todas as expectativas do paciente, etc; segundo, Cognitivos, sob a forma de preconceitos, fantasias, sonhos, etc; terceiro, Emocionais, através de ansiedade, fenômenos depressivos, hostilidade que pode ser manifestada por meio de raiva declarada, não acreditar no cliente, provocações, etc; e quarto, Somáticos, quando os processos psicológicos produzem sintomas físicos.

Diante destes fenômenos, Novellino aponta que dois tipos de resultados poderão ocorrer. O primeiro consiste em o terapeuta reprimir o material da Contratransferência, o que prejudica o vínculo terapêutico, já que impossibilita medidas em benefício do paciente e também do terapeuta. O segundo tipo refere-se ao fato do terapeuta permitir-se sentir e ter fantasias, diante do que está acontecendo na relação terapêutica e, desta maneira, dar-se a oportunidade de entender, racionalmente, o que está vivenciando. Isto também permitirá que ele utilize este entendimento a serviço do paciente e da terapia. Para tanto, é indispensável que o terapeuta possua um referencial teórico que preveja a existência do fenômeno contratransferencial, sua importância clínica e sua utilidade metodológica.

Com tudo isto, percebe-se que reconhecer e trabalhar com a Transferência e a Contratransferência em terapia constitui uma possibilidade de atuação que pode ajudar na efetividade das intervenções em Análise Transacional. Por um lado, estes fenômenos representam um retorno das raízes Freudianas da teoria de Berne e, por outro lado,

instrumentos poderosos para aumentar as possibilidades operacionais da terapia moderna. Contudo, para notar as projeções e expectativas transferenciais do paciente, é importante que o próprio terapeuta passe por um processo psicoterapêutico, conquistando, desta forma, um considerável autoconhecimento. Também é importante que ele faça supervisão regularmente, treinando-se e aprendendo a permanecer com posições responsáveis e conscientes em funcionamento enquanto atende na psicoterapia. Trabalhando desta maneira, e usando da sua capacidade intuitiva, ele poderá utilizar as informações advindas da Transferência e, principalmente, da Contratransferência em benefício do paciente (CLARKSON, 1991; NOVELLINO, 1985). Uma vez que a Transferência e a Contratransferência podem estar presentes no contexto de psicoterapia infantil, e nas sessões de Orientação de Pais, questiona-se como estes fenômenos psicológicos oriundos da comunicações ocorrem nesta situação e quais impactos geram no trabalho com a criança.

#### **A Transferência e a Contratransferência na Orientação de Pais: impactos na psicoterapia infantil**

Oaklander (1980) aponta que, na maioria das vezes no atendimento infantil, a criança é o bode expiatório de uma família “adoecida” e que, raramente, um membro familiar admite que a família está em apuros e que todos precisam de ajuda terapêutica. O que acontece, ao contrário disto, é escolherem um certo filho como fonte de um problema. Segundo a autora, a criança indica sua rebeldia através de um comportamento que faz com que os pais busquem ajuda para ela. Até alguns anos atrás, a forma de terapia infantil era, exclusivamente, com a criança pequena. Esperava-se não somente a mudança de sua personalidade como também a de seus familiares. Porém, este tipo de prática foi quase totalmente abandonado e, na atualidade, em qualquer orientação do terapeuta infantil, os pais são incorporados no processo como pacientes individuais, em grupos de orientação ou terapia familiar. A teoria e técnica da Análise Transacional trabalha com este tipo de enfoque (KERTÉSZ et al., 1974). Desta maneira, o processo de psicoterapia com criança é entendido como uma parceria realizada entre os pais e o terapeuta, sendo incluído, fundamentalmente, sessões de orientação, reflexão e troca de idéias.

De acordo com Oaklander (1980), ao longo do processo psicoterapêutico infantil, o trabalho em conjunto com os pais é de grande importância, pois se não houver mudanças no atual sistema de relacionamento familiar, poucos resultados serão obtidos em relação ao alívio do sintoma e comportamento apresentados pela criança. Assim, o trabalho com os pais tem o intuito de obter um quadro de referência de como a família funciona, a partir de informações trazidas por eles sobre a criança e a dinâmica familiar. Com isto, é possível trabalhar com alguns conceitos da AT, como Estados do Ego, Transações, Jogos e Triângulo Dramático, por exemplo (BERNE, 1988). Estes instrumentos oferecem recursos para repensarem as relações familiares, a queixa trazida sobre a criança, seu comportamento, além da possibilidade para os pais reavaliarem, suas posturas e atitudes em relação a ela, encontrando novas formas e opções de comunicação e ação no meio familiar.

Além disso, a Orientação de Pais oferece também um espaço de acolhimento para que eles compartilhem suas angústias, dúvidas e medos em relação ao que está ocorrendo com a criança e a família. Têm-se resultados mais duradouros quando se dá aos pais a oportunidade de tomarem consciência e trabalharem suas atitudes, reações e interações com seus filhos (OAKLANDER, 1980).

A Análise Transacional é uma abordagem que utiliza uma forma contratual de terapia. Assim, no contexto de psicoterapia infantil, o contrato terapêutico também será utilizado. Steiner (1976) o define como sendo um acordo entre o paciente e seu terapeuta, que depositará responsabilidade sobre ambas as partes envolvidas. O cliente procura ajuda mas, para além de apenas consentir com a mesma, compromete-se a cooperar com o processo de terapia. O terapeuta, por sua vez, aceita a responsabilidade de auxiliar na efetuação das mudanças desejadas e de se manter dentro dos limites do contrato. Assim, cada um torna-se responsável por suas condutas e pelo que faz com o relacionamento.

Porém, Steiner lembra que certos casos oferecem limites quanto à formulação do contrato. Um destes é o atendimento de menores de idade que, legalmente, não podem participar de um contrato válido a menos que os pais também participem. Assim, quando se trabalha com este público, é fundamental o estabelecimento de um contrato, ao início da terapia, não somente com o menor, mas também com seus pais. Isto significa que além de terem um contrato com o terapeuta, assumindo sua parte de responsabilidade no

processo psicoterapêutico com a criança, os pais assumem também a sustentação e ajuda ao filho para que estes consigam cumprir os seus contratos. O contrato com os pais é de grande importância no processo de psicoterapia infantil, pois por meio dele, o terapeuta infantil esclarecerá seu papel, saindo da armadilha em que muitas vezes é colocado – no lugar de alguém que dará as soluções e resolverá todos os problemas da família e da criança. Apenas com o apoio, parceria e a responsabilidade dos pais na parte que lhes cabe do contrato, o terapeuta poderá progredir no seu trabalho com a criança.

Por assemelhar-se ao contexto de atendimento psicoterapêutico convencional e por, na maioria das vezes, os pais buscarem no terapeuta infantil uma referência de alguém que lhes dirá o que fazer em relação às queixas referentes à criança, é possível – e até mesmo provável – que este processo de comunicação entre pais e terapeuta seja também marcado pelos fenômenos da Transferência e Contratransferência. Entretanto, como no contexto de terapia infantil existem mais de duas pessoas envolvidas no processo – diferentemente do contexto terapêutico convencional – isto adiciona complexidade à questão. Assim, o que ocorre entre pais e terapeutas pode influenciar, favorável ou prejudicialmente, dependendo da atitude do psicoterapeuta em relação a estes fenômenos, a outra parte envolvida (a criança), impactando o processo como um todo.

Os pais, envolvidos em processos transferenciais, poderão agir de várias formas. Por exemplo, podem sentir-se sem opções e sem recursos para mudarem a situação pela qual estão passando com os filhos e assim, vitimizar-se e desqualificar a responsabilidade e a capacidade que têm de pensarem em soluções e agirem diferente. Se projetarem isto no terapeuta, ele poderá ser visto como incapaz de ajudá-los ocasionando a desistência da terapia. Outro exemplo ocorre quando os pais buscam saber como eles devem proceder com seus filhos, esperando que o terapeuta lhes dê todas as soluções e se aliem a eles contra o mau comportamento dos filhos. Pensando em outros exemplos, os pais podem também rebelarem-se ou protelarem para cumprir sua parte no contrato estabelecido com o terapeuta, não realizando as mudanças propostas e jogando as responsabilidades para o terapeuta e/ou para criança.

Independentemente da forma como a Transferência aconteça, se o terapeuta não estiver consciente deste fenômeno, ele tenderá a responder a estes estímulos e a se

colocar no papel esperado pelos pais, ocorrendo, desta maneira, uma Contratransferência. Caso isto aconteça, ao encaminhar-se para o atendimento da criança “contaminado” por estas questões transferenciais e contratransferenciais, o terapeuta estará propenso a agir com a criança conforme os pais agem, sentir os mesmos sentimentos que estes sentem em relação ao problema e ao processo psicoterapêutico e a olhá-la como o problema, assim como estes fazem. É importante perceber que este não é um movimento transferencial muito diferente daquele que normalmente ocorreria em qualquer atendimento em psicoterapia de Análise Transacional. Contudo, a diferença está no fato de que a Transferência e a Contratransferência, neste caso, poderão afetar diretamente mais do que apenas aquelas pessoas nelas envolvidas em primeira instância (terapeuta e pais): estes fenômenos afetarão também aquela que, a princípio, os mesmos estão empenhados em ajudar. Some-se a isto a complexidade dos fenômenos transferenciais e contratransferenciais que já podem normalmente ocorrer nas sessões com a própria criança e, se desatento, o terapeuta poderá se encontrar em uma grande armadilha terapêutica, fazendo o oposto daquilo a que se propõe.

Um exemplo destas situações se dá quando o terapeuta sente irritação com o comportamento da criança e tem vontade de criticá-la ou puni-la ou também, afastá-la, assim como os pais fazem (identificação complementar). Outro exemplo ocorre quando o terapeuta sente-se sem recursos para ajudar a criança e não consegue ver mais solução para o problema, paralisando-se e colocando a responsabilidade em algo ou alguém, querendo desistir do processo (identificação concordante). Percebe-se então que, se o terapeuta não tomar consciência desta dinâmica transferencial e contratransferencial, o atendimento infantil será completamente prejudicado. Isto poderá resultar no aumento ou estagnação dos sintomas e comportamentos inadequados apresentados pela criança.

Mas o cenário não precisa necessariamente ser catastrófico. Terapeutas têm se preocupado há décadas com a Transferência e a Contratransferência em terapia e, habilmente, utilizam-na a favor do processo terapêutico. O mesmo poderá ser aplicado à situação específica da psicoterapia infantil. Cientes da possibilidade da Transferência na relação entre pais e terapeuta, e de seus impactos no processo psicoterapêutico infantil, torna-se fundamental que o terapeuta esteja consciente deste fenômeno e de sua contrapartida manifesta nele: a Contratransferência. Isto significa que, estando atento aos

sentimentos que surgem em si mesmo a partir do atendimento dos pais, o terapeuta poderá utilizar o fenômeno contratransferencial – que surge a partir de seu engajamento na Transferência dos pais – em favor do atendimento infantil. Diante disto, acredita-se que a Contratransferência pode ser um caminho útil para decisão de quais medidas tomar com relação a si mesmo e aos atendimentos da criança e dos pais.

#### **A Contratransferência como caminho: utilidade para a psicoterapia infantil**

A Contratransferência permite ao terapeuta a avaliação da dinâmica transferencial ocorrida entre ele e os pais, e a compreensão, a partir dos sentimentos que surgem em si durante este processo, do funcionamento familiar. A aceitação deste fenômeno como uma realidade clínica possível de acontecer e o entendimento a respeito de como ele funciona na prática clínica infantil, oferecem ao terapeuta a oportunidade de pensar em ações e diferentes possibilidades de caminhos para serem trabalhados consigo mesmo e juntamente com os pais e a criança, favorecendo o processo psicoterapêutico como um todo.

De acordo com Novellino (1985), os terapeutas que mantêm-se em contato com suas próprias reações e emoções são capazes de ter sinais potentes do que está acontecendo com seu paciente. Considerando por um lado esta afirmativa, e por outro lado, os fenômenos gerados pela ativação do “elástico”, o qual, segundo Novellino (1985; 1984), representa uma Contratransferência, na psicoterapia infantil, o terapeuta tem condições de avaliar, tendo como base seus sentimentos e estes fenômenos, o surgimento da Contratransferência na relação entre pais e terapeuta. Porém, como os sentimentos e reações contratransferenciais podem chegar até o atendimento infantil, como apontado anteriormente neste artigo, estes fenômenos podem ser percebidos, também, na relação com a criança. Cabe lembrar aqui quais são estes fenômenos. Eles podem ser de quatro tipos: comportamentais, aparecendo sob a forma de atuação muito profunda ou não atuação quando necessário, falta de pontualidade nas sessões, exigências em relação a si mesmo e ao atendimento; cognitivos, através de preconceitos, sonhos; emocionais, como ansiedade, impaciência, hostilidade para com o cliente; e somáticos, sob a forma de sintomas psicossomáticos. Assim, a partir da consciência de suas emoções e fenômenos

contratransferenciais, é possível que o terapeuta infantil realize uma análise da Contratransferência e, como consequência, da dinâmica familiar.

Novellino (1984) discorre sobre alguns passos importantes para análise da Contratransferência na terapia convencional, os quais deverão ser seguidos pelo terapeuta caso este deseje utilizar este fenômeno a favor do atendimento do paciente. Contudo, considerando a similaridade do processo, o terapeuta infantil pode utilizar os mesmos passos como guia para reflexão e utilização do fenômeno contratransferencial surgido na Orientação de Pais e, desta forma, construir resultados positivos para o processo psicoterapêutico da criança. Os passos propostos por este autor são os seguintes: primeiramente, permissão para o terapeuta ter Contratransferência; isto é, para sentir e ter fantasias, dando-se oportunidade de entender, racionalmente, o que está vivenciando; após isto, compreensão e reconhecimento por parte do terapeuta de alguns sinais, como por exemplo, sentimentos de culpa e irritação diante do paciente, pouco progresso na terapia, preocupação com o cliente fora da sessão e descrença em relação à melhora dele, etc. Estes sinais também podem ser verificados durante o processo psicoterapêutico infantil, tanto em relação aos pais quanto à criança, e assim, tomadas as medidas necessárias. O terceiro passo é evitar intervenções profundas até que se analise a Contratransferência, já que o terapeuta sob a influência deste fenômeno tenderá atuar de forma inadequada, podendo utilizar alguma técnica inapropriada ou agir conforme as projeções do paciente e o papel o qual este espera que o terapeuta atue. Tal como na terapia convencional, na Orientação de Pais, o terapeuta, tendo percebido a Contratransferência, deverá esperar para fazer qualquer tipo de intervenção profunda, não caindo, desta maneira, na armadilha transferencial. Assim, o vínculo com os pais e o trabalho com a criança não será prejudicado. O quarto passo envolve a análise da Contratransferência, a qual se baseia tanto do material transferencial proveniente do paciente (no caso, proveniente dos pais), referente às suas projeções no terapeuta, quanto do material contratransferencial deste último, isto é, suas manifestações contratransferenciais não OK. A questão fundamental aqui é compreender como o paciente (ou no caso, os pais e a criança, cada um a seu turno) enquadram-se no Script do terapeuta, ao que Berne (1988) já dizia: “a Contratransferência significa que não apenas o analista representa um papel no script do paciente, como elo no dele” (p.282). A análise

do fenômeno contratransferencial pode ser realizada através de autoanálise, supervisão de caso e/ou terapia pessoal por parte do terapeuta. E por último, a utilização da Contratransferência como consequência do material surgido durante a análise. Duas perguntas podem ser feitas pelo terapeuta neste momento. A primeira pergunta é: “O que o paciente fez para causar minha reação e como utilizar esta informação na compreensão do problema dele (ou no caso, da dinâmica da família)?”. A segunda: “Qual comportamento manifestei e qual impacto deste no paciente (ou no caso, nos pais e na criança)?”.

Diante dos sentimentos e fenômenos contratransferenciais que surgem em si como reação à Transferência dos pais, e tendo como base estes passos sugeridos por Novellino, o terapeuta pode pensar em ações favoráveis com cada parte envolvida no processo, isto é, consigo mesmo, com os pais e com a criança. Considerando primeiramente ações referentes a si próprio, o fenômeno contratransferencial possibilita a oportunidade de crescimento pessoal e profissional a partir da tomada de consciência e análise de seus próprios processos psicológicos. Para isto, torna-se essencial buscar uma psicoterapia pessoal e pedir ajuda de outro profissional para supervisão de caso.

A psicoterapia pessoal lhe proporcionará conhecimento das suas próprias características, facilitando a separação do que é seu e do que é o dos pais e da família. Isto relaciona-se com o que Novellino (1984) fala sobre a eficácia da exploração do fenômeno contratransferencial. Para este autor, o uso da Contratransferência será eficiente se o terapeuta for capaz de separar suas questões das suas reações às questões do paciente, utilizando o impacto emocional neles mesmos do fenômeno transferencial, em benefício deste último. Já a supervisão de caso, lhe auxiliará analisar sua Contratransferência, aprendendo a mantê-la sob controle, conscientemente, e desta maneira, ajudando os pais a perceberem suas projeções nele.

Com os pais, o terapeuta pode utilizar o fenômeno contratransferencial para mostrar-lhes como a maneira de comportar-se e também sentir-se em relação a si mesmos e aos filhos refletem nestes, apontando isto através de confrontações e explicações de teoria dentro da Análise Transacional, buscando desta forma, que eles pensem sobre suas atitudes e descubram novas maneiras de proceder com o filho. Além disto, o terapeuta pode retomar o contrato psicoterapêutico, reavendo o compromisso dos pais no

cumprimento das mudanças propostas para eles e também na responsabilidade que têm na sustentação do processo terapêutico do filho. Por último, é possível uma avaliação da necessidade de encaminhamento dos pais para psicoterapia pessoal.

Por fim, com a criança, o terapeuta através dos seus sentimentos e análise contratransferencial pode fazer um planejamento dos pontos importantes a serem trabalhados com ela, olhando para suas necessidades. Além disto, tomando como base a análise contratransferencial da dinâmica familiar pode-se utilizar a teoria da Análise Transacional, já que esta possui um vocabulário simples e facilmente entendido por uma criança, por meio de teatro, balões, desenho, ditado, etc. trabalhando assim, novas formas de comunicação e ação no meio familiar, na escola, com os amigos, etc.

Para Novellino (1984), o material contratransferencial pode ser construtivo desde que o terapeuta não reprima seu conteúdo. O contrário disto, ameaçaria o processo psicoterapêutico. Segundo este autor, caso o terapeuta reprima sua Contratransferência, ele bloqueará sua competência em analisar os sinais do paciente, os quais propiciaram o aparecimento do fenômeno contratransferencial. Além disto, ele afirma que os analistas transacionais necessitam saber entender e utilizar suas próprias Contratransferências e dinâmicas inconscientes, já que o fenômeno contratransferencial é um fator que auxilia o terapeuta a controlar o papel que o paciente tenta induzir, inconscientemente, nele. Assim, percebe-se que a Contratransferência pode ser um caminho para as reflexões acerca dos processos de comunicação na Orientação de Pais, além de oferecer ao terapeuta a possibilidade de pensar ações favoráveis com cada pessoa envolvida no processo psicoterapêutico infantil.

### **Considerações Finais**

A psicoterapia infantil é uma área de trabalho na qual há pouco material teórico e prático referente ao seu funcionamento. Esta carência é sentida na abordagem da Análise Transacional.

Este artigo partiu de reflexões sobre esta lacuna do conhecimento, especialmente da relação entre pais e terapeuta no contexto de psicoterapia infantil, e dos fenômenos transferenciais e contratransferenciais presentes na comunicação terapêutica. Foi possível perceber que, assim como acontece no contexto psicoterapêutico convencional, a

Transferência e a Contratransferência aparecem na Orientação de Pais. Entretanto, diferentemente da terapia convencional, a terapia com crianças envolve mais de duas pessoas no processo, e o que ocorre nos atendimentos dos pais quanto àqueles fenômenos, pode interferir favorável ou prejudicialmente, o trabalho com a criança, a depender da atitude do terapeuta.

Para aproveitar a Contratransferência a favor da terapia, é necessário que o terapeuta possua um referencial teórico que preveja sua existência e considere sua importância. Além disso, ele precisa permitir-se ter uma Contratransferência, isto é, permitir-se sentir e, posteriormente, entender racionalmente e conscientemente o que está vivenciando devido à Transferência do paciente. Na psicoterapia infantil, isto significa estar atento aos sentimentos gerados durante a Orientação de Pais, e utilizá-los como uma maneira de compreensão da dinâmica familiar. A partir disto, pensar caminhos e possibilidades de ação úteis tanto com a criança quanto com os pais, aliando-se aos dois e buscando melhores resultados para o processo como um todo. Afinal, este é o intuito da psicoterapia infantil. Além disto, assumindo os sentimentos contratransferenciais, o terapeuta tem a oportunidade de avaliar o seu próprio processo terapêutico e verificar o que precisa ser cuidado para estar melhor preparado para os atendimentos, seja em sua terapia pessoal ou em supervisão de caso.

Porém, caso o terapeuta infantil reprima o conteúdo contratransferencial advindo da Transação transferencial dos pais, a relação terapêutica com estes e com a criança, poderá ser prejudicada, já que medidas não serão tomadas em benefício nem da família, nem do terapeuta. O terapeuta tenderá a ir para o atendimento da criança "contaminado" pelas questões transferenciais, agindo, sentindo e olhando a criança conforme os pais, o que ocasionará um possível aumento ou estagnação dos sintomas ou comportamentos trazidos como queixa.

Desta forma, retomando as raízes psicanalíticas da Análise Transacional, é possível perceber que a Transferência e a Contratransferência fazem parte de uma realidade clínica da qual o terapeuta deve cuidar, tendo em vista a importância e complexidade destes fenômenos.

Este estudo ilumina alguns aspectos desta importante questão. Contudo, novos estudos e pesquisas necessitam ser realizados sobre o contexto de psicoterapia infantil. O

presente artigo pretendeu refletir sobre a importância de se ter consciência dos fenômenos transferenciais e contratransferenciais presentes na Orientação de Pais e seus impactos no atendimento infantil. Ao mesmo tempo, buscou compreender como a Contratransferência poderia auxiliar o terapeuta no planejamento de ações junto com a criança, os pais e consigo mesmo, atingindo melhorias no processo. A partir das reflexões apresentadas, será possível pensar na formulação de novas hipóteses de pesquisa acerca da Transferência e da Contratransferência em Análise Transacional, bem como em psicoterapia infantil. Explorar estas hipóteses por meio de delineamentos de pesquisa que visem tanto a compreensão empírica quanto outras elaborações teóricas para o tema, pode ser uma forma de avançar na produção de conhecimento em Análise Transacional e solidificar as bases científicas e a atuação clínica a partir desta abordagem. Neste caso, no que diz respeito à atuação em psicoterapia infantil e à Orientação de Pais, será possível elaborar sobre o uso de outros conceitos dentro da Análise Transacional, como por exemplo, os Jogos Psicológicos, o Triângulo Dramático e o Contrato Terapêutico neste tipo de atendimento, apresentando-se, desta forma, como uma abordagem que tem muito a oferecer à prática de atendimento infantil.

## Referências

ARAÚJO, Dolores. Transferência e Contratransferência: um Enfoque Transacional. *Revista Brasileira de Análise Transacional*, ano XVII/XVIII, n. 1, p. 120-141. Porto Alegre: Rosa, 2007/2008.

BERNE, Eric. *O que você diz depois de dizer olá?* Tradução: Rosa R. Krausz. São Paulo: Nobel, 1988.

\_\_\_\_\_. *Análise Transacional em psicoterapia*. São Paulo: Summus, 1985.

\_\_\_\_\_. *Principles of Group Treatment*. New York: Oxford University Press, 1964.

CLARKSON, Petrúscia. Through the looking glass: Explorations in transference and countertransference. *Transactional Analysis Journal*, v. 21, n. 2, p. 99-107, 1991.

ERSKINE, Richard. Transference and transactions: Critique from an intrapsychic and integrative perspective. *Transactional Analysis Journal*, v. 21, n. 2, p. 63-75, 1991.

KERTÉSZ, Roberto et al. *Análise Transacional: uma nova técnica em Psicologia*. Tradução: Instituto Eric Berne. Porto Alegre: Sulina, 1974.

LEITÃO, Leopoldo. Contratransferência: uma revisão na literatura do conceito. *Análise Psicológica*, Lisboa, v. 21, n. 2, jun. 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S087082312003000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S087082312003000200004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 jul. 2013.

MOISO, Carlo. Os Estados do Ego e a Transferência. *Prêmios Eric Berne*. Porto Alegre: União Nacional dos Analistas Transacionais-UNAT-BRASIL, 2006.

NOVELLINO, Michele. Transactional psychoanalysis. *Transactional Analysis Journal*, v. 33, p. 223-230, 2003.

\_\_\_\_\_. Unconscious communication and interpretation in Transactional Analysis. *Transactional Analysis Journal*, v. 20, p. 168-172, 1990.

\_\_\_\_\_. Redecision analysis of transference: A TA approach to transference neurosis. *Transactional Analysis Journal*, v. 15, p. 202-206, 1985.

\_\_\_\_\_. Selfanalysis of countertransference in integrative TA. *Transactional Analysis Journal*, v. 14, p. 63-67, 1984.

OAKLANDER, Violet. *Descobrendo crianças: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes*. Tradução: George Schlesinger. São Paulo: Summus, 1980.

STEINER, Claude. *Os papéis que vivemos na vida - Análise Transacional de nossas Interpretações Cotidianas*. Rio de Janeiro:Artenova, 1976.

ZASLAVSKY, Jacó e SANTOS, Manuel. Contratransferência em psicoterapia e psiquiatria hoje. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, v.27, n.3, set./dez. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082005000300008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082005000300008&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 jul. 2013.

Esta obra é um dos livros de uma coleção de seis volumes que compõem o curso de formação de psicólogos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em Porto Alegre. O curso é ministrado pelo Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em Porto Alegre. O curso é ministrado pelo Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em Porto Alegre.

FABRICA CÂMBIO E TORRÃO

Na defesa do livro: A FUNÇÃO DE UM LIVRO TERAPÊUTICO POR A ORIENTAÇÃO DA ANÁLISE TRANSACIONAL

Palavras-chave: livro, análise transacional, função terapêutica, orientação da análise transacional.

Nome	Idade	Sexo	Estado Civil	Curso de Graduação
FABRICA CÂMBIO E TORRÃO	19	M	Solteiro	Psicologia

UFRS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre

F. para a análise da obra e a elaboração de um relatório de leitura, sob a orientação do Prof. Dr. Manoel dos Santos, Presidente da Comissão de Avaliação de Cursos de Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Porto Alegre, 07 de Agosto de 2012.

*[Assinatura]*  
 Prof. Manoel dos Santos  
 Presidente da Comissão de Avaliação de Cursos de Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

*[Assinatura]*  
 Prof. Manoel dos Santos  
 Presidente da Comissão de Avaliação de Cursos de Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul