

Sugestão e sedução na psicoterapia do adolescente: um problema ético¹

Adela Abella², Genebra

A autora apresenta o problema ético da influência e sua consequência extrema: a doutrinação nos tratamentos analíticos e, em particular, nos casos dos adolescentes. A ideia inicial é considerar a aquisição de uma identidade pessoal como tarefa central da adolescência. Nesse sentido, pode-se dizer que o problema fundamental desse período da vida é a problemática narcisista, entendendo por narcisismo a relação com a imagem de si mesmo e a questão da regulação da autoestima. O adolescente oscila entre o desejo intenso de autonomia e a nostalgia da dependência dos pais protetores da infância. Nesse contexto, os riscos de sugestão e de sedução na psicoterapia de adolescentes são particularmente agudos, sendo, ao mesmo tempo, temidos como obstáculo à independência e desejados como fusão tranquilizadora. O terapeuta deve levar em consideração esses riscos, tanto em seu paciente como em si mesmo, a fim de estimular uma apropriação subjetiva por parte do adolescente que seja a mais autêntica possível. Esses diferentes aspectos serão ilustrados por meio de um caso clínico.

Palavras-chaves: *Ética; Adolescência; Identidade; Narcisismo; Sugestão; Sedução; Apropriação subjetiva*

¹ Artigo publicado anteriormente em espanhol Abella, A. (2014). Sugestión y seducción en la psicoterapia de adolescentes. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente*, 57, 17-26. A presente versão inclui pequenas variações no título, no texto e na bibliografia.

² Psiquiatra, psicoterapeuta infantil, adolescente e adulto. Membro da Sociedade Psicanalítica Suíça (SPS). Ex-presidente do Centro de Psicanálise da Suisse Romande. Membro do conselho do *International Journal of Psychoanalysis* e do Comitê de Cultura do IPEA.

Adela Abella

No contexto da psicanálise plural de nossos dias, há diferenças notáveis entre as diversas culturas psicanalíticas em relação aos objetivos de um tratamento analítico e aos meios para obtê-los. O que o analista deve buscar? Recuperar o reprimido e tornar consciente o inconsciente, integrar o clivado, relançar um processo de crescimento interrompido por um ambiente obstrutivo, favorecer o desenvolvimento da capacidade de pensar e simbolizar, construir conjuntamente uma narrativa mais adaptada às necessidades do paciente? Dependendo do ponto de vista adotado, a atitude do analista em relação a fenômenos como influência, sugestão e sedução pode variar. O risco maior desses fenômenos é o da doutrinação consciente ou inconsciente. Isso apresenta o problema ético do necessário respeito à apropriação subjetiva e à liberdade interna do paciente.

Neste artigo, discutirei alguns problemas que se apresentam ao terapeuta na psicoterapia do adolescente (Abella, 2014). Vou começar lembrando algumas ideias centrais sobre a adolescência. Quanto à evolução das ideias em psicanálise, é possível identificar uma mudança de paradigma em relação à maneira de compreender esse período da vida. Classicamente, a psicanálise apontava para a reativação da problemática edípica como um conflito fundamental da adolescência. A ideia era que, com o acesso à maturidade sexual, as fantasias edípicas da criança deixam de ser puras fantasias, condenadas a permanecer irrealizáveis por razões biológicas. Com a puberdade, abre-se a possibilidade, pelo menos teórica, de uma realização dos desejos edípicos (ocupar o lugar do pai ou da mãe). O despertar pulsional é acompanhado por uma intensificação dos desejos incestuosos, causando profundas angústias no adolescente. A relativa calma pulsional da latência desaparece. O adolescente se vê obrigado a um intenso trabalho de elaboração mental que culminará com o deslocamento de seus desejos dos pais para o exterior: os amigos, a namorada ou o namorado. O resultado desse processo será a aquisição de uma identidade sexual definitiva.

No novo paradigma, a problemática central situa-se não tanto ao nível incestuoso, mas ao identitário. O adolescente deve abandonar a dependência infantil de pais idealizados, os pais edípicos da infância, para se tornar um indivíduo autônomo. Este passo implica uma remodelação da totalidade das relações do adolescente, tanto as relações com os outros – pais, amigos – como a relação consigo mesmo e com o seu corpo. A questão da identidade pessoal – quem sou, como sou, como *não* sou, o que desejo – passa a ocupar um lugar central. É nesse sentido que se diz que a problemática fundamental da adolescência é a problemática narcisista, entendendo por narcisismo a relação com a imagem de si mesmo e a questão da regulação da autoestima. O conflito incestuoso inconsciente mantém

sua importância, mas dentro de uma problemática mais ampla e profunda como é a problemática narcisista (Golse, 2002; Jeammet, 2002; Laufer, 1965). Pode-se ver, nessa mudança de paradigma em relação à adolescência, uma tendência mais geral da psicanálise no sentido de enfatizar os níveis mais arcaicos do funcionamento mental: o pré-verbal e o pré-edípico.

Tipicamente, o adolescente oscilará entre posições extremas. Em alguns momentos, deslocará a idealização dos pais para a imagem de si mesmo: o adolescente se sentirá forte, eufórico, onipotente. Em outros, se sentirá incapaz de alcançar seu ideal: tenderá a se desvalorizar, sentirá vergonha do seu corpo e exagerará o menor defeito físico, além de se sentir desajeitado em seus relacionamentos e de desconfiar de sua inteligência e de suas habilidades.

Uma das consequências dessa tempestade narcisista é a dificuldade do adolescente em tolerar uma posição de dependência. Qualquer relacionamento que envolva um grau, mesmo discreto, de dependência irá facilmente despertar o medo (e/ou desejo) de voltar ao refúgio da infância. O adolescente sofre com frequência de uma forte ambivalência: por um lado, ele precisa afirmar sua autonomia, inclusive exagerando-a. Por outro, diante das preocupações associadas à independência, sentirá uma imensa nostalgia pela segurança da criança dependente, mas protegida pelos pais.

Essa ambivalência em relação à dependência manifesta-se de maneira particularmente clara na relação terapêutica. Precisar da ajuda do outro pode ser complicado em todas as idades da vida, para a criança e para o adulto. No entanto, na adolescência, costuma ser um problema agudo. Para o terapeuta, a dificuldade é a seguinte: como respeitar a necessidade de independência do jovem (necessidade que faz parte do processo próprio da adolescência) no interior de uma relação terapêutica que implica necessariamente uma dependência passageira? Esse paradoxo, essa oposição entre os objetivos de um tratamento analítico de adolescente – ajudá-lo a adquirir autonomia e os meios para alcançá-la através de uma relação que implica aceitar certa dependência –, faz com que, para muitos adolescentes, seja difícil aceitar uma psicoterapia. Interrupções abruptas, além de idas e vindas para dentro e fora do tratamento, muitas vezes são expressões de tal ambivalência. Já houve inclusive terapeutas que, conscientes dessa dificuldade para o adolescente, chegaram a questionar a indicação de psicoterapias nessa época da vida, argumentando que a dependência necessária poderia ter um efeito contra-evolutivo. Quer dizer, ao invés de ajudar o adolescente, a psicoterapia, em si mesma, correria o risco de reforçar os seus conflitos de dependência e, portanto, exacerbar os conflitos típicos do adolescente.

Como a dependência se expressa em uma relação terapêutica? Em primeiro

Adela Abella

lugar, há a necessidade de reconhecer que se precisa de ajuda, o que implica aceitar uma posição de fraqueza. Isso já pode ser difícil para alguns adolescentes, exacerbando o conflito entre serem grandes e, portanto, independentes, mas sozinhos, e sentirem-se protegidos, ainda que ao custo de permanecerem pequenos e dependentes. Uma jovem paciente disse-me não faz muito: “Não tenho problemas comigo mesma, quem tem problemas comigo são meus pais e meus professores”. Dado que quem precisa de ajuda é quem tem problemas, e como essa garota não tinha consciência ou não queria reconhecer que precisava de ajuda, a consequência lógica para ela era que seus pais e seus professores deviam vir me ver. O que é de uma lógica esmagadora.

Em segundo lugar, tanto o terapeuta quanto o paciente devem se submeter a uma série de regras sobre os horários e a duração das sessões, férias, pagamento das sessões... Não é incomum que adolescentes faltem às sessões sem avisar, ou que cheguem com toda a inocência 40 minutos atrasados para uma sessão de 45 minutos. As férias com frequência são ocasião de rupturas repentinas. Como me dizia um adolescente: “Quando venho aqui, não tenho nada pra dizer. O que eu precisava era poder vir na hora em que tenho alguma coisa pra contar”. Aceitar ajuda em um momento particularmente difícil parecia a esse adolescente algo perfeitamente aceitável, inclusive desejável. No entanto, precisar vir fora de uma crise era um reconhecimento doloroso de fraqueza.

No entanto, em uma psicoterapia, existe um outro nível em que a relação de dependência pode se manifestar de forma específica e particularmente ameaçadora para o adolescente. Trata-se do medo de que o terapeuta exerça uma influência sobre o paciente, ou seja, do risco de que o terapeuta imponha suas ideias, seus valores ou seus princípios ao adolescente. Na psicanálise, referimo-nos a esse problema em termos dos efeitos da sugestão e da sedução (Abella, 2012; Abella e Dejussel, 2017).

No dicionário espanhol, encontramos as seguintes definições para a palavra *sugestão*³:

³ N.T.: Em português, *sugestão*: Ato ou efeito de sugerir. Aquilo que é sugerido; proposta, conselho, ideia. Estímulo, inspiração, instigação. Processo de influência verbal que se efetua por meio da comunicação, no curso do qual uma ou mais pessoas mudam de atitude, de julgamento ou de comportamento com um fim adaptativo, sem estar conscientes desta mudança ou sem poder fornecer, quando a finalidade é alcançada, uma explicação racional para isto (*Dicionário Houaiss*). Processo de persuasão em que uma ou mais pessoas mudam de opinião, atitude etc. sem perceber ou ter noção do porquê (*Dicionário Caldas Aulete*). Em português, *sedução* e *seduzir*: Ato de seduzir ou de ser seduzido. Conjunto de qualidades e características que despertam em outrem simpatia, desejo, amor, interesse etc.; magnetismo, fascínio. Capacidade de persuasão. Capacidade ou processo de atrair alguém de modo capcioso ou através do estímulo à sua esperança ou desejo (*Houaiss*). *Seduzir*: causar admiração ou atração a; *encantar*; *fascinar*. Persuadir ardilosamente inclinando ao erro. [*O delinquente seduzia os meninos incautos*]. Ter grande influência sobre. [*Era um escritor que seduzia a juventude*]. [*Com sua lábia, seduziu-o a romper o contrato*]. Desonrar ou deflorar (mulher

- a) Influência sobre a maneira de pensar ou de agir de uma pessoa, que anula sua vontade, levando-a a agir de uma forma determinada: *foi hipnotizado e está sob os efeitos da sugestão*. (*Dicionário Manual de la Lengua Española* Vox. Larousse Editorial, S.L.)
- b) Ato de implantar ideias ou sentimentos na alma dos homens, sem consciência plena daqueles que os recebem. (*Diccionario Enciclopédico* Vox 1. Larousse Editorial, S.L)
- c) Domínio, controle da vontade (*Espasa Calpe*).

Quanto à palavra *sedução*, encontramos no dicionário espanhol:

- a) Fascínio ou atração por uma coisa ou pessoa que provoque seu desejo ou seu afeto. (*Seu olhar me seduz; o brilho do ouro o seduz*).
- b) Convencer, persuadir com sutileza, principalmente para errar: *Ele nos seduziu a todos para manter seu crime em segredo*.
- c) Uma pessoa persuadir outra a fazer sexo com ela, principalmente se usar argúcias ou artimanhas: *o homem mesquinho seduziu um adolescente* (*Espasa Calpe*).

Na verdade, os dois termos descrevem fenômenos muito próximos, cujo núcleo comum é o fato de um indivíduo exercer influência sobre o outro, de forma oculta e com o objetivo de dominá-lo. A diferença entre os dois termos situa-se ao nível do que é veiculado pela relação de influência: na sugestão, trata-se de uma ideia; na sedução, trata-se antes de um desejo. Um ponto comum importante é que, em ambos os casos, se pensa em uma influência oculta, abusiva, enganosa e malévola.

Essa acepção fundamentalmente negativa do termo sedução é típica da língua espanhola e da inglesa, mas não do francês. Em francês, existem duas acepções, uma negativa, no sentido de dominação e engano, e outra acepção mais positiva, no sentido de estimular o desejo de um indivíduo. Essa diferença linguística, aliada a certas peculiaridades da história da psicanálise na França, permitiu alguns desenvolvimentos teóricos originais no país. Refiro-me, em particular, à teorização de Jean Laplanche, que ele propõe chamar de “teoria da sedução generalizada”. Resumindo rapidamente, para Laplanche, a sexualidade é implantada na criança por meio das mensagens enigmáticas da mãe, mensagens cujos conteúdos sexuais escapam à criança. Ela deve traduzir tais mensagens, com seus meios limitados, de maneira que o inconsciente nasce dos defeitos de ditas traduções. No tratamento psicanalítico, a sedução intervém da mesma maneira que no desenvolvimento da criança: como um estimulante do pensamento, como atrator de representações.

jovem) valendo-se de promessas de casamento ou palavras amáveis. Conduzir à rebelião, à revolta; *sublevar*. Dar suborno a (alguém) com fins ilícitos (*Caldas Aulete*).

Adela Abella

Mas, para Laplanche, e nisso ele se aproxima do pensamento anglo-saxão, a função do analista é proporcionar a apropriação subjetiva pelo paciente, quer dizer, uma compreensão a respeito de si mesmo e do mundo que o rodeia, da forma mais pessoal e menos alienada possível. É por essa razão que, para Laplanche, o analista deve rejeitar a posição do *analista suposto saber* que lhe é atribuída pelo paciente.

Em espanhol, como em inglês, a acepção negativa é a predominante. É a que vou manter aqui. Ao falar de sedução, refiro-me sobretudo à sedução narcisista, quer dizer, àquela que, inconscientemente e de forma oculta, procura influenciar o outro a fim de atraí-lo para as suas próprias ideias ou valores. Esse tipo de influência é inevitável em todas as relações humanas, e depende em especial das convicções, conscientes ou inconscientes, de cada um. Na medida em que estamos convencidos de algo, não poderemos evitar de tentar atrair o outro para o que nos parece ser a verdade, e fazemos isso de maneiras mais ou menos sutis e, muitas vezes, sem que sequer nos demos conta.

A questão importante é que, se esse tipo de influência inconsciente é inevitável em todas as relações humanas, sua presença é ainda mais inevitável na relação psicoterapêutica. Então, a questão é a seguinte: em um tratamento psicanalítico, é possível respeitar a autonomia do paciente? O terapeuta pode evitar injetar suas ideias e valores em seu paciente? Ou, pelo contrário, esse deveria ser um dos objetivos da terapia? Na psicanálise, trata-se de suprimir os sintomas do paciente, e permitir que ele se adapte melhor ao seu meio, ou de buscar que o paciente se reconcilie consigo mesmo e com seu mundo da forma mais pessoal possível?

Como era de se esperar, essa problemática da sugestão e da sedução, do respeito pela individualidade do paciente, é ainda mais aguda na adolescência do que em outros períodos da vida. O adolescente, em seu conflito entre o desejo e o medo da autonomia, com frequência oscila entre o medo da sedução (porque atenta contra a sua autonomia) e o desejo de sedução (para anular a distância com o objeto e realizar um tranquilizador fantasma de fusão).

Encontramo-nos, assim, em uma situação complexa: por parte do paciente, e em particular no caso do adolescente, assistiremos a uma luta interna entre o desejo e o medo da sedução. Quanto ao terapeuta, será necessário contar com seu desejo, consciente e inconsciente, de influenciar o paciente pelos melhores motivos: ajudá-lo a viver melhor no que é o seu mundo. Existe também o desejo oposto: respeitar a autonomia do seu paciente.

Chegando a tal ponto, é necessário considerar a mecânica e a dinâmica desse conflito entre forças opostas: como elas operam e como podemos identificá-las e administrá-las em uma terapia. A noção de fantasma inconsciente é de grande

utilidade aqui. Chamamos de fantasia inconsciente a um esquema relacional implícito que põe em cena a interação entre um indivíduo e seus objetos⁴, bem como o que acontece entre eles, quer dizer, o conjunto de expectativas, desejos, riscos e papéis de cada um. Em termos técnicos, pode ser descrito como um paradigma relacional inconsciente que inclui uma série de desejos, angústias e mecanismos de defesa específicos. Também pode ser definido em termos de relações entre os objetos internos de um determinado indivíduo.

Essas fantasias inconscientes, muito primitivas no início da vida, evoluem com o tempo, adquirem maior complexidade e chegam a ser características de cada indivíduo. Em outras palavras, cada um de nós tende a funcionar com um número limitado delas, que são ativados de acordo com as diferentes circunstâncias da vida. Assim, poderíamos dizer que a personalidade de um sujeito acaba sendo determinada por suas fantasias inconscientes. Em termos de sua gênese, pense-se que derivam do encontro entre as experiências específicas de cada pessoa e a sua própria pulsionalidade. A ideia, que não é exclusiva da psicanálise, é que o importante não é apenas o que nos aconteceu, mas o que fizemos com o que nos aconteceu, o que colocamos no que nos aconteceu e como contribuimos para tanto.

O ponto importante é que essas fantasias inconscientes determinam a maneira como o indivíduo percebe seu mundo, além da maneira como lembra de seu passado e como age no presente. Consequentemente, elas têm uma capacidade autorrealizadora: o indivíduo tende a induzir sua realização nas diferentes circunstâncias da própria vida, incluindo a relação terapêutica. Quer dizer, o paciente não apenas perceberá o terapeuta e interpretará suas palavras e atitude à luz de suas expectativas inconscientes, como também irá pressioná-lo a adotar um papel condizente com sua fantasia fantasma. Em outras palavras, a fantasia inconsciente do paciente tenderá a se encarnar na relação terapêutica, o que tem duas consequências principais. A primeira é que isso permitirá que o conteúdo da fantasia seja identificado. A segunda consequência é que, na medida em que o terapeuta responda de maneira diferente às expectativas do paciente, e graças ao reconhecimento dessa divergência, a fantasia inconsciente do paciente poderá se modificar.

As fantasias inconscientes do terapeuta também influenciam no relacionamento, determinando em parte o tipo de escuta e as respostas do terapeuta. Além das características pessoais de cada terapeuta, há um elemento bastante comum e que diz respeito às motivações profundas para o exercício dessa profissão.

⁴ O termo *objeto* se refere à distinção clássica entre o agente de uma ação (o sujeito) e aquele sobre quem a ação recai (o objeto). Em psicanálise, o termo objeto abrange tudo o que é significativo para um indivíduo: pessoas, ideias, valores, quer dizer, tudo o que é investido libidinal ou agressivamente, com amor ou ódio (ou por todos os sentimentos intermediários em suas várias combinações).

Adela Abella

Essas motivações com frequência incluem um desejo de reparação que assume a forma de uma aspiração de ajudar o paciente, o que implica compreendê-lo e, em certa medida, identificar-se e adaptar-se a ele.

Portanto, na situação terapêutica, deparamo-nos com algo como um fogo cruzado entre as fantasias inconscientes do paciente e os do terapeuta, o que apresenta o problema da sugestão e da sedução entre os dois. De maneira inevitável, tanto o paciente quanto o terapeuta tentarão inconscientemente atrair, convencer o outro, impor seu ponto de vista e sua fantasia inconsciente. O problema é que, como vimos, tentar convencer o outro e atraí-lo para os seus próprios valores pode equivaler a uma sedução inconsciente. Em outras vezes, pode acontecer o contrário. Quer dizer, ambos se colocarão em posição de acreditar que o outro tem razão, de se adaptar e compartilhar as convicções do outro, isto é, de sofrer a sua influência, de ser sugestionado ou seduzido. Consequentemente, podemos dizer que tanto o paciente quanto o terapeuta podem oscilar entre o desejo de seduzir e o de ser seduzido, entre sugestionar e ser sugestionado⁵.

O problema que se coloca é o seguinte: se a sugestão e a sedução fazem necessariamente parte dos fenômenos da cura, há alguma maneira de lidar com elas? Com efeito, pensa-se que a diferença entre a psicanálise e outras formas de tratamento reside precisamente no fato de que a primeira oferece a possibilidade de identificar e analisar os fenômenos de influência. Ao identificá-los e verbalizá-los com o paciente, o terapeuta oferece a possibilidade de utilizá-los, não no sentido de alienação, mas precisamente de forma contrária. Se tivermos consciência de nosso desejo de seduzir ou de ser seduzido, a influência não só diminui, como podemos utilizar esse conhecimento para nos conscientizar e modificar nossa atitude e nossas reações. Uma das consequências dessa transformação poderia ser o aumento de nossa liberdade interna na terapia e em outras circunstâncias da vida. Dito de outro modo, as experiências de sedução analisadas em uma terapia poderão não só limitar o risco de doutrinação em dita terapia como nos fortalecer diante da inevitável intervenção da sedução em toda relação humana.

Agora tentarei ilustrar alguns desses aspectos com um caso clínico.

Uma ex-paciente me telefona com urgência. No começo não me lembro dela, depois muito vagamente. Por fim, descubro que me consultou duas ou três vezes há mais de dez anos por causa de um problema de trabalho que foi resolvido com rapidez. Ela me explica que houve um problema gravíssimo com sua filha de 15 anos, Lola, e que, como ela tem uma boa lembrança de mim, decidiu me

⁵ Esta sugestão ou sedução do terapeuta pelo paciente aparece de forma clara quando o terapeuta aceita a versão do paciente como verdade indiscutível, sem considerar as alterações subjetivas necessariamente incluídas em toda lembrança.

ligar. Então, com as duas presentes em meu consultório, a mãe repete de novo que se animara a me telefonar por causa da boa imagem que mantinha de mim, especificando que “se não, nunca teria me atrevido a trazê-la”. Compreendo que, embora confie em mim, é um perigo para essa mãe trazer a sua filha. Perigo de quê? – pergunto-me. Em seguida, como que para confirmar o quanto foi acertada esta decisão que tanto lhe custou, a mãe acrescenta: “Ela precisa de uma ajuda de fora”. Aqui penso que eu sou um “de fora”, alguém perigoso que a mãe, ou talvez a família, foi forçada a admitir.

Em geral, quando recebo um adolescente, mesmo com os pais presentes, procuro discutir principalmente com ele ou com ela. Desta vez, contudo, foi impossível. Terrivelmente angustiada, a mãe monopolizara a sessão. Conta-me que descobriram, de repente e sem qualquer suspeita prévia, que Lola já não é mais a menina pequena que pensavam: foi para a cama com dois rapazes, com o segundo para fazer ciúme ao primeiro; além disso, houve droga, álcool. A situação foi descoberta no momento em que a mãe tinha sido hospitalizada para uma pequena intervenção. Lola marcara com o pai às 17:00 horas para visitar a mãe. Às 19:00, Lola não tinha dado sinal de vida, e o pai procurou-a por todos os lugares até encontrá-la, bêbada, em um banco. A família inteira estava espantada. No dia seguinte, Lola deu à irmã mais velha seu diário íntimo, a qual o passou para a mãe.

Enquanto a mãe explica tudo isso, Lola mantém os olhos baixos, contrita, sem dizer uma palavra. Nesse ponto, a mãe quer ler para mim alguns parágrafos do diário. Sinto-me desconfortável, como se fosse uma violação da privacidade da garota, e proponho que Lola me diga o que ela acha que eu devo saber sobre o que ela escreveu no diário. A mãe, com o diário nas mãos, insiste. Lola aceita e a mãe lê. Em um parágrafo, Lola descreve como foi a sua “sua primeira vez” com Juan; eles fumaram uns baseados e beberam álcool. Enquanto lê, a mãe me olha de propósito, como se dissesse “Está vendo”. Em outro parágrafo, Lola diz que não suporta morar com os pais e a irmã. Novo olhar incrédulo da mãe. Por fim, a mãe lê uma frase que a tranquiliza: Lola admite que tudo isso não está certo e que ela tem problemas.

Do ponto de vista contratransferencial, a situação apresenta certa complexidade. Por um lado, compreendo a angústia da mãe e acho importante poder recebê-la. Por outro, sinto que a mãe deixa muito pouco espaço para Lola. Além disso, coloca-me em uma posição de aliada incondicional da mãe – está claro que espera que eu reforce a autoridade dos pais. Também me deixa pouco espaço, o que é bastante desconfortável para mim.

Finalmente, a mãe explica que Lola, quando criança, era muito apegada a

Adela Abella

ela, com grandes dificuldades de separação. Depois, ao crescer, tornou-se pouco comunicativa, o tempo todo no celular e no tablet. Agora que suprimiram tudo, Lola não pode sair de casa, somente para ir à escola. A mãe acrescenta que nunca vigiou a filha, mas agora lê o diário dela todos os dias. Por último, diz que o pai de Lola está arrasado, muito pior que ela. Acho que, tanto para Lola quanto para sua mãe, o processo de autonomização da adolescência está se mostrando difícil, e que Lola necessitou exagerar no tom para se afastar um pouco dos pais.

Quando ficamos sozinhas, Lola me explica, chorando e com uma atitude muito “adulta”, o que aconteceu. Há alguns meses, ela estava muito apaixonada por Juan, queria que a “sua primeira vez” fosse com ele e, embora parecesse um pouco cedo, cedeu para conquistar seu amor. Depois descobriu que Juan pouco se importava com ela e, para despertar-lhe ciúme, dormiu com o garoto de quem sua melhor amiga gostava. Felizmente, a sua amiga entendeu e não guarda rancor dela. Ai Pedro, um colega de aula, disse muitas coisas bonitas para Lola, levou-a para sua casa, fez ela beber e ambos se deitaram. No outro dia, Lola tomou a pílula do dia seguinte. Pedro contou para toda a turma que foi ela quem tomou a iniciativa, que se jogou sobre ele como uma fera. Ela não se lembra de nada, pois tinha bebido muito. Por fim, descobriu que Pedro também não ligava para ela. De Juan não guarda rancor porque estava apaixonada por ele, mas não quer nem ver Pedro, porque ele mentiu e abusou dela.

Sobre sua família, conta que o pai trabalha muito e depois, quando chega em casa, começa a conversar sobre tênis com a irmã: os dois participam de competições. Ela joga por jogar, então não pode participar muito das discussões deles, que a fazem sentir-se isolada. Penso nessa coincidência: Lola sente-se rejeitada pelos três garotos que “não ligavam para ela” e também se sente rejeitada pelo pai quando este fala sobre a competição com a irmã. Por fim, depois de me falar um pouco sobre a escola, onde está indo bem, explica que, quando crescer, quer ser policial, como sua madrinha e seu tio, “para botar ordem, para que os jovens não façam o que ela fez”. Pensa que Pedro a destruiu e quer se tornar forte, porque é o seu futuro que está em jogo. Literalmente me diz: “Quero me reconstruir porque estou muito perdida”.

Pela forma como se expressa, acho que Lola se sente culpada, provavelmente assustada com a própria pulsionalidade, envergonhada diante de sua família e de sua turma e, como ela mesma diz, “perdida”. O tom é um tanto racionalizante e adultomorfo e, às vezes, parece-me que está repetindo as palavras dos pais. Vejamos, por exemplo, o que me diz na terceira sessão: “Todo mundo comete erros. Bom, o meu é um pouco maior, mas agora vejo as coisas com mais clareza”. Penso que a sua forte identificação com os valores e as proibições de seus pais e

da sociedade ajudam-na a resgatar a própria imagem e a se projetar em um futuro aceitável. Ao mesmo tempo, penso que Lola corre o risco de perder contato consigo mesma e com seus conflitos e sentimentos, submetendo-se às pressões dos pais de forma superficial e alienante. Ao lado da racionalização, existe também uma potente formação reativa, a qual se expressa em seu projeto profissional e em certas atitudes em relação à sexualidade e aos garotos. Por exemplo, insiste que os garotos sempre querem a mesma coisa e que, para ela, a única coisa importante é estudar, por isso não pretende arrumar namorado por muitos anos. Existe uma espécie de rejeição maciça da sexualidade, o que me parece compreensível como medida de emergência, mas perigosa se for instalada de forma mais definitiva.

Enquanto a ouço, me surge a imagem de um paciente que eu havia visto anos atrás. Era um policial que consultava por problemas com seus chefes. Ele me explicou que vinha de uma família de delinquentes, de modo que, nas reuniões de família, era comum que fosse objeto de zombaria, pois, ao se tornar policial, tinha se tornado a “ovelha negra” da família. Esse paciente tinha uma certa percepção de seus mecanismos internos: ele me explicou que sabia que não podia ficar em cima do muro, teria que escolher entre a delinquência e a polícia, e optou por esta última. Nessa escolha, me parecia ter percebido não só uma formação reativa, mas fantasias de rivalidade edípica e de onipotência narcisista. Como se esse policial dissesse à sua família: “Não vou ser como vocês, e sim o contrário e muito melhor; além disso, terei poder sobre vocês”. O problema era que os impulsos agressivos, os quais a formação reativa tentava suprimir, infiltravam-se na própria estrutura da formação reativa: se meu policial tinha problemas com seus chefes era, em grande parte, porque adotava métodos nada santos, fora da lei, em seu trabalho policial. Em suma, ele escolheu ser um policial, mas estava se tornando um policial delinquente.

A pergunta é: por que, ao ouvir Lola, me veio à mente a lembrança desse policial? Penso que, no fundo, temia algo semelhante para ela. Em geral se aceita a ideia de que a formação reativa é um dos mecanismos envolvidos na formação do caráter e na aquisição dos valores próprios da cultura a que pertencemos. Além disso, era compreensível que, em uma situação traumática, Lola exagerasse seus movimentos defensivos e adotasse posições muito rígidas. O que me preocupava era o risco de que essa rigidez ficasse inscrita definitivamente em sua maneira de funcionar.

Parece-me que uma das perguntas importantes que um terapeuta pode se fazer em um caso como esse é: o que se pode fazer por essa garota? Lola expressava o desejo de vir à terapia, como seus pais queriam. Por outro lado, penso que me equiparava a seus pais, atribuindo-me as mesmas intenções e as mesmas expectativas. Em outras palavras, a psicoterapia não representava para ela um

Adela Abella

espaço de liberdade de pensamento e de palavra, mas sim uma extensão da pressão e das proibições dos pais. Pensei que vir me ver devia ser como aceitar a supressão do celular e do *tablet*: algo que Lola deve fazer para que seus pais fiquem calmos e para que ela pague por seu erro e possa se reconstruir como seria de se esperar. O problema é que isso não é uma terapia, é um espaço de doutrinação. Em outras palavras, Lola se oferece como objeto de sugestão e sedução. Sua disposição para ser influenciada parece tanta que nem preciso me esforçar: sem que eu diga nada, ela já me atribui intenções críticas e moralizantes, estando pronta para se submeter a elas.

Digo a Lola que ela pensa que vem me ver não para que tentemos entender o que sente e pensa, mas para que eu a ajude a se comportar como seus pais esperam. Sua primeira reação é de surpresa com o óbvio: é claro que vem por isso. Além do mais, não é só o que seus pais esperam, é também o que ela quer, que as coisas voltem a ser como antes, não pensar mais no que aconteceu. Penso, mas não digo, que este é um dos papéis da polícia: prender, separar o mau e o temido, metê-lo na prisão e não mais pensemos nisso. Parece-me que Lola evoca aqui não uma polícia que protege e permite um certo espaço de liberdade, mas sim uma polícia que reprime, tranca e castiga.

A percepção dessas expectativas educacionais e normalizadoras dirigidas a mim acarretou-me problemas contratransferenciais. Por um lado, sentia uma rebelião interna em relação ao papel que me era atribuído, uma resistência em ceder à violenta pressão que Lola e a sua família tentavam exercer sobre mim e que eu sentia como uma tentativa de sedução. Como se me dissessem: “Estamos convencidos de que temos razão, você só precisa compartilhar o nosso ponto de vista e fazer exatamente o que lhe indicamos”. O risco era que eu reagisse com uma contra-sedução, quer dizer, que eu tentasse atraí-los e seduzi-los para aqueles que eram os *meus* valores. Ou seja, que minha atitude fosse o equivalente a dizer: “Não, não, quem tem razão sou eu, não penso fazer o que vocês querem e sim de modo que sejam vocês que andem na direção que me parece boa”.

Um certo contra-ataque sedutor de minha parte ficou evidente em torno da questão, importante para Lola, do diário íntimo. Lola havia me explicado que podia falar sobre suas coisas com as amigas, mas que o diário lhe era algo muito importante. Escrever ajudava a se acalmar e a se entender melhor. Para ela, o diário às vezes era a melhor amiga. E, agora, o diário havia acabado. O problema era duplo: por um lado, quando lia agora o que havia escrito antes, parecia que não era a mesma pessoa. Tinham acontecido coisas tão graves com ela, e já mudara tanto! Eu parecia ver, nessas palavras de Lola, o sentimento de estranheza habitual em todo adolescente que se sente mudar.

Por outro lado, parecia-me que essa experiência de descontinuidade era a consequência de uma experiência traumática racionalizada demais e, portanto, pouco acessível à exploração e à elaboração. Por assim dizer, uma experiência traumática confinada à prisão, algo similar ao “corpo estranho” descrito por Freud (1919/2006). Penso que contribuía para esse sentimento de estranheza o fato de que seu diário havia se tornado material público, digamos: não só era lido pela mãe, como comentado em família, na maioria das vezes de forma elogiosa. Na verdade, os comentários muito criteriosos de Lola, que ela sentia como totalmente sinceros, coincidiam exatamente com os esperados pelos pais. Parecia-me que Lola estava despojada não apenas de seu diário, mas de si mesma.

Minha reação imediata foi a fantasia de “defender” o diário, primeiro diante de Lola, incentivando-a a defender sua privacidade; depois, se fosse necessário, até junto aos seus pais, explicando a importância de aceitar um espaço privado para a filha. Ao mesmo tempo, percebi que havia algo complexo em minha disposição de lutar pela liberdade interna de Lola. Quer dizer, se Lola viesse a defender seu diário, não deveria ser porque eu a pressionasse a fazê-lo, mas por sua própria decisão, como resultado de um trabalho pessoal que permitiria que ela adotasse uma distância mais justa de seus pais e se reconciliasse com seus desejos e necessidades. Discutimos o diário, e Lola decidiu abandoná-lo. Achei uma pena que Lola renunciasse ao que costuma ser, para certos adolescentes, e que tinha sido para ela, um valioso instrumento de exploração e elaboração pessoal.

Continuamos o trabalho. Uma das minhas prioridades continuou a ser tentar limitar os efeitos da influência mútua, quer dizer, de querer que o outro faça o que nos parece justo ou de fazermos o que o outro impõe. Essas tentativas de sedução mútua me pareciam responder às dificuldades de Lola em se separar de seus objetos e adquirir certo grau de autonomia. Eu via tais dificuldades como uma espécie de manobra inconsciente para adquirir um estado de fusão a-conflitual entre os dois, similar ao que Lola mantivera com a mãe na infância. Nessa linha, uma grande parte de nossas discussões girava em torno da exploração de seus sentimentos e expectativas: como Lola sentia o que acontecia com ela, de que forma contribuía e o que ela fazia do que lhe acontecia. Em outras palavras, a tentativa de identificar e modificar suas fantasias inconscientes.

Após várias semanas de terapia, Lola apresentou dois elementos que me pareceram indicar uma aquisição de maior capacidade de ouvir e de se permitir mais autonomia.

O primeiro foi um desenho. Lola tinha adquirido o hábito de rabiscar enquanto conversávamos. Na maioria das vezes, eram desenhos geométricos, estereotipados, sem sentido. Um dia, Lola fez algo diferente. O desenho era de uma

Adela Abella

garota de costas, olhando para um horizonte onde se viam montanhas e pássaros. Comentário de Lola: “É uma prisioneira, ela quer ser livre. Querem controlá-la, não confiam nela. É uma garota frágil, não poderia se defender sozinha. Seus pais a abandonaram, ela tem 18 anos. Gosta de animais e de sonhar”. Após um longo silêncio, pergunto o que vai acontecer depois. Ela me diz: “Não sei. Se for bom, talvez os pais dela voltem. Se for ruim, um acidente. Então, quando for mais velha, vai querer ver o mundo, não se entediar. Não vai querer se casar nem ter filhos, não vai querer uma família porque é muito chato. O que ela vai querer é ajudar as pessoas, para que não vivam o mesmo que ela: que não fiquem presas, que sejam livres”. Então sugiro que talvez essa garota tenha algo em comum com ela. Lola me diz: “Sim, não confiam em mim”.

Nesse desenho de Lola, me pareceu existir certos elementos já conhecidos: seu sentimento de fragilidade, sua dificuldade de se separar com tendência a se sentir abandonada, seu desejo de ajudar as pessoas para que não vivam o mesmo que ela como uma espécie de autorreparação por procuração, seu contra-investimento fóbico da sexualidade e da família. O que me pareceu novo foi a sua reivindicação de liberdade e o direito de sonhar e de ser diferente de seus pais. Para entrar em contato com tais desejos, Lola precisava clivar e projetar o medo dessa liberdade, como se dissesse: “Não sou eu que me submeto aos meus pais tentando suprimir minha personalidade, são os outros que me impedem de ser livre e de ser eu mesma”. O importante era que, pela primeira vez na terapia, Lola não adotava uma postura submissa e influenciável, conformando-se aos valores dos demais, mas podia se imaginar aspirando à liberdade e a ser ela mesma. Em outras palavras, sonhar de novo. Havia trabalho a ser feito, mas me parecia que Lola começava a diminuir a racionalização e a formação reativa, permitindo-se ser mais ela mesma, com toda a ansiedade que isso podia despertar.

O segundo elemento nessa direção referia-se ao problema do diário, que tanto tinha me preocupado e que havia me despertado a tentação de arriscar exercer uma influência ativa. Um dia, Lola explicou-me que agora escrevia cartas, às vezes endereçando para si mesma, outras vezes para as suas amigas. Na maioria das ocasiões, ela não as postava, guardando-as para si e, se contava as coisas, sonhava.

Lola havia encontrado uma solução pessoal, sem precisar da minha ajuda ou influência. Penso que, se eu tivesse intervindo diretamente, apesar das boas intenções, Lola provavelmente teria tomado isso como prova de minha falta de confiança nela, como um desejo meu de mantê-la prisioneira. Em vez de favorecer a sua evolução pessoal, o risco teria sido impor a visão do terapeuta da mesma forma que os pais queriam impor a deles.

Em suma, a influência no sentido de imposição dos próprios valores e visão

da realidade é um risco inerente a toda relação humana e, com maior razão, a toda relação terapêutica. No campo da psicanálise, isso apresenta problemas éticos sutis, mas importantes. Na verdade, embora uma certa influência possa ter um efeito positivo no sentido de estimulação psíquica, seu maior risco é cair na doutrinação. No entanto, se o terapeuta está consciente desses riscos, pode ajudar seu paciente a realizar uma apropriação subjetiva da realidade que seja mais profundamente autêntica e pessoal. Em outras palavras, analisar os efeitos da sugestão e da sedução em um tratamento pode favorecer a aquisição de um maior grau de autonomia e de um melhor contato consigo mesmo, e isso nas psicoterapias de todos os pacientes, mas principalmente no caso dos adolescentes. Ao mesmo tempo, considerar os efeitos da influência mútua pode ajudar o terapeuta a compreender melhor certas reações contratransferenciais, de modo que seu trabalho seja mais útil para o paciente e mais satisfatório para si mesmo. Dessa forma, apresentar o problema da influência na psicanálise me parece constituir não apenas uma exigência ética fundamental, mas também, simultaneamente, permitir uma melhor compreensão da relação intersubjetiva na cura. □

Abstract

Suggestion and seduction in adolescent psychotherapy: an ethical problem

The author raises the ethical problem of influence and its extreme consequence: indoctrination, in analytical treatments and, more particularly, in the case of adolescents. The initial idea is to consider the development of a personal identity as the central task of adolescence. In this sense, we can say that the fundamental issues of this period of life are the narcissistic difficulties, understanding narcissism as the relationship with the own image and the regulation of self-esteem. The adolescent oscillates between the intense desire for autonomy and the nostalgia of the dependency to protecting parents of childhood. In this context the risks for suggestion and seduction in the psychotherapy with adolescents are particularly intense, being at the same time feared as an obstacle toward independence and desired as a reassuring fusion. The therapist must take into account these risks, both in the patient as in himself/herself, in order to stimulate a subjective appropriation as authentic as possible.

Keywords: Ethics; Adolescence; Identity; Narcissism; Suggestion; Seduction; Subjective appropriation

Adela Abella

Resumen

Sugestión y seducción en la psicoterapia de adolescentes: un problema ético

La autora plantea el problema ético de la influencia y su consecuencia extrema: el endoctrinamiento, en los tratamientos analíticos y más en particular en el caso de los adolescentes. La idea inicial es considerar la adquisición de una identidad personal como la tarea central de la adolescencia. En este sentido se puede decir que la problemática fundamental de este periodo de la vida es la problemática narcisista, entendiendo por narcisismo la relación a la imagen de sí mismo y la cuestión de la regulación de la auto-estima. El adolescente oscila entre el deseo intenso de autonomía y la nostalgia de la dependencia hacia los padres protectores de la infancia. En este contexto los riesgos de sugestión y de seducción en la psicoterapia de adolescentes son particularmente agudos, a la vez temidos como obstáculo hacia la independencia y deseados como fusión tranquilizadora. El terapeuta debe tener en cuenta estos riesgos, tanto en su paciente como en sí mismo, a fin de estimular una apropiación subjetiva por parte del adolescente que sea lo más auténtica posible. Estos distintos aspectos serán ilustrados a través de un caso clínico.

Palabras clave: Ética; Adolescencia; Identidad; Narcisismo; Sugestión; Seducción; Apropiación subjetiva

Referências

- Abella, A. (2012). La séduction dans la cure des adolescents: (Édipe et/ou Narcisse? *Review Française de Psychanalyse*, 76(5),1479-1484.
- Abella, A. (2014). La psychothérapie psychanalytique individuelle: est-elle possible à l'adolescence?In *J'agis donc je suis – variations contemporaines dans les soins psychiques à l'adolescence*, Barbe R., Fredenrich A. et Wenger W. eds, à paraître chez Médecine & Hygiène, Genève.
- Abella, A., & Dejussel, G. (2017). *Conviction, suggestion, séduction*. Paris: Puf.
- Freud, S. (2006). O estranho. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão, trad., vol. 17. pp. 237-270). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1919).
- Golse, B. (2002). Psychothérapie du bébé et de l'adolescent: convergentes. *La Psychiatrie de l'enfant*,45(2), 393-410.
- Jeammet, Ph. (2002). Spécificités de la psychothérapie analytique à l'adolescence. *Psychothérapies*,22(2), 77-87.

Sugestão e sedução na psicoterapia do adolescente: um problema ético

Laufer, M. (1965). Assessment of adolescent disturbances. The application of anna freud's diagnostic profile. *Psychoanalytic Study of the Child*, 20, 99-123.

Recebido em 11/09/2020

Aceito em 08/01/2021

Tradução de **Ernani Ssó**

Revisão gramatical de **Gustavo Czekster**

Revisão técnica de **Elena Beatriz Tomasel**

Adela Abella

217 rted Annecy

CH 1257 – La Croix-de-Rozon

Genebra – Suíça

adela.abella@bluewin.ch

© Adela Abella

Versão em português da Revista de Psicanálise da SPPA