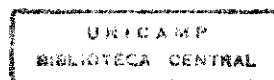


Maria Carolina P. Rodrigues

**Psicoterapia Dinâmica Breve: uma intervenção alternativa na
preparação psicológica de tenistas infanto-juvenis.**

Dissertação apresentada como
exigência parcial para a
obtenção do Título de Mestre
em Educação Física, à
comissão julgadora sob a
orientação do Prof. Dr. Pedro
José Winterstein.

FEF-UNICAMP/1998



UNIDADE	BC
N.º CHAMADA:	
V.	Ex.
TOMBO BC/	37645
PROC.	22.9/99
C	☐
D	☒
PREÇO	R\$ 11,00
DATA	06/05/99
N.º CPD	

CM-00123015-6

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA- FEF - UNICAMP

P618p

Rodrigues, Maria Carolina P.

Psicoterapia dinâmica breve: uma intervenção alternativa na preparação psicológica de tenistas infanto-juvenis / Maria Carolina P. Rodrigues.-- Campinas, SP : [s. n.], 1998.

Orientador: Pedro José Winterstein

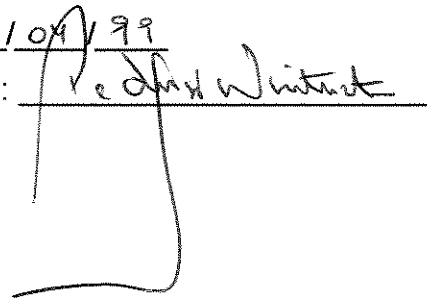
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física.

1. Psicologia do adolescente. 2. Psicoterapia breve. 3. Tênis. I. Winterstein, Pedro José. II. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física. III. Título.

Este exemplar corresponde à redação final da Dissertação defendida por MARIA CAROLINA PEREIRA RODRIGUES e aprovada pela Comissão Julgadora em 05 de novembro de 1998.

Data: 16/04/99

Assinatura: Pedro Wintner

A large, stylized handwritten signature, likely of Pedro Wintner, is written over the signature line and extends downwards into the margin.

ESTÁTUAS E COFRES E PAREDES PINTADAS
NINGUÉM SABE O QUE ACONTECEU
ELA SE JOGOU DA JANELA DO 5º ANDAR
NADA É FÁCIL DE ENTENDER
DORME AGORA
É SÓ O VENTO LÁ FORA
QUERO COLO
VOU FUGIR DE CASA
POSSO DORMIR AQUI COM VOCÊ
ESTOU COM MEDO, TIVE UM PESADELO
SÓ VOU VOLTAR DEPOIS DAS TRÊS
MEU FILHO VAI TER NOME DE SANTO
QUERO UM MUNDO MAIS BONITO
POR QUE SE VOCÊ PARAR PRA PENSAR
A VERDADE NÃO HÁ
ME DIZ POR QUE QUE O CÉU É AZUL
EXPLICA A GRANDE FÚRIA DO MUNDO
SÃO MEUS FILHOS QUE TOMAM CONTA DE MIM
EU MORO COM A MINHA MÃE MAS MEU PAI VEM ME VISITAR
EU MORO NA RUA NÃO TENHO NINGUÉM
EU MORO EM QUALQUER LUGAR
JÁ MOREI EM TANTA CASA QUE NEM ME LEMBRO MAIS
EU MORO COM MEUS PAIS
É PRECISO AMAR AS PESSOAS COMO SE NÃO HOUVESSE AMANHÃ
POR QUE SE VOCÊ PARAR PRA PENSAR
A VERDADE NÃO HÁ
SOU A GOTA D'ÁGUA
SOU UM GRÃO DE AREIA
VOCÊ ME DIZ QUE SEUS PAIS NÃO ENTENDEM
MAS VOCÊ NÃO ENTENDE SEUS PAIS
VOCÊ CULPA SEUS PAIS POR TUDO
E ISSO É ABSURDO
SÃO CRIANÇAS COMO VOCÊ
O QUE VOCÊ VAI SER QUANDO VOCÊ CRESCER
(“PAIS E FILHOS”- RENATO RUSSO)

SUMÁRIO

Pág.

	Resumo	vii
	Abstract	viii
	Índice de tabelas	iv
	Introdução	01
1.	A Psicanálise e alguns dos seus principais elementos	13
	1.1 O Método Psicanalítico	18
	1.2 O Papel do Psicanalista	22
	1.3 A Psicanálise e o Esporte	25
2.	Psicoterapia Breve	30
	2.1 Psicoterapia Dinâmica Breve	33
3.	Adolescência: Conflitos na busca de Identidade	37
	3.1 Adolescência e Psicanálise	41
4.	Metodologia	46
	4.1 Instrumentos	49
	4.1.1 Perfil dos Estados de Humor (POMS-"Profile of Mood States")	50
	4.1.2 Entrevistas	52
	4.1.3 Observações	53
	4.2 Sujeitos	54
	4.3 Tratamento dos dados	54
5.	Resultados e Discussão	55
6.	Considerações Finais	99
7.	Bibliografia	103
8.	Anexos	106

Índice de tabelas	Pág.
Tabela 1: Dados resultantes da pontuação do POMS do sujeito 1.	64
Tabela 2: Dados resultantes da pontuação do POMS do sujeito 1 (Reaplicação).	68
Tabela 3: Dados resultantes da pontuação do POMS do sujeito 2.	80
Tabela 4: Dados resultantes da pontuação do POMS do sujeito 2 (Reaplicação).	82
Tabela 5: Dados resultantes da pontuação do POMS do sujeito 3.	85
Tabela 6: Dados resultantes da pontuação do POMS do sujeito 3 (Reaplicação).	93

*Dedico este trabalho ao meu pai,
pelo que ele sempre representou
e representa para mim.*

Agradecimentos

Agradeço, principalmente, aos pais e adolescentes que contribuíram de maneira significativa para o desenvolvimento deste trabalho.

À João Soares Academia de Tênis, pela confiança durante toda a elaboração deste projeto.

Ao meu supervisor de clínica e grande amigo Humberto Menezes Jr., que sempre esteve disponível para esclarecer minhas dúvidas da psique.

À amiga Carminha, presença constante na minha infância e que com muito carinho, com seu português impecável e sua sensibilidade, corrigiu meus vícios de linguagem.

Ao meu orientador Dr. Pedro J. Winterstein, cúmplice da minha paixão pelo meu trabalho e das minhas convicções com relação ao conhecimento do ser humano. Minha admiração e meu respeito pela confiança depositada desde o início desta caminhada.

À CAPES, pelo apoio financeiro concedido para a realização do programa de mestrado.

Aos meus familiares que direta ou indiretamente me incentivaram na minha formação profissional.

A meu companheiro Francisco, pela compreensão nos momentos mais difíceis e pelo amor sempre dedicado.

Aos meus amigos, que nas horas mais difíceis me fizeram lembrar que, às vezes, é preciso “relaxar” para se continuar em frente.

Resumo

Este trabalho tem como objetivo relatar e discutir os processos de diagnóstico e intervenção psicológica de tenistas infanto-juvenis de um centro de treinamento, a partir da Psicoterapia Dinâmica Breve. Levando-se em consideração as características específicas do trabalho psicológico com tenistas infanto-juvenis, são apresentadas as principais premissas para o processo de diagnóstico e intervenção. Foram analisados três adolescentes, dois do sexo masculino e um do sexo feminino, de uma academia de tênis de Campinas na faixa etária entre 15 e 18 anos. Utilizou-se como apoio para a fase de diagnóstico o POMS (Perfil dos Estados de Humor), entrevistas e observações durante treinamentos e competições. Como técnica de intervenção foi utilizada a Psicoterapia Breve com enfoque psicanalítico. Os resultados mostram evidências de evolução na estrutura emocional dos atletas através do trabalho psicológico, trazendo como consequência deste processo, além do desenvolvimento e amadurecimento emocional, uma possível melhora no rendimento dos mesmos em treinos e competições. Recomenda-se novas propostas de investigação que possam diversificar a utilização desta técnica no âmbito esportivo e possibilitar o controle de outras variáveis, tais como ambiente, atuação dos técnicos, entre outros.

Abstract

This study aims to relate and discuss, from the Brief Dynamic Psychotherapy, the processes of diagnosis and psychological intervention of adolescent tennis players of a training center. Considering the specific characteristics of the psychological work with adolescent tennis players, the major premises are presented for the process of diagnosis and intervention. Three adolescents were analysed, two were male and one female, from a tennis academy in Campinas, ranging from 15 to 18 years old. As a support for the diagnosis phase, the POMS (Profile of Mood States), interviews and observations were used during the trainings and competitions. The Brief Psychotherapy, with a psychoanalytic feature, was used as an intervention technic. The results show evidences of the evolution on the emotional structure through the psychological work, bringing an emotional development and maturational, like to possible improvement on the output of this trainings and competitions as a consequence of the process. New proposals of investigations are recommended in order to diversify the use of this technic in sports and enable the control of other variants, such as the environment, coaches situation and so on.

Introdução

Cada ano o número de crianças que participam de esportes competitivos, sejam eles individuais ou coletivos, tem aumentado consideravelmente. A atividade esportiva continua sendo procurada pelos pais, com o objetivo, muitas vezes, de socializar os filhos, proporcionando-lhes desenvolvimento físico e psicológico, além do próprio aprendizado para competir. Assume-se que o esporte é útil não só para ensinar responsabilidades como também para formar um comportamento competitivo desejável.

Nos Estados Unidos, por exemplo, algumas crianças iniciam aos três anos de idade, a atividade competitiva; na Austrália, aos quatro anos e, aproximadamente, aos seis na maioria dos países industrializados. Acredita-se que seis anos também seja a idade aproximada da participação das crianças no esporte competitivo no Brasil. Contudo, deve-se salientar que esta participação aqui é bem mais discreta do que em outros países, e a idade varia de acordo com a modalidade e o local onde a criança inicia a atividade esportiva (Martens, Robertson & Brustad apud Barbanti, 1992).

De qualquer maneira, independente da idade, deve-se salientar a importância de um bom trabalho de base com essas crianças que se iniciam prematuramente em competições, para que elas não sofram conseqüências irreversíveis dentro do seu processo de desenvolvimento físico e mental.

Há críticos que não somente acreditam que o esporte pressiona demais a criança do ponto de vista físico (Viana, 1989), psicológico (Martens apud Barbanti, 1992), como também colocam o comportamento dos pais e profissionais envolvidos como condenáveis quando enfatizam a vitória a qualquer custo e ainda, afirmam que o esporte, em alguns casos, não é conduzido para a satisfação das crianças e sim dos próprios adultos.

Identificações projetivas¹ dos pais em seus filhos, e até dos profissionais em seus alunos, é outra questão importante que deve ser levada em conta tanto dentro do âmbito da competição, como também fora dele.

Quando o técnico/professor e/ou pais apresentam dificuldades para lidar com conteúdos internos inconscientes, acabam por, através desse mecanismo de identificação projetiva, externalizar sentimentos reprimidos que são projetados nos filhos e/ou atletas como sendo deles. Isso acaba acarretando, do ponto de vista emocional, dificuldades para que o atleta possa reconhecer nele seus desejos, qualidades e até suas dificuldades, já que, em algum momento, sua imagem acabou se “misturando” com a imagem do outro.

O status, o prestígio e a auto-imagem dos pais e profissionais experenciados em situações de êxito ou fracasso das crianças, costumam trazer angústia e ansiedade, além de outros sentimentos, quando seu desejo e expectativa emergem projetados no atleta infanto-juvenil.

¹ Identificação projetiva: a identificação projetiva é a fantasia de que alguma parte do ego foi separada e realocizada em algum objeto externo. Neste caso, a alteração do ego é um esvaziamento tanto da energia (senso de vida) quanto das capacidades reais (Klein apud Hihshelwood, 1992, p.355). No entanto, segundo Bion (apud Hihshelwood 1992), o mecanismo de identificação projetiva pode ser classificado em anormal e normal. A diferença irá depender do grau de violência que existir na execução do mecanismo. Para Bion, existem dois objetivos alternativos da identificação projetiva: 1) consiste em evacuar de modo violento um estado mental penoso, conduzindo a um ingresso forçado em um objeto, na fantasia, para alcançar alívio imediato, e amiúde, com o objetivo de um controle intimidador do objeto; 2) consiste em introduzir no objeto um estado mental, como meio de comunicar-se com ele a respeito desse estado (p. 198).

Em outros casos, algumas crianças encontram no esporte a melhor maneira de impressionar os pais ou mesmo provar-lhes que, através dele, elas têm a oportunidade de demonstrar suas qualidades. Nesta situação, segundo observações pessoais, estas crianças geralmente desvalorizadas pelos pais, sentem-se abandonadas afetivamente e acabam encontrando no esporte e nos profissionais envolvidos, o apoio que não têm em casa.

Em algumas ocasiões, pude presenciar alguns adolescentes em estado de extrema angústia por terem perdido um jogo, não pelo fato em si, mas pela decepção que supostamente dariam a seus pais quando dissessem que haviam sido derrotados. Em um outro momento, assisti a um jogo de uma criança de dez anos no qual a mãe, quando a criança saiu da quadra chorando pela derrota, verbalizou alto: “Nunca mais faça eu passar esta vergonha. Você só sabe perder!!”

Sendo assim, vivenciando durante cinco anos o ambiente das quadras de treinamento de uma academia de tênis em Campinas e acompanhando atletas infanto-juvenis em competições por vários lugares do Brasil, pude perceber que a Psicologia do Esporte tem muito a contribuir não só com o rendimento dos atletas mas também e, principalmente, com o desenvolvimento emocional dos mesmos.

Além disso, destaco ainda um ponto crucial neste trabalho: a proximidade que o psicólogo esportivo deve estabelecer com seu atleta. Sem vinculação pré-estabelecida, não existe trabalho. O adolescente necessita de alguém que o respeite, que confie não só na sua capacidade de rendimento, mas também na sua capacidade emocional, na sua disponibilidade interna para resolver suas dificuldades. O adolescente pede limites, mas pede também afetividade e compreensão.

Embora ainda timidamente, a Psicologia do Esporte tem se tornado mais conhecida da população, depois que a mídia e os meios de comunicação começaram a divulgar notícias sobre a contratação de um profissional responsável para ajudar os jogadores emocionalmente, o psicólogo esportivo. A partir daí, o que se tem visto é que hoje diversas modalidades esportivas, incluindo o tênis, têm ou já tiveram um profissional da área realizando trabalhos com atletas infanto-juvenis ou profissionais de alto nível. Mas ainda não é suficiente.

A maioria dos clubes e academias continua a enxergar o psicólogo esportivo como um profissional supérfluo, que entra para a equipe para tomar o lugar do técnico ou do preparador físico, quando não são os próprios atletas que dizem não precisar de psicólogo porque não estão “loucos”.

Além disso, os profissionais desta área que desenvolvem um trabalho sério, são ignorados pelos dirigentes e donos de academias que acabam contratando profissionais como engenheiros, preparadores físicos para fazer um trabalho de preparação emocional, como se houvesse apenas uma receita simples a seguir. Como se o ser humano fosse um objeto de fácil manuseio, onde apenas se gravam mensagens positivas para serem lembradas durante a competição.

Se tudo é tão simples assim, e o atleta é considerado um ser de fácil indução, deveríamos ter ganho a Copa do Mundo de 1998, afinal a seleção não estava preparada??

E, mesmo com toda a equipe técnica afirmando isso, a falta de preparação psicológica adequada só foi questionada depois da final, quando o número um da Seleção Brasileira demonstrou sinais de stress e problemas físicos, antes de entrar em campo, correndo o risco de ser substituído. Esta

atitude, tanto dos médicos quanto da mídia, só comprova que ainda o psicólogo esportivo só é lembrado, quando a situação se encontra nas últimas conseqüências.

Já no caso em que é possível a contratação, muitos psicólogos trabalham de maneira indireta com o atleta, orientando apenas a comissão técnica.

É feito um levantamento de dados sobre as dificuldades do atleta ou da equipe, analisam-se os resultados e o técnico é orientado para trabalhar com seus jogadores. Outros profissionais já procuram orientar não só a equipe técnica, mas também os atletas, acompanhando treinos e competições. O psicólogo esportivo deveria ter claro que o seu “objeto” principal de trabalho é o atleta e não a comissão técnica.

Todas as pessoas envolvidas no processo de preparação e nas competições devem ser orientadas pelo psicólogo, assim como os pais, no caso de atletas infanto-juvenis. Além disso, sem participar com o atleta de toda a sua vivência dentro deste processo, o psicólogo vai estar perdendo, talvez, a grande riqueza de todo o seu trabalho de orientação psicológica.

No entanto, o sucesso ou fracasso do trabalho psicológico não dependem exclusivamente do profissional. Muitos clubes e instituições contratam o psicólogo apenas para, como se diz, “apagar incêndio”. Isso significa que este profissional é contratado, quando o atleta ou a equipe se encontram sem qualquer recurso emocional para entrar em jogo. Geralmente, encontram-se técnicos esgotados e jogadores desmotivados apresentando, muitas vezes, contusões provavelmente relacionadas ao stress emocional, além da dificuldade na comunicação entre a equipe técnica e jogadores, e estes entre si.

O psicólogo se encontra numa situação de “apagar um incêndio” que já se iniciou faz tempo. O processo de orientação psicológica, como o próprio nome já diz, deve respeitar um tempo de intervenção, que se inicia desde o estabelecimento do vínculo com toda a equipe até a sua aplicação propriamente dita. Quando a contratação é feita de última hora, como aconteceu em Dezembro/97 com o Corinthians Futebol Clube durante o Campeonato Brasileiro, a situação é tão complexa que a equipe não consegue superar suas dificuldades e quem acaba responsável pela sua derrota são o técnico e o psicólogo.

Portanto, a contratação deste profissional deve ser feita de forma preventiva, desde o início e, se possível, com toda a equipe, para que possa haver um aproveitamento maior do trabalho e, conseqüentemente, maiores chances de resultados positivos.

Estes problemas, no entanto, são decorrentes de uma área de estudo ainda com pouca tradição. A Psicologia do Esporte no Brasil teve seu início na década de 50. Intervenções psicológicas já eram realizadas pelo professor João Carvalhaes, no São Paulo Futebol Clube e na Seleção Brasileira em 1958, e pelo professor Athayde Ribeiro da Silva em 62 e 63, também na Seleção Brasileira de Futebol (Brandão, 1995b).

No entanto, desde estes primeiros trabalhos até os dias atuais, a Psicologia do Esporte no Brasil tem avançado em seus estudos, mas ainda engatinha se comparada aos estudos e pesquisas junto à atuação prática realizados nos países com tradição esportiva como os E.U.A, Alemanha, Rússia.

Recentemente, o IX Congresso Mundial de Psicologia do Esporte, realizado em Tel-Aviv-Israel, reuniu grandes pesquisadores de renome

internacional da Psicologia do Esporte. Inúmeros temas foram abordados, dentro de diversas modalidades, como treinamento mental, causas da ansiedade dentro da prática esportiva, identificação de conflitos durante a prática de esporte de alto nível e depois de sua retirada, estudos sobre motivação intrínseca e extrínseca em jogadores de tênis, efeitos sobre treinamento autógeno em situações de stress antes da competição, etc. (Lidor & Bar-Eli, 1997).

Também participaram alguns profissionais do Brasil que desenvolvem pesquisas neste campo científico e que têm seus trabalhos reconhecidos através de publicações nesta área. Como exemplos cito M. Regina Brandão, que realizou orientação psicológica com a seleção brasileira de voleibol masculino, com jogadores de futebol profissional, no São Paulo Futebol Clube e, atualmente, no Internacional de Porto Alegre; a autora deste trabalho, que atua com tenistas infanto-juvenis na João Soares Academia-Campinas; Dr. Pedro J. Winterstein, que realiza estudos dentro do campo da motivação no esporte na Unicamp; Dr. Esdras Vasconcelos e Dr. Dante De Rose Júnior da USP, que possuem vários trabalhos publicados na área do stress no esporte e na atividade física; Dr. Benno Becker Júnior, presidente da SOBRAPE (Sociedade Brasileira de Psicologia do Esporte).

Sendo assim, o que se tem hoje são inúmeros profissionais espalhados pelo Brasil, desenvolvendo trabalhos diferenciados de orientação psicológica dentro do esporte, em várias modalidades. Além dos participantes do último Congresso Mundial, outros nomes importantes têm publicado livros sobre o assunto como Dr. Dietmar Samulski, de Belo Horizonte-M.G.; Dr. Olavo Feijó, do Rio de Janeiro-R.J e Dr. Afonso Antônio Machado, de Rio Claro-S.P.

A cada ano, novos profissionais têm se formado em cursos de especialização oferecidos por faculdades brasileiras e, também, vários trabalhos têm sido apresentados em congressos e publicados, o que garante que a Psicologia do Esporte no Brasil já começou a desenhar seu próprio perfil, para ser reconhecida enquanto ciência e campo profissional.

O que se sabe, é que o conhecimento sobre o emocional do atleta diante de treinos e competições, tem se tornado mais uma variável importante para a preparação do jogador, qualquer que seja seu nível técnico ou idade. Hoje, se o atleta não se encontra com as três variáveis: técnico-tática, física e psicológica, desenvolvidas de forma harmônica, os resultados podem ocasionar uma queda no desempenho do jogador.

Segundo Thomas (1983):

No esporte, o homem tem a vivência de si próprio e de seu meio ambiente e age de uma forma e com uma intensidade, como não se pode observar em nenhuma outra área. Os esportistas estão dispostos 'voluntariamente' a empregar, durante anos, todas as forças físicas e espirituais disponíveis para alcançar determinado objetivo no esporte (p.15).

Isso significa que o atleta tem que aprender a lidar com muitos fatores psicológicos que acabam sendo responsáveis por sua derrota ou da equipe. Assim também acontece com técnicos e treinadores. Se a relação estabelecida entre o jogador e o técnico não for boa e este não reconhecer os limites do atleta, torna-se difícil alcançar qualquer objetivo comum.

No tênis, por exemplo, isso torna-se muito evidente, principalmente por se tratar de um esporte individual. A responsabilidade do jogo é toda do atleta, não existe intervalo para descanso, a não ser quando se

trocam os campos de jogo. Não são todos os jogadores que têm um técnico permanentemente a sua disposição, pois o custo é alto, e o ambiente se torna propício para um desequilíbrio emocional em decorrência da solidão, da pressão de ganhar e das inúmeras viagens.

Durante as competições é possível perceber, com clareza, toda a pressão emocional que sofre o tenista infanto-juvenil. Quando não é o pai nervoso fora da quadra, indignado com o comportamento do filho, é o técnico recebendo o atleta fora da quadra sem nenhuma palavra de conforto, apenas críticas e repreensões pelos erros cometidos. O interessante é que na, situação contrária, muitos atletas encaram a vitória como nada mais do que o dever cumprido, o que denota nitidamente a perda do prazer de fazer o que gosta.

E é neste momento que surge, a meu ver, a importância do preparo psicológico, que deve ser iniciado o quanto antes, não apenas perto das competições, como muitos clubes e instituições têm feito (veja p.4). A preparação de um atleta, neste caso, deve se constituir num processo, onde o psicólogo esportivo tem condições de avaliar o atleta constantemente, não só participando dos treinamentos, mas também acompanhando as competições. O atleta, se auto-conhecendo e conseguindo administrar de maneira positiva suas emoções, poderá lidar cada vez melhor com suas dificuldades dentro do campo ou quadra.

Além disso, também é função do psicólogo esportivo auxiliar o técnico ou dirigente esportivo a perceber, entender e avaliar os dados obtidos através das observações para que se complete o trabalho interdisciplinar. Todos os profissionais envolvidos com os atletas são orientados para encontrar a melhor maneira de lidar com os mesmos. No caso de atletas

infanto-juvenis, este trabalho também se estende aos pais que, na maioria das vezes, devem estar envolvidos, tanto quanto o técnico, na preparação do atleta.

No que diz respeito à atuação do psicólogo na área esportiva, não se tem conhecimento de trabalhos em Psicologia do Esporte seguindo a linha da Psicoterapia Breve (P.B.) de orientação psicanalítica. No entanto, segundo minhas experiências e observações iniciadas em Agosto de 1993 numa academia de tênis em Campinas, com tenistas infanto-juvenis, o que se tem notado é que a Psicoterapia Breve pode ter um papel importante junto aos atletas infanto-juvenis, auxiliando nos conflitos emocionais, no descobrimento do próprio Eu e na busca de sua identidade.

Os fundamentos da Psicanálise utilizados nessa avaliação também têm possibilitado um trabalho de orientação aos professores e técnicos da equipe interdisciplinar com a qual trabalho, e aos pais, para que ambos possam encontrar a maneira mais adequada para lidar com o adolescente enquanto ser humano que sente, pensa, tem suas opiniões, angústias, mas acima de tudo, necessita de um espaço para ser reconhecido e valorizado.

Segundo a Teoria Psicanalítica, no decorrer do desenvolvimento da criança, os pais, inconscientemente, acabam projetando nos filhos a necessidade de ver seus desejos realizados:

A individualidade da criança pode não corresponder àquilo que os pais desejariam que fosse. Cada um dos cônjuges pode inconscientemente desejar que o filho se assemelhe a um irmão ou irmã do passado, por exemplo ou quando estes são super ambiciosos e desejam, através dos empreendimentos dos filhos, reafirmar a confiança em si mesmo e atenuar os próprios receios (Klein & Rivière, 1970, p.128).

Quando uma criança se inicia em uma modalidade esportiva e acaba entrando para o universo das competições, o que se tem observado é que os pais usufruem das vitórias dos filhos, projetando nestes o próprio desejo de sentir-se famoso e valorizado. Alguns pais inclusive, ou mesmo técnicos que no passado foram esportistas profissionais sem muito sucesso, depositam no atleta toda a oportunidade de se estar em evidência novamente. Os comportamentos apresentados passam a ser tão inconscientes que, à medida que são apontados pelo psicólogo durante a orientação, pais e técnicos ficam surpresos com seus próprios sentimentos e, muitas vezes, sentindo-se culpados por prejudicarem de alguma forma o atleta.

No entanto, quando se trata de derrotas, parece comum entre os pais a dificuldade de lidar com o “fracasso” dos filhos, já que seus sentimentos se misturam, impossibilitando muitas vezes que os confortem em hora tão difícil, sem saber diferenciar quem realmente “fracassou”.

Quando, então, a adolescência chega, esta mudança acaba revolucionando o meio familiar e social do adolescente, criando um problema entre gerações que nem sempre tem solução fácil. O adolescente passa a se rebelar com as atitudes dos pais, e de quem tentar lhe impor algo diferente do que planeja fazer. Ele inicia, nesta fase, a busca pela própria identidade, tentando dizer não aos valores aprendidos ou projetados dos pais.

Além disso, os pais precisam viver o luto dessa perda do filho infantil, da identidade de criança e, principalmente, da relação de dependência antes estabelecida. A ambivalência e a resistência dos pais em aceitar o processo de crescimento dos filhos é muito dolorosa e requer de

ambas as partes, aceitação e compreensão para vivenciar esse processo com mais tranquilidade (Aberastury & Knobel, 1991).

No caso do esporte competitivo, muitas vezes torna-se necessário trabalhar essas relações familiares além da relação técnico-aluno, para que o atleta juvenil queira desenvolver sua atividade esportiva, por vontade própria, e não pelo desejo dos pais ou profissionais que trabalham com ele.

Confrontar os pais e os profissionais com a realidade de que esta criança não é um adulto em miniatura e que é necessário respeitar o seu tempo de desenvolvimento, seja ele técnico, físico ou psicológico é uma das maneiras de ajudá-los a entender a realidade dos fatos.

Desta forma, este trabalho tem como objetivo:

Relatar e discutir os processos de diagnóstico e intervenção psicológica de tenistas infanto-juvenis de um centro de treinamento, a partir da Psicoterapia Dinâmica Breve.

Os capítulos que compõem este trabalho trazem mais detalhadamente, discussões e esclarecimentos sobre estes objetivos, além de discorrer sobre temas como: adolescência e seus aspectos psicológicos; adolescência do ponto de vista da Psicanálise e a própria Psicoterapia Breve enquanto técnica de intervenção na prática esportiva.

1. A Psicanálise e alguns dos seus principais elementos

Discorrer sobre a Psicanálise ou mesmo sobre Sigmund Freud não consiste em tarefa fácil, uma vez que vários autores como Klein (1974), Bion (1975), Greenson (1981), já discorreram sobre seus fundamentos teóricos (alguns inclusive os reformularam). A Psicanálise hoje nos oferece muito mais esclarecimentos do que outrora. No entanto, seria um grande erro deixar de mencionar o quanto este método revolucionou a cultura ocidental e cooperou para que as pessoas começassem a entender o desenvolvimento psíquico do ser humano, tanto normal quanto anormal, sob um novo ponto de vista.

Sigmund Freud explorou áreas da psique que eram discretamente obscurecidas pela moral e filosofia vitorianas; descobriu novas abordagens para o tratamento da doença mental; contestou tabus culturais, religiosos, sociais e científicos. Escreveu extensivamente, compondo sua obra em 24 volumes, que incluem ensaios relativos aos aspectos delicados da prática clínica, uma série de conferências que delineiam toda a teoria e monografias especializadas sobre questões religiosas e culturais (Fadiman & Frager, 1979).

Laplanche & Pontalis (1988) descrevem a Psicanálise como um método de investigação que consiste essencialmente na evidenciação do significado inconsciente das palavras, das ações, das produções imaginárias (sonhos, fantasmas, delírios) de um indivíduo, que são a garantia da validade da interpretação. Isso significa que Freud acreditava ser o inconsciente, o abrigo dos instintos, dos sentimentos reprimidos e de todo material psíquico “impedido” de ser lembrado, ou seja, que não consegue tornar-se consciente por alguma razão.

Segundo Freud (apud Fadiman & Frager, 1979) nada ocorria ao acaso e muito menos os processos mentais:

Há uma causa para cada pensamento, para cada memória revivida, sentimento ou ação. Cada evento mental é causado pela intenção consciente ou inconsciente e é determinado pelos fatos que o precederam (p.7).

A isso ele denominou de Determinismo Psíquico ou da Causalidade.

A compreensão e aplicação adequada deste princípio nos possibilita não admitir qualquer fenômeno psíquico como sem significado ou meramente accidental.

Desta forma, não se pode deixar de citar a ligação íntima que se estabelece entre o Determinismo Psíquico e a própria existência e o significado dos processos mentais dos quais o indivíduo não se dá conta ou é inconsciente, como já mencionado anteriormente. Se nada ocorre ao acaso, e se cada pensamento tem sua razão, isso significa que, em muitos momentos, quando parece não existir nenhuma explicação para aquele comportamento,

a causa se encontra exatamente em algum processo mental inconsciente que, por algum motivo, não pôde vir à tona da consciência.

Talvez o grande questionamento em torno da Psicanálise esteja exatamente aí, na sua aparente falta de objetividade. As discussões se concentram em como se pode resolver ou investigar tais fenômenos psíquicos, se estes são inconscientes.

O fato é que ainda não se dispõe de um método que permita observar diretamente os processos mentais inconscientes pois todos os métodos para estudar tais fenômenos são indiretos. Porém, este método permite que sejam feitas inferências a respeito da existência desses fenômenos e muitas vezes determinar sua natureza e seu significado na vida mental do indivíduo, o que consiste no objeto de estudo da Psicanálise e de outras linhas teóricas da Psicologia. Essas inferências se baseiam, neste caso, nos pressupostos da teoria psicanalítica e na metodologia que Freud descreveu durante os anos em que estudou profundamente a psique humana.

Não é intenção discorrer detalhadamente sobre os pressupostos psicanalíticos, mas é importante ressaltar alguns pontos da teoria que modificaram a maneira de entender o ser humano e seu desenvolvimento psíquico (Brenner, 1987).

Além das fases do desenvolvimento psicosssexual, destaca-se na teoria freudiana o conceito denominado Complexo de Édipo¹. Segundo Freud apud Laplanche & Pontalis (1988), o Complexo de Édipo é vivido com maior intensidade no período entre os três e cinco anos, durante uma das fases do desenvolvimento psicosssexual, a fase fálica. O seu declínio

¹ Complexo de Édipo: conjunto organizado de desejos amorosos e hostis que a criança experimenta relativamente aos pais (Laplanche & Pontalis, 1988, p.116).

coincide com o chamado período de latência¹. Quando a adolescência se inicia, o indivíduo revive essa situação triangular, superando com maior ou menor êxito sua escolha objetal. O Complexo de Édipo desempenha um papel fundamental na estruturação da personalidade e na orientação do desejo humano.

Freud também aponta três componentes básicos estruturais da psique que se encontram sempre em relação um com o outro, mas cada um com sua devida função dentro do aparelho psíquico. Ele denominou essas estruturas de Id, Ego e Superego (Fadiman & Frager, 1979).

O Id, segundo Freud (apud Fadiman & Frager, 1979), é a estrutura que contém tudo o que é herdado, que se acha presente no nascimento, e que está presente na constituição psíquica do ser. É a estrutura original, básica e mais central, exposta tanto às exigências somáticas como aos efeitos do Ego e Superego. Embora as outras partes da estrutura se desenvolvam a partir do Id, ele próprio é amorfo, caótico e desorganizado. Seus conteúdos são quase todos inconscientes, incluindo configurações mentais que nunca se tornaram conscientes, assim como o material que foi considerado inaceitável pela consciência.

O Ego constitui a parte do aparelho psíquico que está em contato com a realidade externa. Desenvolve-se a partir do Id, mas sua função é a de protegê-lo. Tem a tarefa de garantir a saúde, segurança e a sanidade da personalidade. Ele se esforça para buscar o prazer e evitar o desprazer.

O Superego se desenvolve a partir do Ego. Atua como juiz ou censor sobre as atividades e pensamentos do Ego. É o depósito dos códigos

¹ Período de latência: período que vai do declínio da sexualidade infantil (aos cinco ou seis anos) até o início da puberdade, e que marca um intervalo na evolução da sexualidade. Tem sua origem, segundo a Psicanálise, no declínio do Complexo de Édipo (Laplanche & Pontalis, 1988, p.341).

morais, modelos de conduta e dos constructos que constituem as inibições da personalidade.

Portanto, a meta fundamental da psique é manter e recuperar, quando perdido, um nível aceitável de equilíbrio dinâmico que maximiza o prazer e minimiza o desprazer.

O propósito prático da Psicanálise é, na verdade, fortalecer o Ego, fazê-lo mais independente do Superego, ampliar seu campo de percepção e expandir sua organização, de maneira a poder assenhorear-se de novas partes do Id (Freud apud Fadiman & Frager, 1979, p.12).

Em outras palavras, isso significa que a Psicanálise trabalha para que o Ego do indivíduo se fortaleça de maneira a estar estruturado para receber do Id, conteúdos mentais que antes não tinham condições de vir à tona na consciência. O indivíduo passa a lidar de maneira consciente com seus conflitos, sem precisar utilizar, muitas vezes, dos seus mecanismos de defesa.

Estes mecanismos de defesa surgem quando o Ego protege a personalidade de conteúdos psíquicos que não são aceitos conscientemente. Alguns destes mecanismos são utilizados quotidianamente pelas pessoas, sem que possam estar representando uma situação mais patológica, mas sua presença é, via de regra, uma indicação de possíveis sintomas neuróticos. São estes: negação, racionalização, projeção, além de outros como o isolamento, formação reativa, repressão, sublimação, regressão.

Quando o indivíduo se encontra utilizando algum desses mecanismos de defesa, ou até dois ao mesmo tempo, é função do

psicanalista ajudá-lo a descobrir quais conteúdos afetivos estão difíceis de vir à consciência e o porquê desta dificuldade.

1.1 O Método Psicanalítico

A teoria e técnica da Psicanálise se baseiam, essencialmente, nos dados clínicos extraídos do estudo das neuroses. Embora nos últimos anos tenha havido uma tendência para ampliar o alcance da investigação psicanalítica, visando incluir a psicologia normal, as psicoses, os problemas históricos e sociológicos, o conhecimento que temos destas áreas, segundo Freud (apud Greenson, 1981), não progrediu tanto quanto o conhecimento que se tem das psiconeuroses¹. As descobertas clínicas das neuroses ainda constituem a fonte mais segura de material para formular a teoria psicanalítica.

A Psicanálise, segundo Colby (apud Greenson, 1981), sustenta que as psiconeuroses se baseiam no conflito neurótico². O conflito provoca uma obstrução de descarga dos impulsos instintuais que ocorrem num estado em que estão reprimidos. O Ego vai ficando cada vez menos capaz de lidar com as tensões crescentes e é, finalmente, dominado. As descargas involuntárias se manifestam clinicamente como sintomas da psiconeurose.

Portanto o método psicanalítico tem como função possibilitar a transformação do inconsciente em consciente, recuperar recordações reprimidas e superar a amnésia infantil.

¹O termo "psiconeurose" não é sinônimo de neurose, por um lado, não abrange as neuroses actuais e, por outro, abrange as neuroses narcísicas, a que Freud chamará igualmente psicoses (Laplanche & Pontalis, 1988, p.500).

²O termo conflito neurótico é empregado no singular embora sempre haja mais de um conflito importante. Conflito neurótico é um conflito inconsciente entre um impulso do Id procurando descarga e uma defesa do Ego impedindo a descarga direta do impulso ou seu acesso à consciência.

É fundamental que o psicanalista trabalhe para aumentar a força relativa do Ego em relação ao Superego, ao Id e ao mundo externo. Este trabalho de estruturação do Ego deve ser iniciado para que o indivíduo possa aceitar seus conflitos e lidar com eles conscientemente, atingindo assim um estado mental mais saudável e prazeroso.

Sendo assim, para que isso ocorra, o psicanalista se utiliza de alguns componentes básicos da técnica psicanalítica clássica, necessários às interpretações dos conteúdos psíquicos do indivíduo. São estes: a associação livre, as reações transferenciais e as resistências.

Segundo Jones (apud Greenson, 1981), não se tem uma data exata para a descoberta do método de associação livre. É de se supor que o mesmo tenha sido desenvolvido aos poucos, entre 1892 e 1896, possibilitando que o processo terapêutico ficasse livre das práticas da hipnose, sugestão, pressão e questionamento, que acompanhavam este método quando este se iniciou.

A associação livre consiste no método mais importante para a produção de material na psicanálise. Geralmente, o indivíduo associa livremente durante quase todo o período em que ele se encontra em terapia e através dessas associações, surgem conteúdos que podem estar intimamente relacionados com o conflito do indivíduo.

Segundo Laplanche & Pontalis (1988) a associação livre consiste

num método que permite a expressão indiscriminada de todos os pensamentos que acodem o espírito, quer a partir de um elemento dado (palavra, número, imagem de um sonho, qualquer representação), quer de forma espontânea (p.71).

Os autores afirmam ainda que

mesmo nos casos em que o ponto de partida é fornecido por uma palavra indutora ou por exemplo um elemento do sonho, pode considerar-se “livre” o desenrolar das associações, na medida em que este desenrolar não é orientado e controlado por uma intenção seletiva. Esta liberdade acentua-se no caso de não ser fornecido qualquer ponto de partida. É nesse sentido que se fala de regra de associação livre como sinônimo de regra fundamental (p.73).

No entanto, apesar da sua característica como elemento fundamental para o psicanalista, este ainda recorre às chamadas reações transferenciais, também de grande importância para sua atuação.

Na verdade, apesar do termo “transferência” possuir diversos significados, para a Psicanálise “designa o processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre determinados objetos no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles e, eminentemente no quadro da relação analítica” (Laplanche & Pontalis, 1988).

A transferência é a vivência de sentimentos, impulsos, atitudes, fantasias e defesas dirigidas a uma pessoa no presente, sendo que esta vivência toda não combina com essa pessoa e constitui uma repetição, um deslocamento de reações surgidas em relação a pessoas importantes na infância primitiva. A susceptibilidade de um paciente às reações transferenciais advém do seu estado de insatisfação instintual e da conseqüente necessidade de encontrar oportunidades de descarga (Freud, apud Greenson, 1981).

Isso significa que, muitas vezes, por uma questão de defesa em aceitar conscientemente seus conflitos, o paciente transfere toda a sua carga afetiva para o psicanalista, ou ainda, para pessoas que estejam próximas a

ele. Neste caso, o que ocorre, dentro do método psicanalítico, é a interpretação destas transferências para se buscar, então, a razão inconsciente que levou o paciente a este movimento e a possibilidade de entender e resolver o conflito.

Por conta disso, existem várias maneiras de classificar as diversas formas clínicas de reações transferenciais. As designações mais utilizadas são a transferência positiva e a negativa. A transferência positiva implica as diferentes formas de anseios sexuais assim como o gostar, amar e respeitar o psicanalista. A transferência negativa implica algumas variações da agressividade sob a forma de raiva, aversão, ódio ou desprezo pelo psicanalista.

Deve-se ter em mente que todas as reações transferenciais são essencialmente ambivalentes. Para que as mesmas ocorram na situação analítica, o indivíduo deve estar disposto e capacitado para correr o risco de alguma regressão temporária em relação às funções do Ego e das relações objetais, assim como a postura do psicanalista deve ser a mais neutra possível. O relativo anonimato do analista, sua não intromissão, a assim chamada “regra de abstinência” e o “comportamento semelhante ao do espelho”, tudo isso tem como objetivo manter um campo relativamente não contaminado para o florescimento da neurose transferencial (Fenichel, 1981).

Já o terceiro elemento, citado como fundamental na prática do psicanalista, são as chamadas resistências. São conhecidas como repetições de todas as operações defensivas utilizadas pelo indivíduo em sua vida passada. A resistência implica, segundo Greenson (1981), em todas as forças dentro do indivíduo que se opõem aos procedimentos e processos do trabalho psicanalítico.

Trabalhar com as resistências significa investigar junto ao indivíduo por qual motivo ele resiste ou ao que ele está resistindo e por quê.

Segundo a Psicanálise, a causa imediata de uma resistência é sempre evitar algum afeto doloroso como a ansiedade, culpa ou vergonha. Quando é possível quebrar a resistência, torna-se possível também ajudar o indivíduo a lidar com tal estado afetivo doloroso, fortalecendo assim seu Ego, para que este possa ter condições emocionais para lidar com situações parecidas que possam vir a ocorrer futuramente.

Em muitos momentos, o processo terapêutico acaba se concentrando, inicialmente, no tornar consciente para o cliente estas resistências, para que então ele esteja aberto a trabalhar e resolver seus conflitos. Algumas pessoas acabam procurando esse processo sem ter a percepção do quanto são resistentes a se expor e a falar de si.

1.2 O Papel do Psicanalista

O termo “analisar” é uma expressão compacta que abrange elementos, como os citados anteriormente, fundamentais ao método psicanalítico. No entanto, o psicanalista se utiliza de quatro procedimentos diferentes dentro da análise para ajudar o indivíduo. São estes: confrontação, esclarecimento, interpretação e elaboração.

Segundo Greenson (1981), o primeiro passo para analisar um fenômeno psíquico é a confrontação. Isso significa que o fenômeno em questão tem que se tornar evidente, ficar explícito ao Ego do indivíduo. Quando isso ocorre, o próximo passo é o chamado esclarecimento. Esclarecer o que for possível deste fenômeno junto ao indivíduo. Os detalhes

importantes têm que ser “desenterrados” e cuidadosamente separados dos assuntos não ligados à questão.

A partir daí, segue-se o terceiro passo, a interpretação. É este procedimento que distingue a Psicanálise de todas as outras correntes psicológicas, porque, em Psicanálise, a interpretação é o instrumento fundamental e decisivo. Todos os procedimentos anteriores preparam o terreno para a interpretação. Interpretar significa tornar consciente um fenômeno inconsciente. Mais precisamente, significa tornar consciente o significado, fonte, história, modo ou causas inconscientes de um determinado fato psíquico (Greenson, 1981).

O psicanalista usa não só seu próprio inconsciente, sua empatia e intuição como também seu conhecimento teórico para chegar a uma interpretação.

Os procedimentos de esclarecimento e interpretação, segundo Kris (apud Greenson, 1981), estão intimamente entrelaçados. É muito comum um esclarecimento levar a uma interpretação que conduz a um esclarecimento posterior.

Já o quarto e último elemento da “análise” é a elaboração. Esta abrange um conjunto complexo de procedimentos e processos que ocorrem depois que há uma compreensão interna do indivíduo. O trabalho analítico possibilita que uma compreensão interna de seus conteúdos emocionais provoque mudança desenvolvendo, assim, o processo de elaboração (Greenson apud Greenson, 1981).

A apresentação destes quatro elementos foi feita didaticamente, para uma compreensão mais clara de como se dá o processo terapêutico analítico. Mas na prática, o tempo para que um paciente assuma suas

resistências, possa permitir o confronto seguido de uma interpretação e chegue a uma elaboração de seus conflitos é mais longo e depende de cada pessoa. Por isso, delimitar o tempo ideal para uma análise é difícil, pois são levados em conta a estrutura de personalidade e o tipo de queixa que este paciente apresenta.

Todo o material necessário para a sessão é produzido pelo conjunto dos três elementos descritos anteriormente: as associações livres, as reações transferenciais e as resistências. E todo este processo só acontece quando o vínculo é estabelecido entre paciente e psicanalista. Sem o mesmo, não é possível a concretização do trabalho. O paciente deve sentir empatia pelo psicanalista e estabelecer com o mesmo o que Greenson (apud Greenson, 1981) denominou de “aliança de trabalho”.

Não consiste exatamente num processo terapêutico ou procedimento técnico, mas como já dito, é essencial para que dê certo a relação analista-paciente. A aliança de trabalho é o relacionamento relativamente racional-não neurótico entre paciente-analista que permite ao paciente trabalhar resolutamente na situação analítica.

As manifestações clínicas desta aliança de trabalho são a boa vontade do paciente para levar em frente os diversos procedimentos da Psicanálise e sua capacidade para trabalhar analiticamente com os conteúdos, muitas vezes dolorosos e regressivos, que vão surgindo.

Uma outra forma de se entender a importância da vinculação entre terapeuta e paciente é através da Teoria da Ligação desenvolvida por Bowlby (1990), que retrata a propensão que os seres humanos apresentam para estabelecer fortes vínculos afetivos.

Segundo ele, se a intenção for ajudar o paciente, é necessário habilitá-lo a considerar minuciosamente como seus modos atuais de perceber e lidar com pessoas emocionalmente significativas, incluindo o terapeuta, podem ser influenciados e, talvez, seriamente distorcidos pelas experiências que eles tiveram com seus pais, durante os anos da infância e adolescência e que, possivelmente, pelo menos algumas delas, ainda persistem ou repercutem no presente (Bowlby, 1990).

1.3 A Psicanálise e o Esporte

Na Psicanálise tradicional, tanto o analista quanto o cliente respeitam certas regras que são parte fundamental do que é conhecido como *setting*¹ analítico. Sempre existe um horário pré-determinado para as sessões terapêuticas. Estas são estipuladas normalmente, de duas a três vezes por semana. Alguns analistas, reconhecidos como ortodoxos do método, atendem seus clientes até quatro vezes por semana. Cada sessão tem duração de 45 a 50 minutos.

Quando o tempo se esgota, o cliente é informado que seu tempo acabou, e qualquer assunto que tenha sido interrompido, poderá ser retomado na próxima sessão, se este for o desejo do cliente. O analista nunca induz ou retoma algum assunto. A sessão terapêutica é sempre constituída pelos conteúdos psíquicos do cliente.

Não há uma determinação de quanto tempo dura um processo de análise. A Psicanálise é reconhecida como o método mais lento de terapia, quando comparada a outras linhas de atuação da Psicologia. Algumas

¹ Denomina-se setting o momento em que está ocorrendo a análise ou processo terapêutico.

pessoas chegam a fazer até dez anos de análise. Mas, por outro lado, não se deve deixar de considerar a disponibilidade interna de cada indivíduo. Se estamos falando de diferentes pessoas, estamos também reconhecendo que cada uma tem o seu ritmo psíquico e junto a ele, sua disposição para mudanças.

A postura do analista, como detalhada no item 1.2, é formal e mais distante. Dificilmente, o cliente tem acesso a aspectos pessoais do mesmo ou qualquer tipo de intimidade.

No entanto, quando o assunto é o esporte e o interesse está em orientar atletas e prepará-los emocionalmente para as competições, fala-se não em Psicanálise tradicional, mas sim no que se conhece como Psicoterapia Dinâmica Breve-P.D.B.,

Uma modificação técnica da psicanálise que permite encurtar a duração do processo psicanalítico contribui para reavaliar as funções do terapeuta e as possibilidades das suas intervenções (Knobel, 1997, p.69).

Além disso, as características de aplicação desta técnica tem viabilizado uma maneira alternativa de orientação aos atletas infanto-juvenis, possibilitando que os mesmos possam aprender a lidar com suas dificuldades emocionais e, como consequência, melhorar sua performance (veja cap. 2.1).

Alguns psicólogos esportivos ainda concentram suas intervenções baseadas na linha comportamental ou cognitiva, justificando a eficácia das mesmas em curto espaço de tempo, além de não traduzirem qualquer semelhança com a prática terapêutica. Na maioria das vezes argumentam que os fundamentos psicanalíticos utilizados não são compatíveis com as necessidades da equipe ou do atleta.

Pois ressalto aqui, enquanto profissional desta área, trabalhando há cinco anos com este tipo de técnica, que a Psicoterapia Breve é uma inovação dentro da atuação do psicólogo esportivo que, como será discutido nos próximos capítulos, tem apresentado resultados satisfatórios, possibilitando aos atletas não só melhora no rendimento, como também amadurecimento emocional, que os tem ajudado a enfrentar suas dificuldades dentro da quadra.

Segundo Lemgruber (1997), as raízes da Psicoterapia Breve de orientação psicodinâmica são encontradas nos trabalhos pioneiros de Freud, que, juntamente com seus seguidores, nos primeiros anos do desenvolvimento da Psicanálise, fazia tratamentos bastante curtos e eficazes.

Entretanto, o tratamento psicanalítico como descrito anteriormente,

tornou-se progressivamente mais longo à medida que Freud desenvolveu uma formulação mais complexa de sua teoria psicanalítica, modificando assim, sua praxis psicoterapêutica e abandonando sua técnica inicial bastante rápida e objetiva (Lemgruber, 1997, p.26).

A importância do estabelecimento do vínculo entre psicólogo e atleta continua sendo um dos pontos principais dentro da Psicoterapia Dinâmica Breve, principalmente pelo fato do tempo ser menor em relação à terapia tradicional.

O atleta aprende a reconhecer a importância do psicólogo através do estabelecimento do vínculo e da confiança, e sente-se à vontade para procurá-lo, quando sente necessidade de conversar sobre seus problemas, ou até contar sobre seu bom desempenho e suas vitórias.

Apenas quando existe algum conteúdo específico para ser abordado com o atleta, o psicólogo delimita um horário para devolução de algum resultado de teste, para analisar os jogos de um campeonato ou mesmo para conversar sobre seu comportamento em quadra. Do contrário, não se torna uma “regra” que o atleta tenha sempre uma hora marcada com o psicólogo.

Devido às situações diferenciadas entre consultório e meio esportivo, o tempo de intervenção junto ao atleta não é tão prolongado quanto na análise tradicional, mesmo porque, a constante presença do psicólogo dentro dos treinamentos e competições possibilita que o trabalho realizado se torne mais dinâmico e mais diretivo.

Sendo assim, a técnica de Psicoterapia Dinâmica Breve aplicada ao esporte tem como objetivo propiciar ajuda, auto-conhecimento e, então, um bom desempenho.

Não basta apenas mudar um comportamento em prol do objetivo alto rendimento. É necessário que o atleta reconheça seus limites, suas dificuldades, seus sentimentos inconscientes como raiva, vergonha, tristeza e, principalmente a capacidade de realizar e conquistar seus objetivos.

O atleta que se propõe ao auto-conhecimento, tem condições de traçar metas de acordo com suas habilidades. Aprende a desenvolver dentro da quadra conhecimento sobre suas emoções, estabelecendo com o ambiente de pressão e cobranças, uma atitude mais madura e mais equilibrada.

No caso de atletas infanto juvenis, que se encontram na fase da adolescência, aprender a controlar as emoções e utilizar suas habilidades de forma adequada para atingir seus objetivos, trazem a vivência da responsabilidade como um fator positivo, sem medo, com menor sofrimento.

O adolescente passa a praticar a necessidade de se auto-avaliar e entender cada vez mais seu processo inconsciente.

A prática esportiva deixa de ser um campo apenas de vencedores ou perdedores e se revela como um ambiente de formação de caráter e convivência social.

Segundo Passer (apud De Rose Jr., 1995), a competição proporciona às crianças e jovens muitos desafios e oportunidades que serão extremamente importantes em sua formação tanto como esportistas quanto cidadãos participantes de uma sociedade moderna. É através da competição esportiva que eles podem demonstrar e comparar suas capacidades e habilidades atléticas e motoras.

Ainda em De Rose Jr. (1995), Dishman acredita,

com base em teorias e em atitudes populares, que o esporte contribui para o desenvolvimento de atributos psicológicos e sociais. Isto faz com que a maioria dos pais incentivem seus filhos a competir pensando nessas conseqüências positivas (p.34).

No entanto, é necessário voltar a um ponto importante: as vivências se tornam positivas, quando o atleta já se encontra estruturado para lidar com o ambiente esportivo, ou quando existem profissionais que trabalham na sua orientação e formação.

A Psicoterapia Dinâmica Breve, que será discutida com mais detalhes no capítulo. 2, tem contribuído com este objetivo e tem demonstrado, enquanto método de intervenção, grandes avanços.

2. Psicoterapia Breve

S. Ferenczi, segundo Lemgruber (1997), foi o primeiro do grupo dos discípulos de Freud a propor técnicas ativas para abreviar os tratamentos psicanalíticos. Em colaboração com O. Rank, em 1924, Ferenczi introduziu diversos conceitos que são básicos para a Psicoterapia Breve, conforme vem sendo praticada atualmente (p. 26-27).

Segundo eles, os fatos da vida atual eram mais importantes do que os da infância do paciente e o objetivo do tratamento deveria ser o de alterar os fatores emocionais da experiência por meio de processos intelectuais, o que representa, hoje, uma das postulações básicas das atuais abordagens cognitivas. Propuseram, ainda, uma data para o término do tratamento, a fim de se criar a possibilidade de trabalhar questões ligadas, por exemplo, a uma separação conjugal.

Ferenczi e Rank segundo Lemgruber (1997), também enfatizaram a importância do nível de motivação do paciente para a mudança, o que se sabe, é hoje considerado como elemento essencial em Psicoterapia Breve, por todos os profissionais que trabalham com esta técnica.

Sendo assim, com o seu desenvolvimento e o aumento de estudos feitos nesta área, a chamada Psicoterapia Breve deu origem a três gerações de

psicanalistas e estudiosos que estabeleceram alguns princípios básicos para a sua aplicação. Na primeira geração, destacaram-se além de Ferenczi e Rank, os psicanalistas F. Alexander e T. French que, durante um congresso realizado pelo Instituto de Psicanálise de Chicago, apresentaram suas idéias sobre o conceito de *experiência emocional corretiva*, que até hoje foi pouco valorizado e aprofundado, não só na área das psicoterapias psicodinâmicas em geral, como também em relação a vários teóricos que trabalham especificamente com Psicoterapia Breve.

Isso ocorreu por conta deste conceito ter sido apresentado como sendo um componente da técnica psicanalítica, além de F. Alexander chegar mesmo a propor que seu modelo terapêutico fosse considerado como uma quinta etapa da evolução da Psicanálise.

Alexander e French acreditavam que os pacientes precisavam passar por uma E.E.C.¹ para que houvesse progresso no tratamento. Enquanto a Psicanálise clássica preconiza que os progressos e as mudanças terapêuticas ocorrem principalmente dentro das sessões, estes autores acreditam que o processo terapêutico se estende para o cotidiano da vida concreta do paciente (Lemgruber, 1997).

Diante disso, essa afirmação acaba vindo ao encontro do conteúdo deste trabalho, onde a Psicoterapia Breve ganha espaço dentro das quadras de tênis, permitindo ao psicólogo vivenciar junto ao atleta concretamente o seu ambiente e a sua rotina de treinos e competições.

No que diz respeito à segunda geração de Psicoterapia Breve, segundo Lemgruber (1997), alguns autores como D. Malan, J. Mann, P. Sifneos e H. Davanloo contribuíram para o desenvolvimento de um outro

¹ E.E.C.: Experiência Emocional Corretiva.

conceito importante que se constitui no *conceito de foco*. Uma vez eleito o foco do trabalho, isto possibilitará traçar uma meta para sua resolução.

Como terceira geração da Psicoterapia Breve, citam-se principalmente as abordagens que desenvolvem Manuais de Tratamento em que se especifica com detalhes o modo como o processo terapêutico deve ser conduzido. Esse tipo de manual, segundo Lemgruber (1997), foi originalmente desenvolvido para as terapias dos tipos comportamental e cognitivo.

No que diz respeito à Psicoterapia Dinâmica Breve, os primeiros manuais lançados foram o de Luborsky (1984) para sua técnica expressiva (“supportive-expressive”), em que ele faz uma espécie de codificação dos princípios básicos de sua terapia, e o de Strupp & Binder (1984), sobre a abordagem de terapia dinâmica de tempo limitado (Lemgruber, 1997).

Já no Brasil, a Psicoterapia Breve alcançou na última década uma demonstração clara de crescimento através das inúmeras publicações de autores brasileiros que tratam do assunto. Dentre eles destacam-se alguns nomes como Lemgruber (1984, 1997), Knobel (1986), Eizirik et alli (1989) (Lemgruber, 1997).

Diversos centros têm procurado realizar pesquisas em psicoterapia, apesar destas ainda serem feitas principalmente na linha cognitivo-comportamental. No entanto, acredita-se que o futuro desenvolvimento desta área dependerá do esforço de todos os que trabalham com psicoterapia, no sentido de aprimorar as técnicas, a fim de que possam ser oferecidas com segurança e eficácia às pessoas que delas necessitarem.

2.1 Psicoterapia Dinâmica Breve

Como mencionado anteriormente, a Psicoterapia Dinâmica Breve (ou Psicoterapia de orientação psicanalítica) é uma técnica que requer tanto do psicólogo quanto do cliente, posturas diferenciadas de uma terapia tradicional. Além disso, alguns elementos já citados anteriormente e que serão melhor discutidos neste item, também diferenciam o trabalho de intervenção realizado na área da saúde mental, onde as pesquisas concentram suas maiores publicações, ou mesmo na inovação da aplicação dessa técnica dentro da Psicologia do Esporte, como demonstra o presente trabalho.

A P.D.B. necessita primeiramente de uma boa aliança terapêutica ou como se diz, um estabelecimento de vínculo entre psicólogo e atleta, para que o trabalho de acompanhamento e intervenção possa ter início e haja condições para ser desenvolvido. O vínculo deve ser forte o suficiente para suportar todos os sentimentos que poderão decorrer do conteúdo a ser trabalhado.

Por essa razão, segundo Castro (1997), um dos fatores essenciais que originam e ajudam a manter a aliança terapêutica é a motivação do cliente para enfrentar seus problemas e sua possível sensação de desamparo. É importante que a aliança se estabeleça desde o primeiro momento, o que possibilita maior concentração e ênfase no foco durante todo o processo.

Outro aspecto fundamental da P.D.B., citado anteriormente, é a possibilidade da terapia proporcionar uma *experiência emocional corretiva*. Segundo Malan (apud Castro, 1997), o fator mais importante é dar ao indivíduo a oportunidade de trabalhar com o terapeuta antigos problemas, mas com a possibilidade de um novo final. Estas experiências corretivas podem ser obtidas tanto nas relações transferenciais, como nas novas experiências de vida. Para

isso, a atitude do terapeuta deve ser diferente da dos pais, oferecendo condições mais favoráveis ao indivíduo para a solução de seus conflitos. O terapeuta não deve ser diretivo, mas deve estar sempre atento para manter o foco. Insistir nas confrontações e nas interpretações.

A posição face a face, situação diferenciada do divã, utilizada nos consultórios psicanalíticos, facilita a atividade do terapeuta na medida que

possibilita a percepção de qualquer mudança de expressão ou qualquer sinal de ansiedade tanto corporal quanto verbal. Daí decorre a agilização do processo, pois não há tempo para que o material surja por si só, e sim ir atrás de qualquer indício que tenha relação com o foco (Castro, 1997, p.89).

Do ponto de vista da Psicologia do Esporte torna-se possível a interpretação de vários comportamentos expressados pelos atletas durante as mais diversas situações, desde o jogar uma raquete no chão, gritar com o pai fora da quadra que está tentando dar instruções ou ainda bater com a mão na cabeça após um erro aparentemente “bobo”. E isso não se vê apenas em atletas infanto-juvenis, mas em muitos profissionais já consagrados pela mídia.

Todas essas observações contribuem para que o trabalho do psicólogo torne-se mais concreto, trazendo ao atleta a oportunidade de refletir sobre suas atitudes e chegar, muitas vezes, às razões inconscientes pelas quais elas se manifestam. O atleta passa a entender os motivos pelos quais ele foi levado a isso, podendo assim resolver o conflito.

Outro elemento importante e essencial da P.D.B. consiste no levantamento do foco dentro do trabalho. A chamada terapia focal é aquela que se restringe a uma área específica. Esse é um dos aspectos que mais diferencia esse tipo de psicoterapia da Psicanálise clássica. O foco é um conflito

psicodinâmico relacionado à queixa. O estabelecimento do foco faz parte do contrato terapêutico. Quanto mais delimitado o foco, maior a chance de sucesso da terapia.

No caso do esporte, na entrevista com os atletas, o foco é delimitado a partir do relato das dificuldades que o mesmo vivencia, assim como as observações feitas pelo psicólogo ao longo de um mês. No caso de atletas infanto-juvenis, as entrevistas com os pais e as reuniões com a equipe interdisciplinar ajudam a compor ainda mais o perfil psicológico do atleta e suas reais dificuldades.

Já no que diz respeito às transferências, outro elemento fundamental, estas são feitas de forma diferente da Psicanálise. Na P.D.B. é necessário manter, segundo Castro (1997), atenção “seletiva”: as interpretações devem ser feitas tendo sempre em mente a manutenção do foco da terapia, deixando de lado o conteúdo não relevante.

Pelo fato da terapia ser breve, desde a primeira entrevista já se usa clarificação, confrontação e principalmente as interpretações do comportamento do cliente na relação com o terapeuta que tenha referência com seu conflito atual (p.90).

O término do trabalho se dá quando o atleta consegue por si só resolver suas dificuldades, dentro do foco trabalhado. Isso não significa no entanto, que não há a possibilidade de se iniciar outra intervenção, uma vez que o indivíduo é um ser dinâmico que, a todo tempo, está vivenciando situações novas que podem gerar novos conflitos.

Além do que, estamos falando de adolescentes que, como veremos no próximo capítulo, estão sempre inconstantes emocionalmente, o que pode

propiciar, então, baixo rendimento em treinos e competições. Neste ponto, ressalta-se a importância do acompanhamento psicológico dos atletas, principalmente no que se refere ao trabalho de base que consiste na preparação dos mesmos para o profissionalismo.

Sendo assim, a psicoterapia é sim um tratamento, ou seja, segundo Knobel (1986, p.20), “com o objetivo claro na busca da saúde”. Mas “terapêutica” significa “assistir” ou “ajudar”, então, trabalhar com psicoterapia breve dentro do esporte não significa ajudar?

Na verdade não se trata de uma investigação da personalidade, ainda que de sua própria prática, como na Psicanálise, surja um melhor e mais profundo conhecimento do ser humano (Knobel, 1986, p.20).

Esta intervenção se dirige “aos problemas de natureza emocional, ou seja, ao psiquismo ou, se preferir, à alma em um sentido mais humanitário do conceito do mental” (Knobel, 1986, p.21).

3. Adolescência: Conflitos na busca de Identidade

É interessante constatar, que um assunto que suscita tanta curiosidade aos professores, pais, psicólogos e pessoas em geral, traga tanta dificuldade para ser discutido e explorado. Sabe-se que muitos autores como Dolto (1988), Aberastury et alli (1990), Knobel (1991), Blos (1994), já discorreram sobre as diversas mudanças fisiológicas e psicológicas dessa fase, mas a adolescência continua sendo um mistério para aqueles que resolvem trabalhar com ela e principalmente para os pais, que segundo Zagury (1996), parecem acordar de um pesadelo: descobrir que seu (sua) filho (a) já não parece ser mais o (a) mesmo (a).

A adolescência, processo que ocorre durante o desenvolvimento evolutivo do indivíduo, caracterizado por uma revolução biopsicossocial (Levisky, 1995), é um momento crucial na vida do homem. Constitui a etapa decisiva de um processo de desprendimento (separação) que começou com o nascimento.

As mudanças psicológicas que se produzem neste período, correlatas às mudanças corporais, levam a uma nova relação com os pais e com o mundo. Isto só é possível quando se elabora, lenta e dolorosamente, o

luto pelo corpo de criança, pela identidade infantil e pela relação com os pais da infância.

Quando o adolescente se inclui no mundo com este corpo já maduro, a imagem que tem do seu corpo mudou também sua identidade, e precisa então adquirir uma ideologia que lhe permita sua adaptação ao mundo e/ou sua ação sobre ele para mudá-lo (Aberastury & Knobel, 1991, p.13).

Dentro dos aspectos característicos desta fase, há acentuado desenvolvimento físico, com fortes transformações externas e internas, além de mudanças intelectuais e afetivas.

Outra mudança importante é o amadurecimento sexual, o disparar do relógio biológico, colocando em funcionamento glândulas que produzirão hormônios importantes, levando à capacitação reprodutiva do corpo. Em geral, as meninas amadurecem mais cedo (por volta dos dez anos) do que os meninos (em torno dos treze anos). Constata-se o aparecimento dos seios, alargamento dos quadris e a primeira menstruação (menarca); nos meninos por sua vez, embora o pênis ainda mantenha aspecto e tamanho infantis, os ombros alargam-se, crescem os testículos, podendo também ocorrer certo aumento dos mamilos, que depois tende a regredir. Pêlos aparecem nas axilas, virilha e em alguns garotos o início de um bigode; nesta fase, ocorre também a primeira ejaculação, conhecida como semenarca (Zagury, 1996).

Sendo assim, se o corpo vivencia tantas transformações, também o emocional não foge à regra. Tanto as modificações corporais incontrolláveis como os imperativos do mundo externo, que exigem do adolescente novas pautas de convivência, são vividos no começo como uma invasão.

Isto acaba levando-o a reter, como defesa, muitas de suas conquistas infantis, ainda que também coexista o prazer e a ânsia de alcançar um novo status. Também o conduz a um refúgio em seu mundo interno para poder relacionar-se com seu passado e, a partir daí, enfrentar o futuro.

Essas mudanças, nas quais perde a sua identidade de criança, implicam a busca de nova identidade, que vai se construindo num plano consciente e inconsciente.

Segundo Aberastury & Knobel (1991) “o adolescente não quer ser como determinados adultos, mas em troca, escolhe outros como ideais; vai se modificando lentamente e nenhuma precipitação interna ou externa favorece este trabalho” (p.14). Esse longo processo de busca de identidade ocupa grande parte da energia do adolescente e favorece a intensidade das dúvidas e dos conflitos psíquicos.

Alguns autores como Melman (1995), qualificam a adolescência por conta de todo esse processo de mutação, como “crise psíquica”: necessidade introduzida no funcionamento psíquico pelas modificações do estatuto social. Isso quer dizer, segundo o autor, o convite urgente, obrigatório, necessário, geralmente feito para que se adote um novo papel e se assumam novas responsabilidades.

No entanto, se o adolescente consegue aceitar as perdas infantis, tem condições de incorporar um novo Eu, tanto psíquico quanto corporal. Suas atitudes passam a não ser atos rebeldes e confusos, sua visão do mundo torna-se construtiva. Na verdade, como citam Knobel et alli (1981), essa confusão e esse desequilíbrio caracterizam a “expressão da anormalidade normal do adolescente”. Os adolescentes que por algum motivo não vivenciam dúvidas ou conflitos é que acabam se tornando “anormais”.

Sendo assim, a Psicanálise enquanto método para ajudar o adolescente a alcançar uma condição adulta tem conseguido bons resultados. Alguns autores como Kestenberg (apud Levisky, p.146, 1995) afirmam que “muitos analistas (e analistas muito experimentados) continuam a considerar a psicanálise de adolescentes como um empreendimento difícil, que só deve ser levado avante com indivíduos privilegiados”. No entanto, assim como foram criadas técnicas para o desenvolvimento da análise de crianças, adaptações foram realizadas para o atendimento de adolescentes.

Essas mudanças técnicas, que contêm elementos de análise de crianças e de adultos mas que não se equiparam a elas, envolvem as seguintes esferas: da relação transferencial (movimento recíproco transferencial/contra-transferencial), das características do *setting*, da comunicação (verbal, não-verbal, pré verbal), e das aptidões pessoais do analista.

A escuta analítica, segundo Levisky (1995),

é muito importante. Vivenciar o discurso do adolescente comunicado pela conduta ou proferido através da palavra, compreender seu pensamento, apreender sua perspectiva de vida e do mundo são fundamentais. Isto não significa ter que concordar com ele, nem mesmo ter que fazer um julgamento sobre o que ele está trazendo. O fato de ser ouvido, de existir um interlocutor, dá ao jovem condições para que ele busque significados à sua existência, em meio a uma série de lutos e vazios que está carregando (p.156).

O analista, além de trabalhar com adolescentes e de ter interesse pelas questões inerentes a esta fase do desenvolvimento, necessita

implementar, em sua personalidade, condições de flexibilidade e adaptabilidade para enfrentar as condições psíquicas da adolescência.

Segue para tal, uma relação mais detalhada da visão do adolescente segundo a Psicanálise, suas implicações e intervenções.

3.1 Adolescência e Psicanálise

Segundo Blos (1994), em momento algum os observadores do desenvolvimento humano deixaram de reconhecer a importante significação das dimensões físicas e psicológicas da puberdade.

A maturação sexual deu sempre a essa fase de crescimento uma importância notável, relacionando-a, de forma direta e causal, com as transformações da personalidade. Mas só quando a psicologia da primeira infância foi explorada e sistematizada pela Psicanálise foi possível compreender a puberdade em seus aspectos psicológicos (p.5).

As descobertas relativas à primeira infância ligaram a adolescência, geneticamente, aos períodos iniciais da vida, situando, dessa maneira, a puberdade num contínuo de evolução psicológica. Passou-se a reconhecer a adolescência como etapa final da quarta fase de desenvolvimento psico-sexual, a chamada por Freud de fase genital (Blos, 1994).

A Psicanálise abordou sempre dois períodos importantes no desenvolvimento da sexualidade: a primeira infância e a puberdade. Ambas surgiram a partir das funções fisiológicas, como a lactência na criança pequena e a maturação genital na puberdade.

No caso da puberdade, encontramos um ser que se encontra perdendo suas características infantis, mas que ainda não adquiriu definitivamente aquelas que o encaixam no chamado meio adulto. Este ser chamado de adolescente apresenta uma dor mental provocada pela aguda sensibilidade em relação ao seu mundo interior e pelo clamor do mundo exterior (Ferrari, 1996).

As fronteiras, dentro das quais o adolescente se move, perdem suas funções normativas e limitativas próprias da infância e se abrem para os problemas do mundo adulto. E é nesta transição que se torna necessário respeitar e reconhecer nele as possibilidades de vivenciar essa passagem de forma positiva, com equilíbrio, para não correr o risco de que este adolescente volte a se refugiar em seu mundo infantil.

Segundo Ferrari (1996), isso ocorre pois seu universo infantil ainda se encontra nostálgico e significa para o mesmo, seu lugar conhecido onde ele pode ainda lançar mão de atos infantis.

Do ponto de vista psicanalítico é de grande importância que o psicólogo ou analista possa tornar pensáveis para o adolescente, suas ações e experiências. Isso significa trabalhar com ele seus conteúdos, de maneira que possam ser pensados e reconhecidos, sem o sentimento de ameaça ou ansiedade que, muitas vezes, o invade.

A etapa de elaboração que faz parte do método psicanalítico, em muitos momentos deve ser compartilhada. A confiança e o sentimento de continência são essenciais para o adolescente com relação ao psicólogo. Nenhuma intervenção surte efeitos positivos, quando o mesmo percebe que a relação foi diferenciada e estabelecida de maneira distante. O adolescente quer limites, mas também quer compreensão e colo para sua dor existencial.

Ele não tem opção. Sua trajetória é sofrida pois traz transformações rápidas que não têm tempo suficiente para serem administradas com clareza.

Sendo assim, muitos aspectos fazem da adolescência a área de maior turbulência no percurso da vida do homem, já que seu protagonista tem escasso conhecimento de suas próprias potencialidades. Esta ignorância gera pânico: para enfrentá-lo, o adolescente adota e utiliza modelos que se referem geralmente a mundos ideais (Ferrari, 1996).

É fato, no entanto, que em algum momento, ele pode recusar a experiência ou mesmo compactuar com a mesma, mas o preço que deverá “pagar” se revelará muito maior na chamada idade adulta. Um adolescente que sai desta fase com seus conteúdos internos mal resolvidos, acaba tornando-se um adulto cheio de fantasmas e inseguranças capazes de lhe trazer mais conflitos, difíceis de serem resolvidos.

Portanto, trabalhar com o adolescente requer do psicólogo não só entendimento do ponto de vista psicológico desta fase, como também disponibilidade interna para aceitar e compreender os altos e baixos deste ser, sempre em constante conflito: reclama de um barulho em sua cabeça: uma dor mental que o perturba.

No caso de adolescentes que praticam esportes e se submetem todo tempo a situações de pressão, essa dor mental é mais aparente, sendo demonstrada nos momentos de derrota, de ansiedade, de erros cometidos dentro da quadra ou, simplesmente, por conta de uma solidão acentuada pelo tipo de modalidade (no caso o tênis), onde estar sozinho não é uma opção, mas uma condição.

Em muitos momentos vivenciados junto aos adolescentes durante o trabalho psicológico, presenciei essa chamada dor mental de perto. Falas

como: “ficar sozinho é muito triste, às vezes tenho medo de enlouquecer...”, ou quando algum atleta está fora do país jogando e liga de madrugada para dizer: “eu tenho um jogo importante amanhã e não estou conseguindo dormir, resolvi ligar para você...”.

São momentos únicos que, quando o vínculo se encontra bem estabelecido, o psicólogo tem condições de estar mais próximo do adolescente, e até por telefone fica possível ajudá-lo de alguma forma.

Sendo assim, levando todo esse universo em conta, Ferrari (1996) apresenta três possibilidades pelas quais o adolescente pode optar:

a) Buscar ajuda para permanecer criança: o adolescente tenta fazer isso o tempo todo devido ao medo que sente em ter que enfrentar as mudanças que estão surgindo e que o tornam inseguros. Alguns pais, também por sentirem este mesmo medo, acabam deixando que o filho recorra sempre a essa fuga, cooperando assim para a formação de um adulto dependente, sem poder de decisão sobre si.

b) Procurar evitar a experiência da adolescência, pagando um preço alto: pagar um preço alto significa abrir mão de todas as vivências que possam existir durante esta fase e que contribuem diretamente para o desenvolvimento e amadurecimento emocional deste adolescente.

c) Enfrentar e lutar com os recursos que possui e com ajuda que poderá obter do grupo ao qual pertence. Encarar as dificuldades e conflitos emocionais desta fase possibilita ao adolescente crescer e tornar-se alguém com idéias reais, com valores próprios e com estrutura emocional para lidar com a vida.

Sendo assim, conforme a escolha, o cenário poderá mudar e poderão se encontrar adolescentes que fizeram opções diferentes e se

desenvolveram de formas diferentes. Mas é no futuro que iremos verificar como seus egos estarão enfrentando os desafios do mundo adulto.

4. Metodologia

A pesquisa desenvolvida neste trabalho é de caráter participante e exploratório com proposta de intervenção. A técnica de Psicoterapia Dinâmica Breve-P.D.B- é a base para os procedimentos de diagnóstico, avaliação e orientação psicológica.

São instrumentos para obtenção de informação dos sujeitos: um teste psicológico (POMS) para avaliação de estados emocionais, observações em treinamento e competições e entrevistas individuais.

Existe, dentro deste processo, o momento em que o atleta tem consciência das suas dificuldades emocionais, se confronta com elas (confrontação); vivencia o esclarecimento das mesmas (esclarecimento) e tem, através de uma interpretação não sistemática do psicólogo, a possibilidade de elaboração do conteúdo.

Diferente do método psicanalítico, a P.D.B. elege junto ao cliente um foco para ser trabalhado. “Este foco é definido através de entrevista inicial, podendo se caracterizar em um conflito decorrente de uma crise, de sintomas que demandem readaptação ou reorganização da vida do indivíduo” (Szajnbock, 1997, p.47), ou no caso dos atletas, problemas de ansiedade durante as competições, falta de motivação ou problema com os pais.

Uma vez eleito o foco, deve-se buscar segundo Szajnbok (1997), uma hipótese psicodinâmica para interpretar o conflito inconsciente a que ele se relaciona.

Outro aspecto relevante da P.D.B. é o fato de que, no caso da elaboração, o cliente deve objetivamente elaborar seus conflitos dentro de um processo mais cognitivo do que afetivo (não que este não seja afetivo), mais racional e profundamente ligado à essência dos conflitos subjacentes do cliente (Knobel, 1997, p.76).

É importante salientar que dentro desta metodologia está inserido o acompanhamento constante do psicólogo junto aos atletas, tanto nos treinamentos, que ocorrem diariamente, como também nos campeonatos dos quais eles participam.

Este acompanhamento contribui significativamente para a coleta de dados, no estabelecimento de vínculo com os jogadores e no próprio feedback dos resultados, no que diz respeito às intervenções psicológicas.

Além disso, acrescenta-se também a este trabalho a orientação semanal realizada junto à equipe interdisciplinar, assim como reuniões com os pais dos atletas. Isso se faz necessário, à medida que, pais e profissionais estão inseridos diretamente no processo de desenvolvimento do adolescente e contribuem para o seu amadurecimento físico-afetivo.

A orientação semanal realizada junto aos profissionais foi estruturada à medida que se tornou necessário para os professores e técnicos compreenderem as manifestações emocionais apresentadas pelos atletas em quadra. A partir disto, encontrar a maneira mais adequada para se trabalhar dentro de um grupo, com um atleta que encontra dificuldades em lidar com suas emoções.

Com a ajuda do psicólogo, através de sua presença constante, é possível intervir junto ao atleta para que este possa recuperar seu equilíbrio emocional, sem sentir-se pressionado pela obrigação de sempre precisar apresentar rendimentos satisfatórios aos profissionais.

A equipe interdisciplinar reconheceu a necessidade de trabalhar o atleta antes de procurar obter melhor rendimento, uma vez que, de acordo com a experiência de cinco anos, atletas em más condições emocionais não conseguem executar aquilo que os professores determinam. No caso dos atletas dessa pesquisa, isso, torna-se mais evidente devido à faixa etária, onde conflitos emocionais são mais freqüentes, os problemas surgem com facilidade em situações de pressão e ansiedade, vivenciadas dentro das quadras tanto em treinos como em campeonatos.

Sendo assim, à medida que o trabalho foi sendo desenvolvido, percebeu-se que não só os atletas e os profissionais precisavam ser orientados, mas também os pais: os grandes investidores no talento dos filhos.

As entrevistas com os atletas foram sempre individuais, com exceção das reuniões onde o enfoque a ser trabalhado era o grupo. Os pais por sua vez, foram sempre solicitados, à medida que o adolescente revelava sentimentos de pressão provocados pelos mesmos ou citava algum desentendimento ocorrido em casa. Muitas vezes, a própria percepção do psicólogo com relação ao atleta levava à necessidade de chamar os pais para uma reunião.

Quanto ao teste, este serve de complementação nos resultados das entrevistas e observações realizadas. O teste utilizado para este trabalho fornece dados quantitativos sobre o perfil emocional do atleta que, uma vez

integrados ao processo de orientação psicológica, embasam os dados das entrevistas e observações dos atletas.

É importante salientar que a utilização de instrumentos como este, presente neste trabalho, não deve definir ou rotular o perfil psicológico do atleta e sim adicionar às entrevistas e observações mais elementos para realizar a intervenção. Para isso, sua aplicação é refeita após um intervalo de três meses, considerando que o indivíduo é um ser dinâmico e neste período poderão ocorrer alterações em seu perfil.

Segue para tal, uma descrição detalhada do teste psicológico utilizado nesta pesquisa.

4.1-Instrumentos

Para a coleta de dados dentro da fase de psicodiagnóstico a Psicanálise lança mão dos chamados testes projetivos que, na maioria, são constituídos por figuras ou desenhos que possibilitam ao cliente associar livremente sobre o conteúdo dos mesmos.

Porém a Psicologia do Esporte no Brasil não dispõe de testes específicos para esta área. Os profissionais se utilizam de instrumentos traduzidos e adaptados de outros idiomas. É o caso do instrumento abaixo citado e aplicado nesta pesquisa.

No que diz respeito à área da psicometria esportiva, estes testes têm contribuído para complementação do perfil psicológico e futuras intervenções.

4.1.1-Perfil dos Estados de Humor (POMS-"Profile of Mood States")

Este teste avalia 6 estados de humor: tensão, depressão, raiva, vigor, fadiga e confusão mental. Foi inicialmente elaborado para ser aplicado em pacientes psiquiátricos. Mas a partir de 1980, William Morgan o adaptou e o introduziu para ser aplicado em atletas. Através de vários estudos, Morgan chegou à conclusão de que pelas medidas de humor do POMS, poder-se-ia obter um perfil psicológico de desportistas mais efetivo do que alguns testes psicológicos tradicionais que avaliam traços de personalidade de atletas (ex: 16PF, MMPI) (McNAIR et alli, apud Brandão, 1995a).

“Morgan acreditava que atletas de alto nível de performance esportiva tinham um padrão psicológico que os diferenciava dos demais atletas que não conseguiam obter resultados expressivos” (Brandão, 1995, p.26). Além disso, em suas pesquisas feitas com atletas, descobriu que alguns gráficos resultantes de suas aplicações revelavam curvas bastante elevadas no perfil do jogador, no estado vigor, quando comparada à média da população americana. A essas curvas, ele denominou “perfil iceberg”. Na figura 1 apresenta-se um exemplo de avaliação com este perfil.

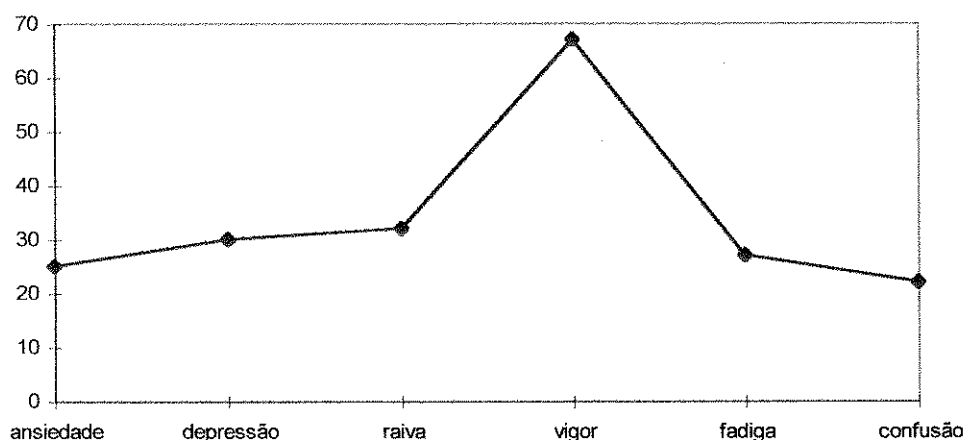


Fig. 1 Exemplo de “perfil iceberg”

Em 1993, Brandão e col. traduziram o POMS para o português, possibilitando sua aplicação em mais de 300 atletas de seleções brasileiras (Brandão, 1996).

O teste (anexo 1) é composto de 65 palavras que descrevem vários estados emocionais. O atleta deve assinalar dentro de uma escala de 5 pontos do tipo Likert, qual o número que melhor exprime a intensidade do seu estado emocional no dia em que ele se encontra respondendo o teste. Cada número revela uma intensidade: 0=nada; 1=um pouco; 2=moderadamente; 3=bastante; 4=extremamente.

A avaliação do teste é feita através de crivos de correção específicos do mesmo. A pontuação obtida de cada estado de humor é demonstrada dentro do gráfico que permitirá uma análise mais profunda sobre o estado emocional do atleta. Os testes são aplicados individualmente, e longe das competições para o melhor controle de variáveis externas como ansiedade, nervosismo, medo, etc. (Winterstein & Rodrigues, 1997).

A análise qualitativa dos resultados dos testes será feita baseada em elementos da teoria psicanalítica.

4.1.2-Entrevistas

As entrevistas com os atletas são realizadas sempre após o horário de treinamento ou após os jogos de competição. As mesmas têm como objetivo propiciar ao atleta um espaço onde ele possa verbalizar suas dificuldades e sentimentos. Elas obedecem a uma estrutura, ordem e horário pré-estabelecidos.

Os atletas, após o estabelecimento do vínculo com o psicólogo, sentem-se à vontade para entrar na sala e pedir para “conversar”. Apenas quando é o psicólogo que necessita falar com algum atleta sobre conteúdos específicos ou mesmo para a devolução de testes, as entrevistas são marcadas com antecedência, respeitando uma ordem de chamada.

Quase todos os dias, atletas procuram o psicólogo para expressar seus sentimentos. Frequentemente falam sobre ansiedade, nervosismo, medo do jogo, medo da solidão, medo da reação dos pais diante de alguma derrota e desejo de melhorar seu estado emocional.

Neste momento, quando o atleta permite que o psicólogo compartilhe essas emoções, é que é feita a intervenção através da técnica de P.D.B. O conteúdo da entrevista possibilita ao psicólogo confrontar o atleta com o que ele está sentindo, e através do esclarecimento, interpretar o porquê destes sentimentos.

Em alguns casos o atleta consegue, já no momento da entrevista, dar-se conta do porquê de seu estado emocional.

Em outros, o atleta demora mais tempo, não só para ter consciência, mas até para aceitar como sendo seu, aquele estado emocional. No primeiro caso, diz-se que houve *insight*, no segundo caso, resistência (veja cap. 1). Quando ela surge, é função do psicólogo trabalhá-la, para que o atleta possa viver o processo de confrontação e em seguida elaborar, após a interpretação, o conteúdo.

4.1.3- Observações

As observações são realizadas dentro das quadras, tanto durante os treinamentos, como também durante as competições. Dentro desses momentos, o que se observa são as manifestações do atleta diante de algumas variáveis que podem atrapalhar o jogador dentro da quadra: ansiedade, apatia, nervosismo, agressividade, pressão e stress físico. Tanto nos treinamentos como nos jogos, o atleta acaba se confrontando com algumas destas variáveis e as observações realizadas pelo psicólogo irão auxiliá-lo a descobrir e a compreender em que momentos isso geralmente ocorre e de que maneira.

Além disso, as observações têm como objetivo complementar todo o processo psicológico, desde o estabelecimento do vínculo, passando pela aplicação dos testes e finalizando com as entrevistas. Na verdade, quando se trabalha com adolescentes, é importante que se esteja presente e vivenciando o ambiente onde eles se encontram.

Segundo experiências pessoais, os atletas depositam no psicólogo muito mais confiança quando este se propõe a estar junto deles, nos momentos de pressão, cansaço, stress, ansiedade e, principalmente, nos

momentos de vitória. Assim, quando um deles vai relatar alguma experiência emocional sua, ele encontra no psicólogo alguém que sabe do que ele está falando.

Quando o atleta consegue ganhar um jogo, ele não está ganhando apenas um troféu ou mais pontos no ranking. Ele está ganhando, principalmente, a vitória de ter conseguido lidar e superar suas dificuldades.

4.2- Sujeitos

Participaram desta pesquisa 3 adolescentes, sendo dois do sexo masculino e um do sexo feminino, de classe-média alta, com idade entre 15 e 18 anos. Todos os alunos pertencem a um Centro de Treinamento para tenistas pré-profissionais, situado em Campinas- São Paulo.

4.3 Tratamento dos dados

Os resultados dos testes aplicados serão apresentados individualmente, seguidos de análise qualitativa. Cada atleta será analisado individualmente através de um relatório que incluirá além dos resultados e análise dos testes, o conteúdo resumido das entrevistas realizadas e as observações feitas.

Posteriormente, os resultados serão discutidos e comparados. Serão feitas propostas de intervenção baseadas na P.D.B.

5. Resultados e Discussão

A seguir apresento os resultados e discussão dos dados de cada um dos três sujeitos. Seus nomes serão omitidos por questão ética, sendo revelado apenas o sexo.

5.1 Sujeito 1 (sexo masculino):

O sujeito 1 iniciou o aprendizado nesta modalidade por volta dos sete anos de idade. Sua vida dentro das competições se deu aos oito anos, quando começou a participar de campeonatos federados na categoria 10 anos.

Meu contato inicial com o sujeito 1 ocorreu em Agosto de 93. Para estabelecer um vínculo com ele, comecei observando os treinos e trocando informações com o técnico que, na época, já o treinava desde os sete anos. Estas informações consistiam de seu comportamento dentro da quadra, de suas dificuldades emocionais e principalmente da dinâmica familiar na qual estava inserido.

Aparentemente demonstrava ser um adolescente inquieto, com problemas de disciplina e segundo o técnico, muito instável emocionalmente, durante os jogos. Com dificuldade em assumir seus erros, descontrolava-se

com facilidade, principalmente quando perdia em treinos para outro atleta do mesmo nível técnico.

Em entrevista inicial, pouco consegui dialogar com o atleta. De cabeça baixa e sem olhar para mim, restringia-se apenas a responder minhas perguntas, aparentando não entender o porquê de uma psicóloga assistir aos treinos. Verbalizou sua percepção relativa ao nervosismo e irritação dentro da quadra, mas afirmou não conseguir se controlar.

Na época, com 14 anos, o sujeito 1 trazia em seu perfil muitas características comuns em adolescentes dessa faixa etária. Esta observação encontra fundamentação em Aberastury & Knobel (1991, p.28) quando afirma que

o adolescente passa por desequilíbrios e instabilidades extremas de acordo com o que conhecemos dele. Em nosso meio cultural, mostra-nos períodos de elação, de introversão, alternando audácia, timidez, descoordenação, urgência, desinteresse ou apatia, que se sucedem ou são concomitantes com conflitos afetivos...

Em alguns momentos mostrava-se excessivamente extrovertido, em outros, recolhia-se em pura introspecção. Quando não se sentia à vontade para falar sobre si, ficava em silêncio. Em alguns momentos colocava seu “walkman” no ouvido e ali, parecia encontrar a resolução para a sua dor mental (veja cap. 3.1) ou aliviá-la, mesmo que fosse por pouco tempo.

Único filho homem, seu pai alimentou durante seu desenvolvimento, enquanto jogador de tênis, muitas expectativas de sucesso, estabelecendo com o mesmo uma relação simbiótica e de projeção. Estas eram observadas através de um comportamento de super proteção, além da necessidade de estar sempre acompanhando o filho aos jogos, participando

intensamente de seu ambiente. Vale ressaltar que o pai também tinha história anterior de vida esportiva, tendo participado de vários campeonatos pertencentes a outra modalidade.

Em nossos contatos iniciais, o pai me retratou toda a sua vida de competição, dizendo que o esporte estava no sangue e que o filho, com certeza, seria um bom jogador como ele havia sido, principalmente pelo incentivo que lhe dava.

Certo dia, pouco antes do sujeito 1 viajar para um campeonato, perguntei a ele se suas malas já estavam prontas e ele me respondeu: “Meu pai é o primeiro a arrumar a mala para viajar; até parece que é ele quem vai jogar...”

Knobel (1996) esclarece bem esse processo quando afirma que os pais do ponto de vista psicológico

...tendem a realizar-se através de seus filhos, sendo que em muitas ocasiões esse anseio vai muito além da simples formulação de desejos, passando a interferir na atividade da família...(p.107)

Esta interferência na atividade familiar, acima citada por Knobel, é reconhecida na situação do adolescente em questão, quando, por trás da imagem de um pai tão companheiro e amigo, existe o conflito do filho tentando crescer e denunciando, através de comportamentos agressivos, sua vontade de caminhar pela próprias pernas, de poder assumir seus próprios desejos e necessidades.

Estes comportamentos foram por mim observados em alguns momentos, através de suas falas, que sempre se reportavam ao seu cotidiano em casa e à sua relação com os pais. Em um dos treinos pude presenciar uma

situação dessas. Estava com minha prancheta de anotações, quando o atleta se aproximou com um: “Estou de saco cheio, não agüento mais esta merda!” Pegou um papel e começou a desenhar o símbolo do seu time de futebol. Em seguida escreveu em inglês: “I want to kill my mother!” Olhei seu escrito e disse que parecia que realmente ele não só estava com o saco cheio, mas com muita raiva.

Perguntei se gostaria de conversar sobre isso. Ele me respondeu um “sei lá...” Voltei a dizer que, às vezes, falar do que se está sentindo pode ajudar. O sujeito 1 ficou em silêncio e depois disse que havia brigado com sua mãe porque esta não o deixou faltar ao treino. O adolescente manifestou sua raiva de não ter sido compreendido pela mãe ao pedir para dormir devido ao cansaço. Acordou atrasado, não tomou café e ainda ouviu, segundo ele, “o sermão do dia”. Disse que não estava bem para treinar de manhã e gostaria de ter vindo ao treino só à tarde. Os sentimentos começaram a aflorar quando o técnico, sem saber o que estava acontecendo, cobrou do adolescente mais força de vontade nos exercícios. Esta atitude foi suficiente para que o sujeito 1 projetasse no técnico, o conflito estabelecido com a mãe.

Klein apud Hinshelwood (1992), cita o uso da projeção neste tipo de situação acima descrita, como externalização de conflitos.

Suas observações eram de que as crianças atuavam num relacionamento entre brinquedos no mundo externo, relacionamento no qual era o conflito interno ou relacionamento interno que era projetado para o mundo exterior(p.429)

Na dificuldade de poder externalizar seu sentimento de raiva com relação à mãe, o atleta o acabou fazendo durante o treino com o técnico que, naquele momento, era a imagem projetada de sua mãe lhe fazendo cobranças.

Com o início do acompanhamento psicológico, fui trabalhando meu vínculo com o atleta para que ele pudesse permitir nossa conversa sobre seus sentimentos, seus objetivos, seus sonhos e suas incertezas. Era importante também que ele não enxergasse em mim alguém que, de alguma forma, estaria invadindo sua privacidade, tentando vasculhar sua vida.

Fomos juntos delineando uma relação mais próxima, muito mais de escuta num primeiro momento do que de interpretação. Minha presença nos treinos e nas competições trouxeram para o sujeito 1 uma imagem bem diferente daquela que ele teve em seu primeiro contato comigo. Sua proximidade tornou-se mais natural e pudemos, então, estabelecer um diálogo verbal, não só de perguntas e respostas direcionadas, mas com a riqueza de um intercâmbio de conteúdos desenvolvidos em um contexto de confiança e descontração.

Levisky (1995) ressalta a importância do diálogo com o adolescente, traduzindo-o como uma oportunidade de descobrir conteúdos preciosos do inconsciente: “o desenvolvimento do diálogo requer muita sensibilidade e arte. Às vezes, durante o diálogo, parece se tocar num cristal fino, cuja vibração pode produzir um som límpido e fragmentado”(p.116).

Essa troca iniciou para o adolescente um processo de percepção de si mesmo, ajudando-o a identificar vários fatores geradores de angústia, que se encontravam inconscientes, manifestados apenas através de seu comportamentos dentro da quadra.

O foco principal do trabalho se manteve principalmente no seu comportamento agressivo e na sua necessidade de “chocar” os outros com suas diferenças. O sujeito 1 criava comportamentos que o diferenciavam do grupo e o tornavam centro das atenções. Alguns momentos exemplificam bem esta necessidade, como a maneira de se vestir, o corte de cabelo, vários furos na orelha e sempre uma postura de não estar levando nada a sério e não ouvir as orientações da equipe interdisciplinar. O atleta parecia precisar muito se auto afirmar, já que internamente sua insegurança e sua baixa-estima ameaçavam emergir para romper esta imagem tão auto-suficiente que ele aparentava durante os treinamentos.

Para o técnico, isso gerava grande preocupação, já que o adolescente tinha muito talento. Em muitos momentos, tornava-se clara a dificuldade do mesmo não compreender o fato do atleta perder um jogo aparentemente fácil, ou jogar uma raquete no chão.

Portanto o trabalho de acompanhamento psicológico não mais se restringia só à preparação do atleta para as competições, mas à orientação da equipe interdisciplinar e dos pais em como lidar com ele, uma vez ser importante que o trabalho se estenda às pessoas que estão diretamente ligadas ao adolescente.

Este trabalho trouxe resultados significativos na mudança de comportamento do sujeito 1, que passou a desenvolver melhores atitudes dentro da quadra, conseguindo perceber seu estado emocional durante os momentos mais difíceis do jogo. Isso demonstrou que o trabalho em conjunto com profissionais e pais só tem a beneficiar o atleta e sua saúde mental.

Com o fortalecimento do nosso vínculo (meu e do atleta) suas verbalizações me traziam mais que um conteúdo de reclamações ou insatisfações com a vida. Aos poucos, fui conseguindo interpretar o motivo inconsciente que existia por trás daquele atleta rebelde e os sentimentos primitivos (inveja, ciúme, rejeição, abandono) que permeavam a relação estabelecida entre ele e o técnico, este último considerado pelo atleta como o pai idealizado.

Dentro de uma relação estabelecida entre ele (sujeito1), outro atleta e o técnico, criou-se um triângulo afetivo, onde este técnico simbolizava a imagem internalizada de um pai idealizado pelo atleta. O outro atleta representava o irmão, favorito do pai, pelo desempenho e dedicação aos treinos.

Este material, associado às minhas observações dentro da quadra, confirmaram a interpretação quanto a este conteúdo. O técnico realmente, sem ter consciência, acabava fazendo comparações entre o sujeito 1 e o outro atleta, sempre com elogios para este. Sem admitir seu ciúme, o adolescente acabava tentando chamar a atenção do técnico de outra maneira, tornando manifesta sua raiva através da rebeldia nos treinos.

Esta rebeldia se caracterizava através de comportamentos como material fora de ordem (raquetes sem encordoar ou com cordas moles), mau-humor, má vontade em fazer os exercícios propostos ou mesmo conseguir desorganizar o treino dos outros membros do grupo, irritando principalmente o outro atleta, que não tolerava brincadeiras.

Quando então este conflito edípico (veja p.15-16) se tornou emergente, minha intervenção se concentrou em trabalhar sua auto-imagem e o que ele poderia reconhecer enquanto qualidade que possuía. Sua rebeldia

só intensificava o desprezo do técnico e o deixava vulnerável ainda mais às pressões e ao descontrole. Fomos trabalhando sua permissão em reconhecer os sentimentos primitivos como ciúme e inveja intensificados por conta da relação com o técnico e que provocavam uma dor psíquica¹, alterando seu desempenho dentro da quadra.

A partir daí, estes sentimentos foram aflorando e sendo reconhecidos com mais facilidade. O sentimento de culpa existente de forma inconsciente, o impedia de aceitar o que lhe estava acontecendo, já não controlava mais a externalização dos seus sentimentos como ciúme, rejeição e vergonha.

Certa ocasião isso ficou muito claro: o atleta saiu da quadra dizendo não se sentir bem e foi para o quarto. Como eu me encontrava dentro da quadra achei estranho, já que o tinha visto pouco tempo atrás bem disposto e alegre. Não satisfeita com a resposta do técnico (“Saiu da quadra porque disse que estava passando mal”), fui até seu quarto. Nos primeiros dez minutos, ele tentou convencer a si e a mim, de que realmente seu mal estar era de fundo orgânico, mas logo depois, seu choro apareceu compulsivo e, com raiva, verbalizou: “Por que ele faz tudo pelo outro? Ele também tem pai. Ele não faz nada por mim, ele nem sabe da minha vida, como eu posso confiar nele? Eu não existo pra ele”.

Com estas frases ele se permitiu vivenciar essa dor, que até então se encontrava latente. Suas resistências baixaram, possibilitando a interpretação e a futura elaboração deste triângulo, que também era

¹ Dor psíquica: certos pacientes ficam atolados entre a posição esquizoparanóide e a posição depressiva e aí tentam manter um equilíbrio precário. Se ocorre um movimento para fora desse equilíbrio frágil, “o lento surgimento a partir desse estado traz consigo um sofrimento extremo de um tipo incompreensível, uma grande aflição que o paciente com frequência tenta silenciar...(Joseph apud Hinshelwood, 1992, p.299).

constantemente alimentado pelo técnico. O mesmo também foi orientado para mudar sua conduta, através do trabalho realizado sobre sua preferência inconsciente pelo outro atleta, já que o técnico sempre afirmava que tratava os dois igualmente.

Com o decorrer das intervenções, o sujeito 1 começou a demonstrar um comportamento bem diferente do anterior, diminuindo sua agressividade e melhorando gradativamente seu desempenho. Foi observada também maior disponibilidade para ouvir as orientações da equipe interdisciplinar.

No entanto, em Abril de 96, enfrentou um de seus momentos emocionais mais difíceis. Voltou de um torneio internacional com estrutura emocional fragilizada, apresentando crises de choro durante os jogos, um quadro acentuado de desmotivação e desinteresse pelo que estava fazendo, além de dúvidas a respeito de sua opção pelo tênis enquanto projeto de vida.

O que antes fazia com prazer e facilidade dentro dos treinamentos, naquele momento não conseguia colocar três bolas seguidas dentro da quadra, ou seja, acertar as bolas na área de jogo do adversário para iniciar o ponto. Seus movimentos estavam rígidos e seu corpo sem a sua leveza característica de sempre.

Na aplicação do POMS em Abril de 96, o atleta apresentou os seguintes resultados:

Estados de Humor	Tensão	Depressão	Raiva	Vigor	Fadiga	Confusão Mental
Abril/96	21	29	22	13	9	16
Média	11/12	5/6	7/8	18/19	7/8	6/7

Tabela 1: Dados resultantes da pontuação do POMS do sujeito 1.

Os estados emocionais negativos como tensão, depressão, raiva, fadiga e confusão mental encontravam-se acima da média (McNair et alli, 1971), caracterizando um quadro de acentuada depressão. Em consequência, seu estado de vigor se manteve bem abaixo da média, refletindo-se através do cansaço físico, desânimo, baixo rendimento e desatenção observados durante os treinamentos. Neste período, o atleta, na maioria das vezes, não chegava ao término dos treinamentos.

Diante deste quadro, mesmo tendo sido orientado a não jogar muitos torneios, o sujeito 1 não atendeu à orientação, e acabou acumulando duas derrotas em dois torneios importantes contra adversários que normalmente não lhe ofereciam resistência.

Diante das dificuldades apresentadas e da impossibilidade do atleta ouvir as orientações da equipe interdisciplinar, os pais foram chamados para uma reunião, onde foi comunicado sobre o que estava acontecendo.

Foram levantadas algumas hipóteses que, provavelmente, estariam interferindo neste contexto. A primeira delas é que no início de 1996, o programa de treinamento foi alterado em horas e intensidade. O programa

anterior consistia apenas de treinamentos de duração de duas horas, três vezes por semana.

Esta alteração ocorreu devido à mudança de categoria de 14 para 16 anos (cada categoria compreende dois anos). Esta passagem é considerada no tênis como um estágio de preparação e definição para os dois últimos anos de juvenil do atleta (categoria 18 anos).

Os atletas, portanto, passaram a treinar cinco vezes por semana, em dois períodos, com duas horas de duração. Os atletas também tiveram que mudar seu horário de estudo e a escola, começando a estudar à noite em escola pública.

As atividades do preparo físico também foram mais especificadas, de acordo com determinadas características da modalidade e individualizadas, para melhorar o condicionamento físico nos treinamentos e competições. O trabalho de acompanhamento psicológico também foi intensificado. Passei a acompanhar os atletas não só nos treinos à tarde, mas também de manhã, aumentando assim o tempo para as intervenções.

A segunda hipótese, a meu ver a mais importante, é a de que com a alteração do esquema de treinamento, concretizou-se com maior ênfase, o objetivo de formação de atletas infanto-juvenis para o profissionalismo, caracterizando inclusive a academia, como centro de treinamento.

Junto aos atletas, apesar de sonhar com o profissionalismo, aumentou a responsabilidade de se destacar entre outros jogadores e assumir alguns sacrifícios como o de estudar à noite, abrir mão de uma vida comum, antes igual à de outros adolescentes da sua idade, e jogar mais torneios brasileiros e internacionais. Este último item inclui maior tempo longe da família e sentimentos de solidão mais freqüentes.

A terceira hipótese, que traduz mais uma consequência das duas primeiras, é o fato de que, com toda esta mudança, as expectativas dos pais e até dos profissionais envolvidos com o projeto seriam maiores, além do aumento dos gastos financeiros para sustentar um programa de treinamento de maior tempo. As cobranças poderiam estar mais presentes e o ambiente de pressão estaria favorecendo um possível desequilíbrio emocional vivenciado pelo atleta.

Sendo assim, levando em conta essas hipóteses, foi sendo feito junto ao sujeito 1 um trabalho de acompanhamento com maior intensidade, e através dos encontros, foram levantados conteúdos referentes a medo, solidão, insegurança, auto-estima baixa e dificuldade de lidar com a pressão de ganhar e ter seu nome bem rankiado. O atleta verbalizou, em muitos momentos, o medo de não conseguir realizar o sonho de ser profissional, até então reconhecido como sendo seu e não dos pais. Demonstrou estar muito cansado, nos primeiros meses, pela mudança de horários e da escola. Passou a freqüentar uma escola técnica noturna, onde as pessoas da classe eram muito mais velhas que ele e não passavam o dia jogando tênis, e sim trabalhando.

Lembro-me quando, logo que voltou de um torneio e estava queimado do sol, alguém da classe comentou, assim que ele chegou: “Aí vem o turista, todo bronzado de sol!!!” O sujeito 1 verbalizava, então, para mim, sua indignação, uma vez que, para ele, o que estava fazendo não deixava de ser um trabalho, mesmo aos 16 anos.

Este momento do adolescente traz, com muita clareza, o que Aberastury e Knobel (1991) relatam sobre os lutos e as perdas vivenciadas

pelo adolescente. “A elaboração do luto conduz à aceitação do papel que a puberdade lhe destina”(p.65).

O sofrimento, a contradição, a confusão, os transtornos são deste modo inevitáveis; podem ser transitórios, podem ser elaboráveis, mas devemos perguntar-nos se grande parte de sua dor não poderia ser suavizada mudando estruturas familiares e sociais (Aberastury Knobel, 1991, p.17).

Acreditando neste pensamento, procurei trabalhar com o atleta sua auto-imagem, ajudando-o não a desconsiderar o que lhe estava acontecendo, mas conscientizá-lo de que ele estava fazendo aquilo que ele queria; este sofrimento, apesar de talvez não desaparecer, poderia ser amenizado através da percepção que estaria adquirindo sobre suas emoções.

Foi importante também, para ele, reconhecer que não estava sozinho e que o sonho hoje era seu, e por ser seu, poderia se permitir a desistir se, em algum momento, acabasse descobrindo que não gostaria mais de segui-lo.

O atleta, então, aceitando trabalhar suas dificuldades, começou a corresponder ao acompanhamento psicológico, solicitando com mais frequência a minha orientação e conseguindo verbalizar mais seus sentimentos.

Em Julho de 96, respeitando um intervalo de três meses, reapliquei o teste POMS para verificar se havia ocorrido alguma alteração em relação ao anterior, após a intervenção realizada. A tabela abaixo demonstra estes resultados, sendo possível também visualizá-los no gráfico (veja anexo 2).

Estados de Humor	Tensão	Depressão	Raiva	Vigor	Fadiga	Confusão Mental
Julho/96	18	17	22	11	12	12
Média	11/12	5/6	7/8	18/19	7/8	6/7

Tabela 2: Dados resultantes da pontuação do POMS do sujeito 1.

Observa-se que o sujeito 1 apresentou diminuição nos valores dos estados emocionais tensão, depressão e confusão mental, mas estes ainda se mantinham acima da média, evidenciando a necessidade de maior intensidade no acompanhamento psicológico. No estado raiva não houve alteração em comparação com o teste anterior.

Os estados de vigor e fadiga foram alterados, mas também se mantêm acima da média, o que significa que o atleta ainda apresentava um quadro de cansaço físico, decorrente da sua intensa rotina de treinamento.

Após esta segunda aplicação, o atleta continuou mantendo visitas freqüentes à minha sala. Seu comportamento melhorou dentro da quadra e sua disposição também. Suas atitudes dentro dos treinamentos se apresentaram mais coerentes com seu objetivo de melhorar o rendimento. Passou a se preocupar mais consigo do que com o outro atleta. Em consequência, o técnico começou a elogiá-lo, cessando, com o tempo, suas comparações habituais.

Os pais também desempenharam papel importante dentro da melhora do estado emocional do filho, comparecendo sempre às reuniões, quando eram chamados, e seguindo as orientações por mim recomendadas.

5.2 Sujeito 2 (sexo masculino):

O sujeito 2 começou a aprender a jogar tênis numa idade já considerada avançada em relação à média dos jovens que se iniciam no tênis com finalidade competitiva. Começou com aulas particulares e, à medida que foi melhorando, passou a treinar no grupo caracterizado como competitivo.

Iniciou sua atividade competitiva aos 13 anos, participando, num primeiro momento, de torneios estaduais. Ao ingressar na categoria 16 anos, passou a competir em torneios nacionais.

Meu primeiro contato com este atleta se deu através da avaliação feita pelos técnicos que descreveram o sujeito 2 como jogador de nível médio e disciplinado. Além disso, se quisesse atingir o objetivo de ser atleta de destaque, teria que estar se esforçando mais que os outros de sua idade, pois seus fundamentos técnicos, apesar de corretos, não eram naturais. O fato de sua iniciação ser tardia limitava sua performance, se comparado aos outros atletas que começaram a jogar por volta dos seis anos.

Apesar de levar em conta esta avaliação, meu trabalho com este adolescente começou pelas observações realizadas em quadra, até para poder confirmar as informações dadas pelos técnicos. Sendo assim, encontrei um garoto tímido, introspectivo que pouco se comunicava com o grupo, mas muito interessado nas explicações e correções do professor.

Quando me apresentei, o atleta logo verbalizou que eu era “a pessoa que estava faltando para cuidar de sua cabeça”. Disse que estava precisando de uma psicóloga para ajudá-lo a entender por que muitas vezes perdia um jogo ganho. A partir daí senti que, apesar de sua aparência introspectiva, o sujeito 2 não apresentava problemas para conversar sobre suas dificuldades,

o que foi logo demonstrado, depois de algumas semanas deste nosso primeiro contato. Ele me procurou, após o treino, para me relatar um jogo que havia feito no final de semana e, segundo ele, não poderia ter perdido. Disse ter começado o jogo ganhando e, logo que percebeu a vantagem sobre o adversário, começou a errar bolas consecutivas até perder.

Perguntei o que ele percebera deste momento e como ele estava se sentindo dentro do jogo. Ele me respondeu que, à medida que foi se distanciando do adversário no placar, também foi aumentando sua autoconfiança e por esse motivo, não conseguiu entender o resultado final do jogo. Apoiando-me nestes dados, disse-lhe que, talvez, o excesso de autoconfiança pode tê-lo confundido, trazendo lhe uma acomodação que, de alguma maneira, modificou sua performance dentro da quadra.

Diferentemente de uma situação de jogo em modalidades coletivas onde prevalece o grupo, o tenista é um jogador solitário dentro da quadra (no jogo de simples), portanto a responsabilidade de finalizar a partida é só dele. Dentro do tênis, torna-se necessário jogar ponto por ponto, até que um destes, resulte no final do jogo.

No caso, se o atleta estiver ganhando, a responsabilidade aumenta e a pressão também. Uma vez que foi possível conseguir uma boa vantagem sobre o adversário, o primeiro pensamento que vem à mente é de que o jogo está ganho. Automaticamente, há uma acomodação mental que acaba modificando a própria postura do jogador.

Em algumas observações realizadas em campeonatos de jogadores infanto-juvenis, foi possível perceber mudanças na maneira do atleta se posicionar dentro do jogo, de um set para outro.

Num primeiro momento, o jogador começa jogando de forma agressiva, vai à rede, pressiona o adversário no fundo de quadra e demonstra segurança e domínio da situação. Mas, se o adversário faz uma boa jogada num momento importante do jogo e se o atleta não estiver bem emocionalmente, pode ficar pensando neste ponto por um bom tempo, esquecendo-se de jogar como antes. O adversário, portanto, aproveita este possível momento de fraqueza, conseguindo empatar o jogo e até buscando um resultado muitas vezes surpreendente aos olhos de quem assiste a partida.

Sendo assim, neste contato com o sujeito 2, foi importante identificar interesse e abertura com relação ao trabalho de orientação psicológica. Diferente de outros atletas, ele não demonstrou resistência em ouvir o que eu tinha a dizer, ao contrário, afirmou que este tipo de situação acontecia muito com ele.

Fomos, então, iniciando dentro e fora da quadra, encontros constantes para conversarmos sobre seus jogos e suas dificuldades. Fui conhecendo mais detalhes de sua vida, o que me possibilitou também entender o porquê de alguns dos problemas relatados pelo atleta.

Quando completou 15 anos e passou a jogar na categoria 16 anos, o sujeito 2 também mudou de grupo, passando a treinar com atletas do mesmo nível, mas com maior experiência do que ele em campeonatos estaduais como nacionais. A partir daí, seu pai também começou a inscrevê-lo mais em campeonatos com o objetivo de melhorar no ranking e para que o filho pudesse se aproximar mais dos outros atletas do grupo, não ficando para trás em termos de pontuação.

No entanto, a situação que existia nas entrelinhas desta relação entre pai e filho, começou a se esclarecer, quando resolvi chamar os pais para uma reunião em decorrência do cansaço que o atleta vinha apresentando, logo no início da semana, por conta dos jogos realizados nos finais de semana. Isso me trouxe certa preocupação, já que o atleta estava treinando três vezes por semana, no período da tarde, estudando de manhã e jogando campeonatos, chegando praticamente sem descansar.

Nesta primeira reunião, porém, só a mãe compareceu com a justificativa de que o marido não viria, por conta de um compromisso de negócios. Mas logo em seguida, verbalizou ter preferido vir sozinha para poder conversar mais à vontade sobre o filho e me trazer algumas preocupações suas relativas à relação deste com o pai.

A mãe aparentou ser pessoa tranqüila, muito mais preocupada com o filho do que com o atleta em si. Demonstrou, também, preocupação com relação ao grande número de campeonatos que o atleta vinha participando. Neste momento aproveitei para lhe perguntar como era feita a escolha dos campeonatos.

A mãe contou que o pai escolhia os campeonatos para o filho e estava achando que este o estava sobrecarregando demais. Inclusive, outro fato que a estava preocupando bastante, era estar percebendo que, depois que o filho começou a competir, a relação deste com o pai se concentrou apenas no tênis. O marido, segundo seu relato, acordava falando de tênis no café da manhã e dormia falando de tênis. “Isso é normal??” ela me perguntou. Quis me explicar que achava esta atitude positiva do ponto de vista da atenção que o pai dava ao filho, mas em alguns momentos o exagero a preocupava. O pai estava até proibindo o filho de jogar futebol, por exemplo, para não

correr o risco de se machucar e atrapalhar os campeonatos. Além deste fato, o pai também construiu em sua casa uma quadra de tênis para que o adolescente pudesse treinar, enquanto estava em casa.

Este quadro familiar me reporta a uma citação de Levisky (1995) que descreve:

Por mais que os pais tenham consciência das características desta fase do desenvolvimento de seus filhos (a adolescência), sejam tolerantes e compreensivos, atravessam este processo com um sem número de angústias, dúvidas, medos, incertezas, ciúmes, invejas e raivas ao lado de muito amor, admiração e orgulho por eles (p.114).

Por mais que este pai estivesse tentando fazer o melhor para seu filho, não estava havendo oportunidade para que o mesmo pudesse ter espaço para dizer o que realmente gostaria de estar fazendo. Isso se confirmou, logo depois da conversa com a mãe, quando chamei o atleta para conversar, contando-lhe em linhas gerais sobre a reunião que havia feito com sua mãe.

Gostaria aqui de fazer um parênteses sobre a importância de ressaltar que, dentro da relação com o adolescente, deve ficar claro que o vínculo do psicólogo estabelecido com o mesmo é prioridade. As reuniões realizadas com os pais e até com os técnicos são necessárias, mas o conteúdo revelado pelo adolescente é protegido pelo sigilo. Da mesma forma, para que ele não se sinta traído ou desprotegido, e perca a confiança no psicólogo, o conteúdo das reuniões com os pais ou técnicos são comentadas em linhas gerais.

Segundo Levisky (1995), “o adolescente pode se sentir numa condição de “leva e traz”, de pombo-correio das mensagens trocadas com os

pais. Os jovens são muito sensíveis a atitudes que possam representar uma invasão ao seu espaço privativo” (p.154).

Retomando o contato posterior feito com o sujeito 2, após a reunião com a mãe, ele me relatou que o pai realmente fazia tudo para ele. “...Eu não acho ruim que ele me leve nos campeonatos e assista ao jogo, mas às vezes, sei lá, eu não estou a fim de jogar ou estou cansado e não tenho coragem de dizer não. Parece que faz tão bem pra ele, que eu fico quieto. O duro é quando eu perco, aí é difícil olhar pra ele. Parece que eu estou decepcionando ele”.

Coloquei ao sujeito 2 que parecia claro para mim que ele vinha satisfazendo a maioria dos desejos do pai e isso até o deixava contente. Mas por outro lado, o conflito que surgiu ao começar a deixar seus desejos de lado começava a incomodá-lo. Dizer “não” ao pai, sem ter a certeza de não magoá-lo, lhe trazia uma angústia que acabava por se arrastar para dentro da quadra quando ia jogar.

A partir deste momento, o desejo de competir passava a não ser mais seu, e sim do pai. Inconscientemente, tornou-se muito mais difícil jogar para si, já que o seu referencial se mantinha fora da quadra, na arquibancada.

Coincidentemente, quando comecei a trabalhar com o adolescente este conteúdo, tive a oportunidade de assistir a um jogo seu num campeonato estadual. Eu cheguei à academia sozinha. O sujeito 2 e o pai já haviam chegado. Cumprimentei o pai e conversei um pouco com o atleta, antes que ele entrasse na quadra para aquecer. Perguntei como ele se sentia e ele disse estar tranquilo pois já conhecia o adversário e sabia como era o seu jogo.

Quando o aquecimento começou fui sentar do outro lado da quadra, longe do pai. As observações realizadas durante este jogo contribuíram, de

forma significativa, para o trabalho de orientação psicológica posterior com o atleta. Neste momento, pude presenciar sentimentos concretos de insegurança por parte do jogador e comportamentos de angústia e desespero do pai, fora da quadra, demonstrados através de gestos negativos realizados com a cabeça e com as mãos. Em alguns momentos, o pai chegou a se levantar da arquibancada, andando de um lado para outro.

Dentro da quadra, o sujeito 2 tentava fazer suas jogadas, mas seu nervosismo o impedia de se concentrar em qualquer bola. Sempre que errava uma bola, olhava para fora da quadra, procurando a figura do pai. Quando acertava, também o procurava, buscando sua aprovação. Foi assim até o final do jogo. O atleta perdeu o jogo e saiu da quadra com a cabeça baixa, expressão de choro e em silêncio.

O pai logo veio recebê-lo, dizendo: “Fica para a próxima filho, hoje não deu. Depois você pergunta pra psicóloga o que você fez de errado.” Como eu estava do lado, cumprimentei o atleta e disse-lhe que foi importante assistir ao jogo, pois poderíamos estar acrescentando mais conteúdo ao nosso trabalho. Estaríamos analisando o jogo juntos, podendo discutir sobre as possíveis dificuldades que haviam surgido naquele momento. O sujeito 2 apenas concordou com um gesto afirmativo com a cabeça e se despediu.

A partir daí, elegemos para o nosso trabalho um foco que consistiu em trabalhar essa figura paterna idealizada a qual estava sempre presente nos jogos. Aprender a assumir seus desejos, sem culpar-se por possuí-los, também foi outro foco eleito para ser trabalhado.

Segundo Freud apud Hinshelwood (1992),

este descreveu a culpa como sendo o resultado de um conflito interno entre as pulsões (o Id) e o “superego”.

Durante algum tempo ele estivera ocupado com um fenômeno que chamara de sentimento inconsciente de culpa ou necessidade inconsciente de castigo (p.110).

Segundo esta visão, o superego é o “herdeiro do Complexo de Édipo” (veja cap. 1) e se forma através da introjeção dos objetos amados edipianos (pai e mãe): a introjeção das identificações primárias”(Freud apud Hinshelwood, 1992, p.111).

Para Klein apud Hinshelwood (1992), no entanto, a origem do superego é muito anterior à sugerida por Freud. Na análise realizada com crianças, Klein verificou que, com menos de quatro a cinco anos, estas mostravam provas diretas de remorso e culpa (p.113).

No caso do Sujeito 2, essa relação aparecia de forma concreta dentro das observações de comportamento. O adolescente queria viver sua liberdade, sair, se divertir, fazer outros esportes, enfim “adolescer”, mas a culpa de causar uma decepção para o pai o deixava confuso. Além disso, o adolescente também verbalizou, em um dos nossos encontros, que seu pai costumava dizer, que com o tempo, ele iria estar ganhando de outros dois atletas que treinavam na academia, mas se encontravam no grupo mais adiantado.

Toda vez que o filho ia treinar e ele se encontrava com o técnico responsável, sua pergunta era: “E aí, quando é que meu filho vai entrar para este grupo? Ele está treinando bem, precisa começar a treinar com esses caras, pois é com estes que ele vai ter que jogar no campeonato...”

O técnico, então, tentava lhe explicar que, dentro do tênis, existe um processo para se promover um jogador de grupo. Não é possível colocar um jogador num grupo de nível técnico mais forte, se ele não acompanha. Essa

atitude pode vir a comprometer sua auto-confiança, sua auto-estima e até sua motivação. Por esta razão, os atletas são sempre avaliados pela equipe interdisciplinar.

Mas o pai sempre demonstrava certa dificuldade em aceitar as limitações técnicas do filho. Em muitos momentos, quando possível, ele vinha relatar os jogos dos campeonatos que o filho fazia, contando detalhes da partida. O adolescente ficava sempre em silêncio.

Certa ocasião aproveitei uma de suas visitas “sem compromisso” para chamá-lo para conversar. Desde a conversa realizada com a mãe não havia surgido oportunidade de marcar um horário com o pai. Mas com a informalidade do momento, percebi, pela sua postura, que suas fantasias com relação a essa reunião foram se desfazendo. O pai percebeu que, conversar sobre o filho não estaria significando lhe apontar defeitos sobre sua educação ou maneira de agir com o mesmo.

É interessante perceber que muitos pais são arredios a conversas com psicólogos. Sentem-se muito ameaçados, imaginando que este profissional possa culpá-los ou mesmo acusá-los de algo relacionado ao filho.

Knobel (1996) fundamenta essa afirmação quando relata que

o adulto conserva dentro de si as figuras dos próprios pais, e da sociedade toda, a quem deve obedecer. ...O problema não é tão simples. Existe, sim, culpa, consciente e/ou inconsciente. Porém é mais importante assumir responsabilidades, sem necessidade de se culpar, e poder trabalhar com elas (p.52-53).

Em muitos momentos, é exatamente a dificuldade em lidar com o problema que faz com que os pais deixem de enxergar o que realmente está acontecendo com seu filho.

No caso do pai do sujeito 2, este estava com dificuldades de reconhecer que o filho precisava fazer outras atividades além do tênis, e que isso não comprometeria de forma alguma seu rendimento dentro da quadra. O atleta estava precisando vivenciar outras experiências, senão o próprio stress da situação de competição estaria em breve afetando sua performance.

O pai então verbalizou que não havia percebido isso, e que achava estar fazendo o melhor para o filho. Perguntei se, em algum momento, ele chegou a conversar com o atleta sobre o que ele realmente gostaria de fazer. O pai respondeu, um pouco constrangido, que nunca pensou nisso. Gostaria de citar aqui uma frase de Knobel (1996), que retrata bem esta atitude e que pouco se tem consciência desta: “ Quando se desrespeitam os desejos do filho mata-se o ser humano que ele é” (p.106).

Ainda em Knobel (1996), ele completa:

Temos contido dentro de nós um esquema de valores que consideramos ilusoriamente alcançável, seja para nós, ou pelo menos para nossos filhos. Não caberia perguntar se modificando esses esquemas e esses objetivos sociais não estaria mais bem constituídas a família e a relação com os pais e filhos? (p.107).

Talvez esta reunião tenha sido o início de uma modificação na relação do pai com este filho. Nos treinamentos seguintes, o sujeito 2 se comportava de maneira mais alegre dentro da quadra, conversando mais com o grupo e contando, não só sobre seus campeonatos de final de semana, mas também as saídas que deu com o irmão mais velho nos barzinhos da cidade. Sobre meninas ele começou a contar, assunto este que não existia no seu diálogo anteriormente.

Estados de Humor	Tensão	Depressão	Raiva	Vigor	Fadiga	Confusão Mental
Abril/96	09	04	09	09	10	12
Média	11/12	5/6	7/8	18/19	7/8	6/7

Tabela 3: Dados resultantes da pontuação do POMS do sujeito 2.

Os resultados acima descritos denotam que os estados emocionais como tensão e depressão se encontravam abaixo da média, demonstrando que, apesar das mudanças ocorridas na sua rotina de vida, não provocaram até aquele momento estados de tensão e ansiedade, seguidos de momentos depressivos. O estado emocional raiva se encontrava um pouco acima da média, mas não o suficiente para traduzir um estado emocional de desequilíbrio.

No entanto, o que se tornou bastante aparente, foi uma queda em seu rendimento dentro da quadra, observada por toda a equipe interdisciplinar e ressaltada pelos preparadores físicos. O atleta sofreu com o aumento das horas de treinamento e com as mudanças dos exercícios da atividade física. Seu estado de vigor caiu consideravelmente, estando, no resultado do teste, bem abaixo da média.

Em consequência disso, o estado de fadiga se encontrou acima da média, o que justifica o cansaço do atleta e a dificuldade nos primeiros meses para acordar cedo e vir aos treinos.

Já no que diz respeito ao estado de confusão mental, este também esteve acima da média, uma vez que o atleta apresentou dificuldades em

Com o passar do tempo, o adolescente foi superando esta fase e seu rendimento também melhorou, chegando a ser reconhecido por toda a equipe interdisciplinar como jogador esforçado e com potencial a ser trabalhado.

No início do ano de 1996, quando foi realizada a mudança da programação dos horários de treinamento para um número maior de horas, a equipe concluiu que o atleta tinha condições de estar participando deste novo grupo de treinamento e que, devido ao seu esforço e dedicação, merecia esse crédito.

Houve, portanto, uma reunião com os pais e com o atleta, com o objetivo de esclarecer sobre a nova proposta de treinamento. Os pais, a princípio, ficaram um pouco assustados com a grande mudança que iria ocorrer na vida do filho: treinar todos os dias e estudar à noite. Mas decidiram assumir a responsabilidade, junto com a equipe, de fazer uma experiência.

Em Abril de 96, após três meses do início da nova programação, o sujeito 2 foi submetido ao teste POMS, com o objetivo de verificar alguns dos seus estados emocionais. O resultado apresentado pelo atleta, neste período, encontra-se na tabela abaixo, para cada estado emocional correspondente.

organizar a modificação dos horários, mudança de escola, mudança de hábitos e alimentação. Quando lhe dei o feed-back destes resultados, o sujeito 2 verbalizou com relação a este último estado emocional: “Também, não é pra menos, minha vida parece que girou 180 graus!”

A equipe interdisciplinar foi alertada sobre este cansaço resultante da nova adaptação e os exercícios foram reprogramados para que o sujeito 2 pudesse obedecer um programa mais adequado para sua condição física, naquele momento. Com relação ao acompanhamento psicológico, continuei constantemente assistindo aos treinos e observando como seu estado emocional reagia diante de novos desafios e novas pressões. Os treinos passaram a exigir mais dedicação e mais habilidade para a realização dos exercícios propostos.

O adolescente passou a questionar mais seu valor enquanto jogador. Seu referencial de comparação aumentou, uma vez que treinava atualmente com atletas que já jogavam há mais tempo que ele.

Começamos a trabalhar um outro foco importante que começava vir à tona: sua insegurança e sua baixa-estima. Cada vez que se reportava a algum outro jogador, acabava se desvalorizando, deixando de reconhecer suas qualidades.

Na reaplicação do POMS realizada em Julho de 96, o atleta apresentou alteração significativa nos estados emocionais negativos representados na tabela abaixo:

Estados de Humor	Tensão	Depressão	Raiva	Vigor	Fadiga	Confusão Mental
Julho/96	13	17	19	16	08	10
Média	11/12	5/6	7/8	18/19	7/8	6/7

Tabela 4: Dados resultantes da pontuação do POMS do sujeito 2.

Os estados de tensão, depressão e raiva se encontravam neste período acima da média. Houve melhora com relação ao estado vigor, mas ainda se mantinha abaixo da média, mas não tão significativo como o resultado anterior (09). O estado emocional fadiga também diminuiu, encontrando-se acima da média, mas bem próximo da linha divisória (veja anexo 3).

A confusão mental ainda se mantinha acima da média. Sua alteração, pouco significativa (de 12 diminuiu para 10), se justifica pelo aumento dos outros estados negativos (tensão, depressão e raiva) decorrentes das novas dificuldades emocionais apresentadas pelo atleta. Aumentou sua exigência pessoal em relação a sua performance, passou a colocar defeitos em todos os seus fundamentos técnicos, além de aumentar sua comparação em relação aos outros jogadores do grupo, sempre se desvalorizando.

A partir destes resultados foi possível iniciar um novo trabalho de orientação com o sujeito 2, com o enfoque, como já citado anteriormente, em buscar a recuperação de sua auto-estima e sua credibilidade como jogador.

É importante salientar aqui que a necessidade de acompanhamento psicológico constante a atletas infanto juvenis torna-se evidente neste caso,

pois demonstra a fase transitória e dinâmica do estado emocional do adolescente, suas modificações e singularidade.

Segundo Levisky (1995), “é fundamental que o adolescente tenha condições para o aumento da percepção de si mesmo, dos fatores geradores de angústia, subsidiados que são pelas fantasias primitivas e atuais que invadem sua mente” (p.132).

5.3 Sujeito 3 (sexo feminino)

O sujeito 3 iniciou seu treinamento na academia em Fevereiro de 98. Seu pai havia estabelecido contato com a equipe profissional em um torneio brasileiro onde obteve informações sobre o trabalho realizado com atletas infanto-juvenis. Por ser de outra cidade, o sujeito 3, junto com os pais, foi convidado a conhecer o trabalho da academia e o alojamento onde ficaria.

No início de Fevereiro, o sujeito 3 mudou-se de sua cidade para Campinas e iniciou um programa de treinamento de 16 horas semanais. Em reunião feita com os pais, eles explicaram estar investindo na prática esportiva da filha, por ser o seu último ano de juvenil (categoria 18 anos). Também porque ela já havia encerrado o 2º grau, poderia estar se dedicando integralmente ao esporte e também às competições.

Nosso contato, num primeiro momento, foi apenas para conhecer alguns fatos de sua vida. A adolescente ainda no segundo mês, mostrava-se muito fechada e um pouco isolada por ser o único atleta do sexo feminino da equipe. No entanto, tecnicamente seu jogo era bastante consistente, com uma batida forte que não dificultava em nada seu treinamento com jogadores do sexo masculino.

Ainda neste começo de treinamento, resolvi iniciar um processo de psicodiagnóstico com a atleta, aplicando o POMS para verificar seus estados emocionais e fazer algumas entrevistas para levantar dados mais específicos sobre a decisão dela se dedicar ao tênis neste ano.

Mudar de cidade para morar sozinha, longe dos pais em uma academia, cuidar de sua alimentação e suas roupas, são hábitos que parecem não ser comuns na vida de adolescentes. Dentro do trabalho psicológico seria importante analisar estas mudanças e, principalmente, suas expectativas com relação ao tênis.

Sendo assim, no primeiro teste aplicado, a atleta apresentou resultados esperados para alguém que acabara de chegar a um lugar estranho, assumindo alta carga de horas de treinamento que não faziam parte de sua rotina.

Vale ressaltar aqui que, quando recebemos atletas de outras localidades, que já estão competindo nos últimos anos da categoria juvenil, é necessário que os mesmos passem por testes de avaliação física e pelo processo de psicodiagnóstico psicológico. Este processo acaba revelando características dos atletas tanto do ponto de vista técnico quanto físico e psicológico e orienta a equipe interdisciplinar a lidar e orientar os atletas da melhor maneira possível, sem sobrecarregá-los com excesso de treinamento.

O processo de psicodiagnóstico consiste de uma primeira aplicação do teste POMS, que se complementa com observações realizadas em quadra, durante treinamentos e competições. As entrevistas começam com o ingresso do atleta no programa de treinamento pré-profissional e logo depois do feedback dos primeiros resultados do teste, inicia-se o trabalho de orientação psicológica.

Sendo assim, segue para tal, a tabela dos resultados obtidos pelo sujeito 3 na primeira aplicação:

Estados de Humor	Tensão	Depressão	Raiva	Vigor	Fadiga	Confusão Mental
Fev./98	12	06	0	18	10	10
Média	11/12	5/6	7/8	18/19	7/8	6/7

Tabela 5: Dados resultantes da pontuação do POMS do sujeito 3.

Os estados emocionais negativos como tensão e depressão encontravam-se dentro da média. Nas observações realizadas dentro da quadra, a atleta não apresentava comportamentos que refletissem algum sentimento de tensão ou depressão. Em relação ao estado raiva, este deu nulo, também não refletindo alteração em seu equilíbrio emocional.

No caso do estado vigor, ele se encontrava na linha da média, refletindo uma constância na sua motivação e dedicação aos treinos. Não chegava atrasada, nem deixava de fazer exercícios propostos pelo professor.

No entanto, com relação à preparação física, a atleta se queixava um pouco do cansaço para realizar o treinamento. Como precisava muito melhorar sua movimentação em quadra, os exercícios prescritos eram específicos para melhorar essa dificuldade e a atleta não estava acostumada a fazer preparação física. Por conta disso, o estado emocional fadiga se apresenta alterado, bem acima da média.

Já com relação ao estado confusão mental, apesar de se apresentar um pouco acima também da média, o nível era o esperado, pelas mudanças

vivenciadas pela adolescente e por estar ainda no que eu considero como período de adaptação, que dura de um a dois, às vezes, até três meses dependendo da personalidade do atleta.

Feito este levantamento de dados, fiz um “feed-back”, analisando os resultados do POMS com a atleta. Conversamos sobre minhas observações e sua percepção dentro da situação que eu descrevia. A atleta concordou com o que eu disse e reafirmou estar ainda sentindo dificuldades com o preparo físico. Sugeri que pudéssemos conversar juntas com a preparadora física com o objetivo de rever seus exercícios e “checar” se poderiam ser alterados de alguma maneira.

Com relação ao teste, esclareci que o estaria reaplicando num intervalo de três meses, para verificar se houve alguma alteração ou se o estado fadiga baixou. Sugeri que se ela quisesse conversar sobre alguma coisa ou esclarecer dúvidas, eu estaria à disposição. A adolescente concordou e agradeceu a conversa.

Depois deste encontro, continuei minhas observações, acompanhando sempre os treinos do sujeito 3. Aos poucos, fui percebendo que seu comportamento sofria uma alteração toda vez que voltava da casa dos pais. Essa viagem era feita nos finais de semana em que não havia campeonatos.

Num primeiro momento, achei que pudesse haver coincidência entre a maneira de se comportar dentro da quadra e a viagem de fim-de-semana. Depois fui percebendo uma adolescente mais agressiva nas palavras, muito impaciente com ela mesma dentro da quadra e com um nível muito baixo de concentração: errava bolas com facilidade, por distração. Chamei-a a minha sala e perguntei se poderíamos conversar um pouco. O sujeito 3 concordou e

não demonstrou resistência ao sentar no sofá. Foi nosso primeiro contato fora da quadra e depois do processo de psicodiagnóstico.

A adolescente tinha dificuldades em olhar diretamente para os meus olhos. Estava roendo unha. Verbalizei que a estava sentindo um pouco nervosa e impaciente. Perguntei se tinha acontecido algo. Ela me olhou indiretamente e logo baixou a cabeça concordando com minha observação, mas sem saber me dizer o porquê se seus sentimentos. “Até eu entrar na quadra estava tudo bem, depois eu comecei a errar umas bolas fáceis e isso me irritou. Mas aí eu não consegui mais me acalmar. Não sei o que acontece comigo”.

Indaguei à atleta se ela percebia que este seu comportamento ocorria aleatoriamente ou sempre após os finais de semana. Ela ficou em silêncio e logo respondeu: “Sei lá ué, não parei para pensar nisso”. Tornou a ficar em silêncio. Depois continuou: “Ah, acho que eu fico desse jeito quando eu vou pra minha cidade, porque quando eu fico aqui na academia, parece que isso não acontece. Agora eu não sei por quê”.

Pedi então que pensasse um pouco sobre o que ele havia me relatado e tentasse descobrir o que poderia estar acontecendo, quando ele voltava de viagem. O sujeito 3 imediatamente disse que não sabia o que falar. Não tinha idéia por que mudava tanto, não acontecia “nada de diferente” quando ela viajava. Deixei, então, que ficasse com essa dúvida e disse que estaríamos conversando num outro dia se ela quisesse. A adolescente saiu da sala não muito satisfeita com a resposta.

No dia seguinte, quando cheguei à academia, o sujeito 3 me encontrou e disse que precisava me entregar algo. Perguntei o que era, ela me disse que depois do treino iria até minha sala. Com o que concordei.

Dentro da quadra, fiquei um tempo observando a atleta treinar e percebi que estava mais tranqüila. O professor deu um exercício onde a tarefa era trocar o maior número de bolas e o sujeito 3 conseguiu trocar o maior número de todos do grupo.

Mais tarde, um pouco depois de terminar o treino, a atleta foi até a minha sala e me entregou um papel dobrado e disse: “Olha, eu escrevi o que eu acho que está acontecendo. E escrevi por que é mais difícil pra mim, falar. Então você lê”. Perguntei se podia fazer a leitura na sua presença. Ela respondeu que não, que no dia seguinte conversaríamos pois, naquele momento, ia fazer preparo físico.

Foi importante perceber que o desejo da adolescente era que eu lesse sua carta sozinha e que, naquele momento, ela precisava primeiro lidar com o fato de ter conseguido escrever algo e de ter entregue a mim.. Isso significou confiança muito grande na minha pessoa e, ao mesmo tempo, talvez um grande receio e uma fantasia do que eu poderia fazer com um conteúdo tão íntimo descrito naquela carta. Respeitei seu momento.

Segundo Ferrari (1996), “a escassa capacidade de controle que o adolescente tem em relação a suas emoções o induz a proteger-se pondo em ação uma série de mecanismos que podem ir da negação à atuação” (p.33).

Em outro momento o mesmo autor ainda descreve que

viver a adolescência, atravessá-la, inevitavelmente gera dor. O “ser” do adolescente é doloroso. Ele poderá procurar evitar a dor refugiando-se na negação ou sublimação, ou, em alguns casos, encontrá-la sendo atraído por ela, vivendo-a como diversidade e singularidade (Ferrari, 1996, p.34).

Portanto, compreendi que estava com a confirmação do estabelecimento do vínculo com o sujeito 3, ao interpretar sua atitude em entregar uma carta com seus pensamentos. Caberia a mim, utilizá-la a favor de ajudá-la no que fosse possível. Acabei lendo sua carta fora do ambiente da academia. O conteúdo trazia uma adolescente decidida e, ao mesmo tempo, fragilizada e com medo.

Resumidamente, escreveu na carta que estava sendo muito difícil morar sozinha e cuidar de si. Não que estivesse arrependida de sua opção, mas por ser a única menina na academia, às vezes era ruim ouvir as bobagens que os garotos falavam sobre mulheres. Quanto à irritação que existia depois que voltava para a academia, era o fato de saber que iria ficar longe de novo da mãe e teria que “se virar sozinha”.

No final, porém, disse que, apesar de tudo, sabia que precisava enfrentar esse desafio e que, mais cedo ou mais tarde, isso aconteceria. Ressaltou que, se eu não quisesse comentar nada sobre a carta, não havia problema, pois ela escrevera porque achava importante começar a me falar “as coisas” de alguma forma.

Ainda assim, pedi que a atleta viesse à minha sala. Esclareci que ela não falaria nada se não quisesse, mas gostaria de agradecer sua confiança em relatar seus sentimentos e suas dificuldades e entendia sua angústia com relação a sua opção de jogar tênis.

Num primeiro momento era uma decisão difícil, que implicava muitas perdas: ficar longe dos pais, treinar dois períodos toda semana, viajar com frequência para disputar campeonatos, ter pouco tempo para os amigos. Enfim, atividades que são presentes na vida de um adolescente que não tem como objetivo ser atleta de alto nível.

Num segundo momento, se não desse certo, ela poderia seguir outras opções: cursar uma universidade no exterior e integrar-se no esporte universitário ou mesmo continuar estudando no Brasil, jogando tênis apenas por lazer. Neste momento o sujeito 3 verbalizou espontaneamente: “Se não der certo, meu pai não vai aceitar”.

Voltei a perguntar para ela o que significava seu pai não aceitar. Um pouco sem jeito, por ter deixado escapar um comentário como este, a adolescente acabou contando sua história dentro do tênis, desde quando começou. O conteúdo trazia uma filha sendo acompanhada em todos os torneios pelo pai, uma figura extremamente “poderosa”, capaz de amedrontá-la quando não jogava bem. Disse que ele nunca lhe fazia elogios, apenas críticas do que havia deixado de fazer durante o jogo. O sujeito 3 apenas relatou que se mantinha em silêncio, aceitando o fato de que essa era a forma que o pai tinha para se comunicar com ela.

Verbalizou que também ficava irritada, quando voltava de sua casa, porque o pai ficava lhe perguntando, o tempo todo, sobre treinamento e sobre a melhora dos seus golpes. Indaguei se eles conversavam sobre outros assuntos. A atleta respondeu que não, que sua conversa com o pai era só vinculada ao tênis. “Na verdade ele pergunta e eu só respondo, não dá vontade de conversar mesmo. Eu só converso com a minha mãe e com a minha irmã do meio. A mais velha é muito mimada”.

Ficamos em silêncio. Em seguida a adolescente me falou que a imagem do pai a atrapalhava dentro da quadra. Toda vez que errava uma bola, nos treinos ou no jogo, lembrava-se do pai brigando com ela do lado de fora da quadra e isso era muito ruim.

Perguntei como se sentia em relação a esta imagem do pai que ela visualizava internamente. A atleta respondeu que a incomodava muito porque atrapalhava seu jogo. Gostaria de estar jogando tênis sem pensar em satisfazê-lo, e essa necessidade sempre foi presente. “Quando eu errava, imediatamente olhava pra fora e lá estava ele gritando comigo. Eu não quero ter que pensar mais nele”.

Disse-lhe, então, que nosso trabalho poderia iniciar por esta fala: não pensar mais nesta imagem introjetada do pai, mas buscar a própria imagem e com ela os seus desejos e não o do outro. Além disso, até mesmo sua vontade de jogar tênis poderia estar sendo discutida, no sentido de esclarecer se, realmente fazia parte de um desejo seu ou ainda do pai, estar percorrendo o objetivo de se tornar atleta profissional. Ela concordou.

Vejo como pertinente neste momento me remeter ao conceito de introjeção desenvolvido por Freud (veja p.79) e revisto por Klein apud Hinshelwood (1992) onde a autora relata que

os objetos introjetados com os quais a identificação não se dá tornam-se objetos internos...Esta sociedade interna se torna, por um lado, uma fonte de objetos para identificação e, por outro, um conjunto de experiências a respeito do que consiste o ego e do que contém (coisas boas e más) (p.360).

É importante a compreensão deste conceito para análise do objeto interno, introjetado pelo sujeito 3 (neste caso o pai). O termo assimilação descrito por Heimann apud Hinshelwood (1992) esclarece que os objetos internos introjetados podem ser assimilados pelo Ego. Alguns deles o realçam e o fortalecem, proporcionando habilidades, atitudes e qualidades. Outros, não assimilados, e que permanecem alheios dentro da personalidade,

agem provocando uma sensação de incômodo, como no caso do sujeito 3: verbalizava o desejo de não preservar mais a imagem do pai que freqüentemente surgia durante os jogos.

A partir daí, nossos encontros tornaram-se mais freqüentes (duas vezes por semana). Dentro da quadra eu apontava para o sujeito 3 suas dificuldades, mas principalmente destacava o que ela estava fazendo bem.

Aos poucos, a atleta foi começando a reconhecer suas qualidades, mas ainda demonstrava dificuldade em jogar com atletas que lhe ofereciam resistência dentro do jogo. Minha percepção era de que a imagem internalizada deste pai exigente acabava sendo projetada nestes jogadores, fazendo surgir na adolescente, a obrigação de ganhar sem perdoar qualquer erro seu. Em consequência disso, sua irritação aumentava, fazendo com que perdesse a concentração com facilidade, ficando depois muito zangada e mal-humorada em constatar seu baixo rendimento.

O acompanhamento psicológico com o sujeito 3 no foco eleito (imagem internalizada do pai) se desenvolveu até Junho de 98. A atleta durante estes meses, ganhou alguns campeonatos e demonstrou boa performance em campeonatos nacionais disputados.

Neste mês, fiz uma reaplicação do POMS para levantar dados sobre como estavam seus estados emocionais. A adolescente, nesta época, havia rompido uma relação com o namorado e seu rendimento nos treinamentos começou a ser afetado. Além disso, no final de Junho estaria sendo feita uma reunião com os pais e com a equipe interdisciplinar para efeito de “feed-back” dos primeiros meses de trabalho com o sujeito 3.

No teste aplicado, os resultados obtidos foram bem discrepantes do primeiro (veja tabela 5). A atleta apresentou uma alteração significativa nos

estados tensão, depressão, raiva e confusão mental. O estado vigor ficou bem abaixo da média. No entanto, o estado fadiga apresentou uma diminuição (veja anexo 4).

Estados de Humor	Tensão	Depressão	Raiva	Vigor	Fadiga	Confusão Mental
Junho/98	29	14	28	14	08	21
Média	11/12	5/6	7/8	18/19	7/8	6/7

Tabela 6: Dados resultantes da pontuação do POMS do sujeito 3.

Seguindo uma linha de interpretação, pude perceber que apesar de seus avanços dentro do trabalho de orientação psicológica e sua melhora dentro da quadra, o sujeito 3 estava vivenciando uma difícil separação não só da imagem internalizada do pai, mas também da figura do namorado que segundo ela, não estava concordando com o fato dela ficar muito tempo longe. Este fato acabou ocorrendo porque a atleta jogou muitos campeonatos consecutivos, não viajando para casa nos finais de semana. Estavam sendo momentos difíceis.

Quando então foi feita a reunião com os pais, foi possível compreender algumas aspectos da dinâmica familiar em que a atleta estava inserida. A mãe pouco falou na reunião e, quando o fazia, era para concordar com o marido sobre seus comentários. O pai se apresentou como uma figura onipotente, reconhecendo com dificuldade que a filha havia melhorado, mas principalmente, ressaltando sua cobrança com relação ao seu jogo e a sua performance.

No momento em que comecei a falar, em linhas gerais sobre o trabalho psicológico desenvolvido com o sujeito 3, o pai inclinou automaticamente seu corpo para trás, na cadeira. A mãe foi espontânea ao colocar que a filha havia lhe contado que estava conversando muito comigo. E ainda acrescentou: “Ah, ela gosta muito de você”.

Aproveitei este momento para introduzir alguns pontos importantes da relação, principalmente com o pai. O interessante ocorreu quando comecei a falar da possibilidade de se conversar sobre outros assuntos que não fossem apenas o tênis. O pai foi me interrompendo e dizendo que ele sabia que a filha o enxergava como alguém exigente. E que realmente ele “cobrava” mesmo. “Eu jogo tênis, não tive oportunidade de fazer o que ela faz, sou pior que os caras do clube, mas ganho de todos eles. Eu acho que se ela só faz isso, ela tem que ir bem, ela ainda nem ganhou de mim”.

Perguntei se este era o seu referencial. Se quando a atleta conseguisse ganhar dele, ela seria reconhecida como uma boa jogadora. O pai olhou para mim e tentou “consertar” o que havia dito. “Não, não é bem isso...é que eu sei que ela pode dar mais...Mas eu concordo que às vezes eu exagero, mas eu sou assim, ela que vai ter que lidar com essa imagem que ela tem de mim.

Neste momento eu percebi o “recado”. Não havia mais espaço para dizer qualquer outra coisa, pois o pai já havia armado sua defesa¹. Sua resistência em ouvir a realidade dos fatos tornou-se explícita. Encerramos a reunião, finalizando com a análise técnica da atleta.

¹ Defesa: conjunto de operações cuja finalidade é reduzir, suprimir qualquer modificação susceptível de pôr em perigo a integridade e a constância do indivíduo biopsicológico. O processo defensivo, do ponto de vista analítico, especifica-se em mecanismos de defesa mais ou menos integrados ao Ego (Laplanche & Pontalis, 1988, p.151).

No entanto, pareceu evidente que tipo de imagem internalizada a atleta carregava deste pai. Além do que, a maioria dos sentimentos do pai eram projetados na adolescente como sendo conteúdos seus. Se existia alguém que deveria mudar, esse alguém era ela.

Laplanche & Pontalis (1988) discorrem sobre essa questão da projeção enfatizando que “o indivíduo atribui a outrem as tendências, os desejos, que desconhece em si mesmo” (p.479).

Essa questão vem ao encontro da própria dificuldade dos pais em assumir o crescimento dos filhos. Segundo Levisky (1995), “os pais se angustiam muito, tanto por suas inseguranças quanto por suas evocações conscientes e inconscientes de suas fantasias e/ou atitudes durante a própria adolescência” (p.117).

E ainda acrescenta que

pais extremamente narcísicos podem entrar em confronto direto com o filho adolescente, que também está vivendo um franco estado narcísico. Enquanto nos jovens o estado narcísico é parte do movimento evolutivo e estruturante da personalidade, nos pais pode ser uma configuração característica, rigidamente estruturada (p.118).

No caso do sujeito 3, este parecia ser um dos pontos centrais e talvez o mais difícil: aprender a separar o que realmente era seu e o que era conteúdo de projeção dos sentimentos do pai. Concentrar sua energia psíquica em resolver suas angústias, conseguindo assumir seus desejos e realizar seus objetivos.

Diante disso, o trabalho psicológico foi prosseguindo. Com a confiança depositada em mim pela atleta, o acesso aos seus conteúdos emocionais tornou-se mais fácil. A adolescente já não ficava mais de cabeça

baixa quando vinha conversar comigo. Passou a entrar na sala sem a minha iniciativa de chamá-la e acabou, com o tempo, revelando situações muito dolorosas sobre a convivência com o pai nos campeonatos até os 16 anos.

Em um de nossos encontros, o sujeito 3 verbalizou a necessidade de contar uma situação, ocorrida com seu pai que, até então, não havia contado a ninguém, mas que achava importante me dizer naquele momento.

Após seu relato, interpretei que este era um momento oportuno para que ela reconhecesse sentimentos de raiva e de dor que estavam guardados há algum tempo. Este conteúdo trazia a resposta de muitos comportamentos que ela mesma apresentava dentro da quadra.

Por ela se encontrar longe da família, tornava-se menos ameaçador identificar estes sentimentos. Ela ainda completou: “Acho que ele também não está mais conseguindo me controlar. Ele até tenta, quando telefona aqui só pra perguntar como vão os treinos, mas é mais difícil”.

Questionei se o pai se interessava por saber como ela estava. Ela respondeu que não, só a mãe lhe fazia este tipo de pergunta. Indaguei também, como ela estava se sentindo depois de me contar esse episódio. Ela respondeu estar aliviada e que desejava deixar de lembrar do ocorrido e jogar melhor.

Sendo assim, o trabalho de orientação psicológica com o sujeito 3 teve sua continuidade. No momento da conclusão deste trabalho, ela estava vivenciando uma fase de resistência em estar aceitando o sentimento de raiva que ainda prevalece sobre a figura do pai. No decorrer de nossos encontros, apresentava a necessidade de tentar reparar a todo momento o sentimento negativo que tem sido reconhecido pela atleta com relação à figura paterna.

A este movimento psíquico denomina-se reparação: mecanismo de defesa descrito por Klein apud Laplanche & Pontalis (1988), “pelo qual o indivíduo procura reparar os efeitos produzidos no seu objeto de amor pelos seus fantasmas destruidores” (p.581).

No caso desta adolescente, apesar serem conscientes estes sentimentos “destruidores”, ela não aceitava e acabava verbalizando situações que poderiam estar amenizando, de alguma maneira, essa sensação, mesmo após tomar contato com sua raiva e seu ressentimento.

Após termos dialogado sobre seu ressentimento, o sujeito 3 perguntou o que eu “achava” se ela convidasse seu pai para assistir a um jogo seu. Retornei a pergunta para que ela mesma respondesse. A atleta baixou a cabeça, sorriu e disse não saber como seria convidá-lo. Indaguei se ela imaginava seu comportamento hoje dentro do jogo, com a presença do pai. Ela não respondeu. Ressaltei que seria importante refletir sobre essa decisão e conversarmos mais sobre isso, se fosse a sua vontade. A adolescente concordou.

A culpa, já discutida no caso do sujeito 2 (veja p.78-79), gera desempenhos, por parte do indivíduo, de demonstrar maior capacidade de amor e desejo de realizar quaisquer sacrifícios para se sentir amado. Reparar o objeto a qualquer custo mesmo que seja para negar os próprios sentimentos.

Além da situação relatada acima, a adolescente vivenciou situações em que acabava deixando de expressar seus reais sentimentos. O silêncio, a meu ver, tem funcionado como uma defesa para impedir uma “explosão” de sentimentos angustiantes negados para sua proteção emocional.

Tem se apresentado mais impulsiva e agressiva nas palavras, quando se dirige a pessoas com as quais não tem tanto vínculo, o que lhe assegura, na sua fantasia, não sentir-se culpada por tais atitudes. Ao contrário, estas talvez até lhe tragam, inconscientemente, um alívio em relação a seus sentimentos internos dirigidos à figura paterna.

6. Considerações Finais

Além da necessidade, foi o desejo de se compreender a psique, especialmente de adolescentes dentro da prática esportiva, que deu origem ao objetivo do presente trabalho: relatar e discutir processos de diagnóstico e intervenção psicológica a partir da Psicoterapia Breve.

Descrever e analisar os comportamentos dos adolescentes dentro de uma quadra de tênis, exigiram não só capacidade de observação mais detalhada, como também um entendimento onde o comportamento era a própria manifestação do inconsciente, para eles, naquele momento, tão desconhecido, mas tão vivo.

Entender sua manifestação através da consciência parecia até estranho e incompreensível num primeiro instante. No entanto, através da utilização de alguns elementos da teoria da Psicanálise, mencionados no primeiro capítulo e discutidos mais a fundo na apresentação dos resultados e na discussão, foi possível a análise e compreensão desses comportamentos e um trabalho de intervenção. O foco consistia em oferecer aos adolescentes condições para que aprendessem a lidar, de forma mais adequada, com suas dificuldades emocionais.

Os resultados mostram evidências de evolução na estrutura emocional dos atletas através do trabalho psicológico, trazendo como consequência deste processo, uma possível melhora no rendimento dos mesmos em treinos e competições.

A técnica de Psicoterapia Dinâmica Breve, em sua aplicação, enfatiza a importância do vínculo entre psicólogo e cliente, afirmando ser este uma das bases principais para o êxito da intervenção (Yoshida, 1997).

O vínculo estabelecido com os adolescentes contribuiu significativamente para que ocorressem modificações, uma vez que a figura do psicólogo não traduzia para eles, um adulto incompreensível, que se utilizava de sua autoridade para determinar o certo ou errado. A preocupação do atleta consistia em sentir que o psicólogo, mesmo pertencendo ao “meio adulto”, estabelecia com ele uma relação horizontal onde o diálogo existia e a reciprocidade era presente.

Quando este momento ocorria, o adolescente valorizava a troca, sentindo-se à vontade para falar sobre sua dor mental e suas dificuldades dentro da quadra. A orientação do psicólogo, portanto, não era encarada como “sermão” e sim, como palavras que traziam esclarecimento e algum conforto a respeito do que estava sentindo.

Até o momento da conclusão deste trabalho, não se tem conhecimento de estudos que tratam da intervenção através da Psicoterapia Dinâmica Breve no meio esportivo. Os resultados, no entanto, apontam um caminho promissor para esta área, ainda tão permeada por pesquisas apenas voltadas para a modificação do comportamento, e não para a estruturação global do desenvolvimento emocional do ser humano.

É fato que o enfoque dentro do ambiente esportivo está voltado muito mais para a melhora de rendimento, assim como também, a orientação psicológica se detém predominantemente aos aspectos emocionais característicos do mesmo. Entretanto, chamo atenção para a importância da atuação do psicólogo, quando o assunto são atletas infanto-juvenis, adolescentes que se inserem dentro do âmbito das competições vivenciando situações que os colocam à frente de sentimentos de fracasso, medo, vergonha, êxito e responsabilidade.

Uma fase transitória que, segundo autores como Ferrari (1996), Knobel (1990), Levisky (1995) e outros citados durante este trabalho, necessita de um trabalho de estruturação do ego. O atleta adolescente acaba se encontrando não só diante dos sentimentos que surgem durante a competição, mas também daqueles que fazem parte do seu “eu” adolescente.

A bem da verdade, permito-me questionar se estes sentimentos, que se apresentam na vivência da prática esportiva, são só característicos desta, ou se este ambiente favorece, sim, que essas manifestações apareçam com maior frequência.

Do ponto de vista da teoria da Psicanálise, estas manifestações são conteúdos que emergem do inconsciente e são projetados, neste caso, durante a atividade esportiva, nos treinamentos e competições. Isso significa que, em muitos momentos, o comportamento apresentado dentro da quadra pelo atleta pode não ter tido sua origem naquela situação específica, mas, estar sendo manifestado por conta de outras situações que dizem respeito à vida pessoal do atleta tais como: escola, família, namoro, amizades.

Neste sentido, a Psicoterapia Dinâmica Breve tem contribuído para uma análise mais completa do estado emocional do atleta, permitindo

que o trabalho de intervenção psicológica estabeleça seu enfoque não só numa possível melhora de rendimento, através de interpretações do comportamento que estão comprometendo sua performance, mas também, na busca do seu desenvolvimento e amadurecimento emocional.

É importante ressaltar que este trabalho não tem a pretensão de generalizar a aplicação da Psicoterapia Dinâmica Breve em outras modalidades esportivas, sejam estas individuais ou coletivas.

Sugerem-se, portanto, novas propostas de investigação que possam diversificar a utilização desta técnica no âmbito esportivo, assim como possibilitar o controle de outras variáveis: ambiente, atuação dos técnicos, entre outras (Yoshida, 1997).

Durante toda a trajetória deste trabalho, compartilhei muitos momentos com adolescentes que reviveram em mim a minha adolescência. E estas lembranças trouxeram ao meu papel profissional humildade e compreensão tão necessárias ao conflito do ser humano. Pude ser intelectual, mas pude indiscutivelmente ser emocional, conseguindo chegar próxima ao *self verdadeiro*, a um sentimento de libertação interior e à ampliação da consciência cognitiva e emocional.

Para ser grande, sê inteiro: nada teu exagera ou exclui. Sê todo em cada coisa. Põe quanto és no mínimo que fazes. Assim em cada lago a lua toda brilha, porque alta vive (“Para ser grande” - Fernando Pessoa).

7. Bibliografia

- ABERASTURY, A. & KNOBEL, M. (1991): Adolescência Normal: Um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artes Médicas.
- ABERASTURY, A. e col. (1990): Adolescência. Porto Alegre: Artes Médicas.
- AJURIAGUERRA, J. (s.d.): Manual de Psiquiatria Infantil. Rio de Janeiro: Ateneu.
- BARBANTI, E.J. (1992): A criança e o esporte competitivo. Anais do I Simpósio de Psicologia do Esporte: EEFESUSP. p. 35-39.
- BION, V.R. (1975): Experiências com grupos. São Paulo: Imago.
- BLOS, P. (1994): Adolescência: Uma interpretação Psicanalítica. São Paulo: Martins Fontes.
- BOWLBY, J. (1990): Formação e rompimento dos laços afetivos. São Paulo: Martins Fontes.
- BRANDÃO, M.R.F. (1995a): Psicologia Esportiva: Ansiedade em atletas. Movimento em Medicina, 1, p. 24-27.
- BRANDÃO, M.R.F. (1995b): Psicologia do Esporte. In: As Ciências do Esporte no Brasil. Campinas: Autores Associados, p. 133-147.
- BRANDÃO, M.R.F. (1996): Equipe Nacional de Voleibol Masculino: Um perfil sócio-psicológico à luz da ecologia do desenvolvimento humano. Dissertação de Mestrado. UFSM.
- BRENNER, C. (1987): Noções básicas de Psicanálise. Introdução à Psicologia Psicanalítica. São Paulo: Imago.

- CASTRO, M.M. (1997): Técnicas de Psicoterapia Dinâmica Breve em Geral. In: SEGRE, C.D. (Org.): Psicoterapia Breve. São Paulo: Lemos Editorial.
- DE ROSE JR., D. (1995): "Stress" pré-competitivo no esporte infanto-juvenil: Um estudo com atletas de 10 a 14 anos. Tese de Doutorado. EEFUSP.
- DOLTO, F. (1988) A Causa dos Adolescentes. São Paulo: Nova Fronteira.
- ELLIOT, A. (1996): Teoria Psicanalítica: Introdução. São Paulo: Loyola.
- FADIMAN, J. & FRAGER, R. (1979): Teorias da Personalidade. São Paulo: Harbra.
- FENICHEL, O. (1981): Teoria Psicanalítica das Neuroses. Rio de Janeiro: Atheneu.
- FERRARI, A.B. (1996): Adolescência - O segundo desafio. Considerações Psicanalíticas. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- GREENSON, R.R. (1981): A Técnica e a Prática da Psicanálise. São Paulo: Imago.
- HINSHELWOOD, R.D. (1992): Dicionário do pensamento kleiniano. Porto Alegre: Artes Médicas.
- KLEIN, M. & RIVIÈRE, J. (1970): Amor, Ódio e Reparação. Rio de Janeiro: Imago.
- KLEIN, M. (1974): Inveja e Gratidão. Rio de Janeiro: Imago.
- KNOBEL, M. (1986): Psicoterapia Breve. São Paulo: E.P.U.
- KNOBEL, M. (1996): Orientação Familiar. Campinas: Papirus.
- KNOBEL, M. (1997): Técnica em Psicoterapia Breve. In: SEGRE, C.D. (Org.): Psicoterapia Breve. São Paulo: Lemos Editorial.
- KNOBEL, M., PERESTRELLO, M. & UCHÔA, D. (1981): A Adolescência e a família atual. Visão Psicanalítica. Rio de Janeiro: Atheneu.

- LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J.B. (1988): Vocabulário da Psicanálise. São Paulo, Martins Fontes.
- LEMBGRUBER, V. (1997): Histórico da Psicoterapia Breve. In: SEGRE, C. D. (Org.): Psicoterapia Breve. São Paulo: Lemos Editorial.
- LEVISKY, D. L. (1995): Adolescência. Reflexões Psicanalíticas. Porto Alegre: Artes Médicas.
- LIDOR, R. & BAR-ELI, M. (Ed) (1997): Inovations in Sport Psychology. Linking Theory and Practice. Anais.
- McNAIR, D.M.; LORR, M. & DROPPLEMAN, L.F. POMS Manual-Profile of Mood States. California: EdITS/Educacional and Industrial Testing Service, 1971.
- MELMAN, C. (1995): Haveria uma questão particular do pai na adolescência? Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, 11, p. 7-24
- SZAJNBOK, M. (1997): Indicações e contra-indicações da Psicoterapia Dinâmica Breve. In: SEGRE, C.D. (Org.): Psicoterapia Breve. São Paulo: Lemos Editorial.
- THOMAS, A. (1983): Esporte: Introdução à Psicologia. Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico.
- VIANA, M.F. (1989): Competição, Ansiedade e Auto-Confiança. Implicação na preparação do jovem desportista. Treino Desportivo, 12, p. 23-35.
- YOSHIDA, E.M.P. (1997): Pesquisa em Psicoterapia Breve. In: SEGRE, C. D. (Org.): Psicoterapia Breve. São Paulo: Lemos Editorial.
- WINTERSTEIN, P.J. & RODRIGUES, M.C. (1997): Psychological valuation of elite/adolescent tennis players in BRAZIL: Some results and proposals for intervention. Abstracts do IX International Congress in Sport Psychology, p. 756-758.
- ZAGURY, T. (1996): O adolescente por ele mesmo. Rio de Janeiro: Record.

ANEXOS

Anexo 1-seção 3.1.1. Perfil dos Estados de Humor

POMS

NOME: _____

data de nascimento: _____ idade: _____ anos _____ meses

modalidade: _____ fase de treinamento: _____

data do teste: _____

Abaixo existe uma lista de palavras que descrevem sentimentos que as pessoas tem. Por favor, leia cada uma cuidadosamente e assinale o número que melhor descreve como você vem se sentindo no dia de hoje.

Os números significam:

0 = nada

1 = um pouco

2 = mais ou menos

3 = bastante

4 = extremamente

		21. sem esperança.....	0 1 2 3 4	43. bondoso.....	0 1 2 3 4
		22. relaxado.....	0 1 2 3 4	44. deprimido.....	0 1 2 3 4
1. amistoso.....	0 1 2 3 4	23. desvalorizado.....	0 1 2 3 4	45. desesperado.....	0 1 2 3 4
2. tenso.....	0 1 2 3 4	24. rancoroso.....	0 1 2 3 4	46. preguiçoso.....	0 1 2 3 4
3. bravo.....	0 1 2 3 4	25. simpático.....	0 1 2 3 4	47. rebelde.....	0 1 2 3 4
4. esgotado.....	0 1 2 3 4	26. intranquilo.....	0 1 2 3 4	48. abandonado.....	0 1 2 3 4
5. infeliz.....	0 1 2 3 4	27. inquieto.....	0 1 2 3 4	49. aborrecido.....	0 1 2 3 4
6. sereno.....	0 1 2 3 4	28. incapaz concentrar-se	0 1 2 3 4	50. desorientado.....	0 1 2 3 4
7. animado.....	0 1 2 3 4	29. cansado.....	0 1 2 3 4	51. alerta.....	0 1 2 3 4
8. confuso.....	0 1 2 3 4	30. cooperador.....	0 1 2 3 4	52. decepcionado.....	0 1 2 3 4
9. anêmico.....	0 1 2 3 4	31. irritado.....	0 1 2 3 4	53. furioso.....	0 1 2 3 4
10. agitado.....	0 1 2 3 4	32. desanimado.....	0 1 2 3 4	54. eficiente.....	0 1 2 3 4
11. apático.....	0 1 2 3 4	33. ressentido.....	0 1 2 3 4	55. confiante.....	0 1 2 3 4
12. mau humorado.....	0 1 2 3 4	34. nervoso.....	0 1 2 3 4	56. cheio de energia.....	0 1 2 3 4
13. preocupado com outros	0 1 2 3 4	35. sozinho.....	0 1 2 3 4	57. genioso.....	0 1 2 3 4
14. triste.....	0 1 2 3 4	36. miserável.....	0 1 2 3 4	58. inútil.....	0 1 2 3 4
15. ativo.....	0 1 2 3 4	37. atordoado.....	0 1 2 3 4	59. esquecido.....	0 1 2 3 4
16. a ponto de explodir.....	0 1 2 3 4	38. alegre.....	0 1 2 3 4	60. sem preocupação.....	0 1 2 3 4
17. resmungão.....	0 1 2 3 4	39. amargurado.....	0 1 2 3 4	61. aterrorizado.....	0 1 2 3 4
18. abatido.....	0 1 2 3 4	40. exausto.....	0 1 2 3 4	62. culpado.....	0 1 2 3 4
19. energético.....	0 1 2 3 4	41. ansioso.....	0 1 2 3 4	63. vigoroso.....	0 1 2 3 4
20. apavorado.....	0 1 2 3 4	42. briguento.....	0 1 2 3 4	64. inseguro.....	0 1 2 3 4
				65. fatigado.....	0 1 2 3 4

OBS: Assegure-se de que você respondeu todos os 65 itens

T=	D=	R=	V=	F=	C=
----	----	----	----	----	----

Anexo 2 – Gráfico dos resultados do sujeito 1 no pré e pós-teste.

P	Tensão	Depressão	Raiva	Vigor	Fadiga	Confusão	P
80	33/34+	39+	31+			24+	80
79	32	38			26+	23	79
78		37	30				78
77	31	36	29		25	22	77
76	30	35	28				76
75		34			24	21	75
74	29	33	27				74
73	28	32	26		23	20	73
72	27	30/31	25		22	19	72
71		29		32			71
70	26	28	24	31	21	18	70
69	25	27	23		20		69
68		26	22	30		17	68
67	24	25	21		19		67
66	23	24	20	29	18	16	66
65	22	23	20	28			65
64		22	19		17	15	64
63	21	20/21		27	16	14	63
62	20	19	18	26			62
61		18	17		15	13	61
60	19	17	16	25	14		60
59	18	16		24		12	59
58	17	15	15		13		58
57		14	14	23	12	11	57
56	16	13	13				56
55	15	12		22	11	10	55
54	14	11	12	21	10		54
53		9/10	11			9	53
52	13	8	10	20	9	8	52
51		7	9	19	8	7	51
50	12	6	8				50
49	11	5	7	18	7	6	49
48	10	4	6	17	6	5	48
47	9	3	5				47
46		2		16	5	4	46
45	8	1	4		4		45
44		0	3	15		3	44
43	7			14	3	2	43
42	6		2				42
41	5		1	13	2	1	41
40	4		0	12	1		40
39				11		0	39
38	3			10	0		38
37	2						37
36							36
35	1			9			35
34	0						34
33				8			33
32				7			32
31							31
30				6			30

Anexo 3 – Gráfico dos resultados do sujeito 2 no pré e pós-teste.

P	Tensão	Depressão	Raiva	Vigor	Fadiga	Confusão	P
80	33/34+	39+	31+			24+	80
79	32	38			26+	23	79
78		37	30				78
77	31	36	29		25	22	77
76	30	35	28				76
75		34			24	21	75
74	29	33	27				74
73	28	32	26		23	20	73
72	27	30/31	25		22	19	72
71		29		32			71
70	26	28	24	31	21	18	70
69	25	27	23		20		69
68		26	22	30		17	68
67	24	25			19		67
66	23	24	21	29	18	16	66
65	22	23	20	28			65
64		22	19		17	15	64
63	21	20/21	18	27	16	14	63
62	20	19	18	26			62
61		18	17		15	13	61
60	19	17	16	25	14		60
59	18	16		24		12	59
58	17	15	15		13		58
57		14	14	23	12	11	57
56	16	13	13				56
55	15	12		22	11	10	55
54	14	11	12	21	10		54
53		9/10	11			9	53
52	13	8	10	20	9	8	52
51		7	9	19	8	7	51
50	12	6	8				50
49	11	5	7	18	7	6	49
48	10	4	6	17	6	5	48
47	9	3	5				47
46		2			5	4	46
45	8	1	4		4		45
44		0	3	15		3	44
43	7			14	3	2	43
42	6		2				42
41	5		1	13	2	1	41
40	4		0	12	1		40
39						0	39
38	3			11	0		38
37	2			10			37
36							36
35	1						35
34	0						34
33				8			33
32				7			32
31							31
30				6			30

Anexo 4 – Gráfico dos resultados do sujeito 3 no pré e pós-teste.

