



SOCIEDADE PORTUGUESA
DE PSICOLOGIA CLÍNICA

KAIROS

Boletim da Sociedade Portuguesa de Psicologia Clínica

"A arte é longa, o tempo curto, a ocasião (KAIROS) fugidia, a experiência enganosa."

Nº2 – Janeiro 2007

Coordenação: Sector de Publicações da SPPC



Edvard Munch

NOTA EDITORIAL

Neste segundo número da nova série do Boletim "Kairos" parece-nos importante reforçar o seu objectivo: sendo um veículo informativo, é também um espaço de publicação destinado a todos os sócios da Sociedade Portuguesa de Psicologia Clínica que com ele queiram colaborar. Assim, aqui deixamos uma vez mais o nosso convite à colaboração de todos.

Raíssa Marcelino dos Santos

ÍNDICE

Índice, Info e Nota Editorial..... 1

Reflexões

- Do fantasma à fantasia

José Carlos Coelho Rosa..... 2

- Da turbulência ao pensamento

Psicoterapia infantil na criança estável

Fernando Resende Costa..... 5

- Considerações sobre Interpretação em Psicoterapia – a propósito de um caso de psicoterapia infantil

António Jorge Andrade..... 9

Sublimações..... 16

Eventos Científicos..... 18

Actividades Culturais..... 19

Normas para Publicação no Boletim

Kairos, Contactos e Ficha Técnica... 19

INFO

- Iniciou-se no Porto o Curso de Formação em Psicoterapia – 1º e 3º anos – apresentado este uma estrutura idêntica à da formação em Lisboa, que está também a decorrer.
- Se desejar receber informações sobre a e a Newsletter da SPPC por email, envie-nos o seu endereço para publicacoes.sppc@gmail.com.
- No site www.sppc-pt.com poderá ter acesso a diversas informações acerca da SPPC.



Reflexões

Do Fantasma à Fantasia * **

José Carlos Coelho Rosa ***

Quando se fala de fantasmas, invariavelmente me ocorre a figura do Gasparzinho, aquele fantasma simpático de olhos grandes e boca retorcida num sorriso de lençol de berço.

Se bem que, pelas suas características, o Gasparzinho seja sobretudo um anti-fantasma, a verdade é que Walt Disney o fabrica com os mesmos elementos de base do Mancha Negra, cujos efeitos ansiógenos parece pretender destruir.

Quaisquer que sejam as suas roupagens adjectivantes, o fantasma aparece nas formas de representação culturais – no Ocidente, pelo menos – como um lençol que esconde qualquer coisa de amedrontador e impreciso; que se crê não existir mas mete medo; que é uma emanção da realidade, mas não é verdadeiro.

Aliás, é neste mesmo sentido que, quando uma televisão não capta bem o sinal e se vêem duplas e triplas imagens, se diz que a imagem aparece com

“fantasma”. Juntamente com a imagem considerada como verdadeira, aparecem imagens menos nítidas e esfumadas que complicam e confundem a imagem principal.

No entanto, essas duplicações são reais e por isso confundem e complicam e – porque parcialmente sobrepostas – não deixam ver claramente a imagem que se desejava límpida e nítida.

Os Gregos diziam que todos os seres vivos tinham um *fantasma* a que chamavam “psyché” - para distinguir de *espírito* que designavam por “pneuma” - e davam a essa “psyché” uma consistência real, como emanção não material do corpo. Ou seja, por outras palavras, o *fantasma* é concebido como uma realidade psíquica.

Os *fantasmas* resultam, assim, de uma forma determinada de perceber a realidade humana e as relações que estabelece. São pura e simplesmente um “substantivo”, isto é, um suporte de

* Comunicação feita no Colóquio da S.P.P. – Neurose Infantil, Neurose da Criança e integrada na mesa redonda intitulada “Do Fantasma à Fantasia”. Lisboa, 5 e 6 de Julho de 2002.

** Artigo publicado na Revista Portuguesa de Psicanálise nº24 de Dezembro de 2003.

*** Psicólogo e Psicanalista.



atribuição de uma série de outras características que lhe conferem uma ilusória veracidade, mas que, no plano psíquico, adquirem uma realidade indiscutível, muitas vezes inconsciente, e que vai determinar, de forma mais ou menos evidente, as escolhas, decisões, desenvolvimentos e rumos que cada um dá à sua vida.

Como diz o Prof. Amaral Dias, “estamos condenados à liberdade” e, precisamente por isso, eu acrescentaria que estamos condenados aos limites que a liberdade nos impõe e à possibilidade do erro que a liberdade nos confere.

Toda a História da Filosofia tem girado à volta desta procura da realidade humana e das tentativas epistemológicas de ultrapassar a possibilidade do erro. Neste sentido e sem grande consciência disso, o Homem o que tem procurado – felizmente sem o conseguir – é a destruição da sua própria liberdade pela procura de um critério que garanta a “verdade” e o conhecimento “verdadeiro”. Seja esse critério religioso, científico, estético, ético ou até político, é sempre uma condicionante autoritária da liberdade, partindo desde logo do erro básico de supor que é possível a não existência do erro.

Contra esta aspiração totalitária e

malignamente integrista se rebela a Natureza Humana, persistindo no seu esforço de livremente pensar, tentar ver mais claro, eliminar (dentro do possível) os *fantasmas*, desmistificar os “substantivos”, dando largas aos “verbos” que permitem construir relações mais sólidas e mais saudáveis porque menos absolutas.

É aqui que vive a *fantasia*.

O problema não está no fantasiar. Não está no verbo, não está na Razão Prática, como diria Kant. O erro está em confundir conceitos operacionais com coisas em si, na confusão entre pensamento e realidade, entre realidade psíquica e realidade externa.

É neste contexto que o Mito e a Ciência – neste sentido, ela própria é mítica – são uma forma de libertação.

Buscando pela *fantasia*, procurando estar atento, observar e observar-se “sem memória e sem desejo”, na célebre expressão de Bion, o que o Homem tenta é neutralizar os seus *fantasmas* escravizadores, permitindo-se livremente criar e recriar o seu mundo e a sua vida, alterando e enriquecendo as suas relações.

Destruir os nossos *fantasmas* não é fácil e, não raro, é doloroso, comportando mesmo uma dose de sofrimento, pois trata-se sempre de um confronto com a



nossa frustrada onipotência infantil.

Neurose infantil, neurose da criança. Neurose do adulto ou simplesmente neurose, acrescentaria eu, pois penso que não será demasiado ousado nem rebuscado ver em todos estes *fantasmas* que nos condicionam, metem medo, impedem de ser livres, nos causam pesadelos e não nos permitem sonhar nem viver, a necessidade infantil de uma “ocnofilia” onipotente que compense a “filobatia”¹ epistemológica que a criança também sente intensamente.

Destruir os *fantasmas* não é, pois, tarefa fácil e sem sofrimento, dizia. Pela sua própria natureza, o *fantasma* não se pode matar porque não vive, não se pode destruir pela razão porque é irracional, assenta numa crença, numa percepção falsa, factícia, frustrante, anquilosante, mas psiquicamente actuante.

O *fantasma* tem de ser confrontado experiencial e vivencialmente na análise, interpretado dos mais diversos ângulos e, sobretudo, mostrado com decisão, ainda que com delicadeza, ao analisando para que, na feliz e sugestiva expressão do Dr. Coimbra de Matos, o *fantasma* “se vá despregueando”, fazendo desaparecer o lençol que o cobre e permitindo que

apareça em sua substituição o “manto diáfano da fantasia” (Eça de Queiroz).

“Despreguear” o *fantasma*, libertar a *fantasia*, recuperar o poder criador da estética e do mito.

Podem viver-se vidas inteiras sob o jugo dos *fantasmas*. No entanto, quando um *fantasma* é “despregueado”, reduzido à sua condição de fumo, nem que seja por um só dia de vida, o mundo torna-se mais rico, a vida ganha outra cor, e sobretudo, a esperança renasce, ficando das feridas as cicatrizes, mas também a consciência renovada e fortalecida da liberdade e da capacidade encantadora de poder errar.

Será que, apesar de tudo, é possível viver sem *fantasmas*?

Estou em crer que não. Essa seria outra tentação onipotente: a da liberdade sem limites.

Há uns anos, nesta mesma sala, num Colóquio da Sociedade Portuguesa de Psicanálise sobre o Mito, vários oradores se preocuparam em frisar e demonstrar a racionalidade do mito e os elementos racionais que nele se encontram. Nessa altura, perguntava-me a mim mesmo: E que irracionalidade actuante estará por detrás daquele ou daqueles que inventaram o mito? É a essa

¹ “Ocnofilia” e “filobatia” são dois termos inventados por M. Balint que pretendem designar respectivamente a necessidade de segurança, e a necessidade do risco e da descoberta.



irracionalidade fundante que me interessa referir-me, e pretendo interrogar.

É precisamente na resposta a esta questão que, em minha opinião, se encontra o erro radical de Descartes. É que, omnipotentemente, Descartes pensava em termos de “Dúvida Metódica”, aquela que serviria de fundamento às nossas certezas.

Creio, no entanto, que não será demasiado importuno perguntar: Como posso eu ter dúvidas sem uma certeza fundante que possa ser posta em causa e permitir a sua formulação?

Termino citando o Dr. João dos Santos:

“Se não sabe, porque é que pergunta?”

Da turbulência ao pensamento Psicoterapia Infantil na criança instável

*Fernando Resende Costa **

A incontornável importância do desenvolvimento precoce e das primeiras vinculações que o bebé estabelece, põe em evidência aspectos relevantes que ilustram as dificuldades de satisfação e/ou expressão das necessidades individuais, podendo a grandiosidade infantil, episodicamente manifestada na turbulência e hipercinesia, esconder um profundo sentimento de inadequação, confusão e vulnerabilidade, face às exigências do mundo adulto, que ameaça a imaturidade de um Eu em estruturação.

Sendo fundamental distinguir a turbulência infantil normativa da instabilidade patológica (motora e psíquica), ou hipercinesia, normalmente associada a outras alterações do sistema

regulatório, a instabilidade configura-se em contextos psicológicos variáveis, mas passa frequentemente por uma expressão corporal da tensão psíquica, constituindo um estado mórbido reactivo a uma situação ansiogénea ou traumatizante.

A definição da instabilidade infantil, inscrita num termo genérico, que se aplica a um síndrome polimorfo, e que se pode apresentar em varias situações clínicas, engloba necessariamente a importância de interacções precoces de qualidade deficiente, eventualmente associadas a: depressão materna; imposição educativa; instabilidade psíquica da mãe; e descontinuidade ou pobreza do investimento materno precoce, factores que parecem constituir causas

* Psicólogo Clínico e Psicoterapeuta



psicológicas inquestionáveis na ocorrência do sintoma.

Entender a instabilidade infantil como uma defesa maníaca contra a depressão e o abandono, remete-nos para uma perspectiva de análise do sintoma enquanto resposta a um profundo estado de angústia depressiva, que o clínico deve observar tendo em conta a variabilidade sintomática, o aspecto paradoxal e a especificidade do quadro de depressão infantil, por oposição à configuração adultomórfica dos estados depressivos. Ainda numa significação psicopatológica mais grave, a instabilidade pode traduzir na criança uma busca incessante de perigosidade e risco, podendo o sintoma estar inscrito numa culpabilidade neurótica com contornos autopunitivos.

A análise detalhada do recorte semiológico das queixas frequentemente apresentadas por educadores e por familiares, inclui genericamente alguns sinais:

Alterações de comportamento centradas em instabilidade motora com grande irrequietude e agressividade; alterações de humor associadas a irritabilidade; e diminuição do rendimento escolar com desinvestimento da aprendizagem, quebra de rendimento escolar e deficit de atenção.

Ocasionalmente na clínica surgem também queixas de sinais de alterações disruptivas do comportamento evidenciadas através de raiva e ressentimento numa postura desafiante e encolerizada, com externalização episódica da agressividade, onde o surgimento de condutas heteroagressivas pode estar associado a gestos lesivos e auto-lesivos de carácter punitivo; perturbação do sono; e perturbações somatoformes indiferenciadas.

Sendo a relação terapêutica o contexto ideal para uma experiência de desenvolvimento psíquico, tem de ser assegurada a possibilidade da livre expressão dos afectos (conflitos e ansiedades subjacentes) num clima de plena aceitação e consideração. É no espaço relacional (transicional), do universo da actividade lúdica e da expressão gráfica pelo desenho, que usamos na psicoterapia infantil, que podemos ter acesso às significações da criança, lendo, ouvindo e percebendo as mensagens, nem sempre explícitas, no contexto das suas comunicações, onde as atitudes transmitidas ou captadas, também são portadoras de significados para o entendimento da vida emocional.

A existência genuína e saudável da criança, depende das qualidades



receptivas, transformadoras e contentoras do objecto materno, favorecendo o psicoterapeuta o crescimento mental e o sentimento de integração, através da adequação responsiva objectal, constitui-se como fonte de segurança e protecção na psicoterapia. Mas a análise psicodinâmica da etiopatogenia da instabilidade infantil, conduz-nos à problemática da disfuncionalidade e carência parental, sobretudo materna, onde a incapacidade materna de pensar o bebé; a deficiente qualidade da comunicação original entre a mãe e o latente; as falhas no processo de vinculação e a necessidade de uma figura de ligação – constituem desafios para o clínico que aceita encetar um trabalho de psicoterapia, e que tem que se oferecer como objecto fidedigno e confiável para a criança. Apenas a receptividade contentora e securizante da relação terapêutica, pode favorecer quer a expressão da dor depressiva, quer a deflexão agressiva, na repetição transferencial, tão necessária à evolução e ao crescimento. Não destruído pela agressividade da criança, o psicoterapeuta será reintrojectado como objecto seguro, sólido, e afectivamente bom.

A tolerância benevolente e empática do psicoterapeuta, distinta da proporcionada pelas figuras de

vinculação, permite que o terapeuta constitua uma base de segurança transformacional, onde as comunicações verbais e não verbais na psicoterapia vão progressivamente evidenciando sentimentos de insuficiência e insatisfação afectiva, decorrente das relações que estabeleceu primitivamente. Também frequentemente estas crianças expressam sob um modo reivindicativo e exigente, a zanga pela falta de gratificação, dos desejos inconscientes, mobilizando a frustração ou movimento transferencial negativo onde o clínico é percebido como um mau objecto, um depositário da actividade do mau objecto interno.

A frustração e o aparecimento de sentimentos de hostilidade e agressividade, na relação terapêutica, podem sinalizar a presença de um vínculo emocional com o psicoterapeuta, tendencialmente ambivalente, configurado sob a forma de reacções transferenciais negativas, ao serviço da resistência de frustração ou de vingança, onde o sentimento de ambivalência surge reforçado por um sentimento de desprotecção, ligado a uma figura materna sentida como inconsistentemente afectuosa e emocionalmente pouco disponível e, particularmente por uma vivência de desamor.



O evitamento da vulnerabilidade relacional, através do recurso a uma imagem dura, severa e momentaneamente hostil, e o desligamento emocional na interacção psicoterapêutica, parecem configurar algumas das estratégias defensivas usadas para combater a fragilidade narcísica. O evitamento da proximidade, também denunciado pela recusa ocasional do contacto ocular, durante as sessões, parece delinear um tipo de ansiedade próxima da claustrofobia, onde o espaço terapêutico parece ser sentido como perigoso e persecutório. A agitação incoercível e a necessidade de uma turbulência permanente nas sessões, parece exprimir a necessidade inconsciente de expulsar o intolerável, através da transmutação da dor mental em dor física, num ataque a si próprio.

Resta ao psicoterapeuta a capacidade mental, imaginativa e emocional, essencial para o crescimento da personalidade da criança, devendo para tal, tolerar a ansiedade e os ataques ao

vínculo, suportando ainda a ignorância (o não saber), a dúvida e as limitações, próximo de uma atitude materna, contentora e receptiva, que garanta a reorganização progressiva do equilíbrio psicológico do paciente.

Bibliografia:

- Ajuriaguerra, J (1984). Manual de Psicopatologia Infantil (1ªed.). São Paulo: Artes Médicas.
- Bergere, M. (2001). A criança instável! (1ªed.). Lisboa: Climepsi.
- Bergere, M. (1998). A criança e o sofrimento da separação (1ªed.). Lisboa: Climepsi.
- Bion, W.R. (1991). O aprender com a experiência (1ªed.). Rio de Janeiro: Imago. (trabalho original em Inglês, publicado em 1962)
- Bowlby, J. (1997). Formação e rompimento de laços afectivos (3ªed.). São Paulo: Martins Fontes. (trabalho original em Inglês, publicado em 1979)
- Ferreira, R. (2003). Do apego à mãe fantasmática à relação criativa. Revista Portuguesa de Psicanálise, 23, 45-53
- Guedeney, N e Guedeney, A (2004). Vinculação. Conceitos e aplicações (1ªed.). Lisboa: Climepsi. (trabalho original em Inglês, publicado em 2002)
- Klein, M. (1997). A psicanálise de crianças (1ªed.). Rio de Janeiro: Imago. (trabalho original em Inglês, publicado em 1975)
- Sá, E. (2004). A maternidade e o bebé. (1ªed.) Lisboa: Fim do Século.
- Sá, E. (2001). Psicologia do feto e do bebé. (1ªed.) Lisboa: Fim do Século.
- Segal, H. (1975). Introdução à obra de Melanie Klein (1ªed.). Rio de Janeiro: Imago. (trabalho original em Inglês, publicado em 1964)
- Winnicott, D. (1990). O ambiente e os processos de maturação (3ªed.). Porto Alegre: Artes Médicas. (trabalho original em Inglês, publicado em 1979)
- Winnicott, D. (1975). O Brincar e a realidade (1ªed.). Rio de Janeiro: Imago. (trabalho original em Inglês, publicado em 1971)



Considerações Sobre a Interpretação em Psicoterapia - a propósito de um caso de psicoterapia infantil

António Jorge Andrade *

Introdução

A propósito de um caso de Psicoterapia Infantil que recentemente me foi apresentado por uma colega ocorreu-me que seria interessante abordar alguns dos elementos conversados decorrentes do caso e da minha experiência e reflexão sobre estas temáticas.

Abordarei aqui, sucintamente¹, algumas questões relacionadas com a natureza do processo interpretativo². São elas: 1. A natureza da interpretação é única ou multidimensional? 2. Há uma forma “melhor” de interpretar num contexto particular? 3. Como optar em termos interpretativos? São três questões que se interligam sequencialmente e às quais procurarei responder a partir da reflexão sobre este caso.

Caso

Começarei em primeiro lugar por uma brevíssima descrição do caso e da sessão em causa.

Trata-se de uma criança do sexo masculino, entre os 5 e os 6 anos, nas suas sessões iniciais³.

Comporta-se, em termos gerais, de uma forma agressiva, batendo, por exemplo, com os bicos das canetas de feltro de forma a procurar deformá-los, lançando uma bola com força contra as paredes e para o tecto parecendo querer acertar num candeeiro presente no mesmo, amachucando as folhas de papel (disponíveis para desenhar) e fazendo delas “bolas” para encestar no cesto de papéis (lembramos que há uma bola verdadeira à disposição), força uma caneta procurando parti-la, etc.

* Psicólogo Clínico e Psicoterapeuta

¹ Considerações mais aprofundadas serão reservadas para um espaço mais adequado do ponto de vista clínico e científico

² Para maior conveniência utilizarei aqui o conceito de interpretação de uma forma lata, correspondente à natureza de todas as intervenções do psicoterapeuta que sejam significativas no sentido relacional e/ou visem implementar a tomada de consciência dos processos mentais não conscientes

³ Esta criança havia antes sido avaliada pela colega a pedido dos pais. Entre as provas aplicadas estava o CAT, o qual havia sido também visto comigo noutro momento. Neste salientavam-se, entre outros aspectos, elementos de expressão “crua” de agressividade, bem como uma dificuldade implícita de abordagem de triangulação edipiana.



Usa a pistola de brincar, atira sobre a psicoterapeuta, sobre si próprio e verbaliza que gostava que a pistola fosse a sério (numa consulta anterior quis sair para dar tiros na mãe).

Em geral, durante estes comportamentos, lança olhares à psicoterapeuta, sentindo-se que, de alguma forma, espera a sua reacção.

A psicoterapeuta estabelece alguns limites, sobretudo nas situações em que possa haver danos dos objectos ou risco para a criança. Em termos genéricos aceita os limites, embora de seguida parta para nova acção agressiva/provocatória. Em todo este processo a psicoterapeuta é “ignorada” - no sentido de numa relação construtiva de afecto - a não ser como elemento que pode ser provocado, provavelmente numa procura de testar os limites permitidos à sua impulsividade e da forma como esta intervirá na introdução desses limites. A determinada altura quer ir-se embora da sala⁴. A psicoterapeuta contém a situação referindo o tempo que ainda resta e a criança permanece na sala. Começa então a bater na parede agressivamente. No entanto “qualquer coisa” desencadeia na

psicoterapeuta o sentimento de ritmo na batida. Referencia essa essência musical à criança e começa também a fazer batidas. Passam-se alguns momentos de actividade comum em torno das batidas “musicais”.

Mais tarde vai para a caixa de ludo e retira alguns animais. Espalha-os e pretende “ir matar os animais”. Volta a ignorar a psicoterapeuta no sentido construtivo e cooperativo.

Forças Centrais Emergentes

Desta breve descrição do caso e da sessão destacam-se 3 forças centrais, interligadas, mas possíveis de serem isoladas pela dinâmica do processo na sessão e pelo conhecimento anterior nas consultas e provas psicológicas.

1. Uma, o esforço e o desejo de comunicar e a correlativa incapacidade de o fazer de forma positiva. É notório nos sentimentos agressivos mas com o sentimento de provocação/apelo, quase sempre presente, dirigido à psicoterapeuta. O auge deste sentimento é atingido quando das batidas na parede aí “pegado” pela psicoterapeuta, enquanto tal, e recentrando o desejo de comunicar com o exterior num processo

⁴ Já em anterior situação (noutra sessão) saíra da sala para ir procurar o pai



de comunicação primitivo entre a psicoterapeuta e a criança.

2. Outra, em conexão íntima com a anterior, uma clara dificuldade de um desempenho razoável do Ego, surgindo a emergência das pulsões, sob a forma dos seus representantes – comportamentos agressivos – e o “desejo” (esperança) que o exterior contentor-organizador (setting-psicoterapeuta) possa cumprir uma dupla função: suportar a “fúria agressiva” sem ser destruído, por um lado, cumprir uma função integrativa dos limites da realidade, substituindo-se a um Ego insuficientemente competente face à força destrutiva subjacente, por outro.

3. Uma terceira, relacionada com o sentimento de impotência/“desvalor” face às forças do mundo exterior, onde predominam os adultos. A incapacidade de “experimentar” a verdadeira triangulação edipiana notada no CAT aparece aqui na incapacidade de estabelecer uma relação mais elaborada com a terapeuta, com os materiais de jogo/expressão, com o “setting” em geral. “Sobressaem” assim, nem a expressão lúdica do conflito edipiano, nem mesmo a expressão afectiva primitiva da ligação a um objecto materno contentor. Fica a

incapacidade, a impotência e a impossibilidade de representar mentalmente e/ou ludicamente qualquer abordagem triangular mesmo na forma de cumplicidade dual face ao(s) terceiro(s).

Eixos Interpretativos

Do material brevemente aqui analisado extraem-se inferências passíveis de intervenção e interpretação que poderiam ter sido utilizadas, e ainda o poderão, no futuro, já que os processos de compulsão à repetição irão proporcionar essas oportunidades.

Assim, destaco aqui três eixos Interpretativos possíveis, em relação com as forças centrais anteriormente referidas: um primeiro centrado no aqui e agora da vivência relacional transferencial⁵ possível de ser entendida pela psicoterapeuta; um segundo eixo interpretativo relacionado com o conflito entre as emergências pulsionais e a realidade (grosso modo entre a regência do princípio do prazer e a dureza do princípio da realidade); um terceiro eixo interpretativo de natureza genético-evolutiva, ligado aos sentimentos derivados da conflitualidade edipiana, presente pela ausência de competências

⁵ Entendida aqui transferência num contexto alargado ligado ao modo de relação objectal com a terapeuta.



para com ela lidar, mesmo nas suas formas mais primitivas, e que produz/integra um sentimento de “desvalor” e insuficiência narcísica. Naturalmente que estes três eixos interpretativos estão interligados entre si. No entanto, por razões didáticas e pela forma como eles se salientam na abordagem clínica e psicoterapêutica pensamos ser útil esta análise diferenciada.

Exemplificação Interpretativa

Depois do que anteriormente foi dito impõe-se uma proposta de abordagem interpretativa, com base no caso e sessão brevemente apresentados e a exemplificação possível neste contexto. Parece-me evidente que o eixo principal a ser levado em conta respeita ao que nomeamos em primeiro lugar e que tem a ver com o modo de relação/transferência⁶ estabelecido com a terapeuta. Esta pegou nele implicitamente e intuitivamente quando interagiu com a criança no caso das batidas na parede transformadas numa actividade comum musical, o que, de alguma forma, se aproxima de um movimento de comunicação. Uma

intervenção que me parece admissível para aquele momento.

No entanto, a verbalização do desejo/dificuldade de comunicar desta criança poderia (e pode) ser explorada, em vários momentos, com intervenções tão simples como “parece que estás a fazer essas coisas/isso (bola, bolas de papel, canetas de feltro, caneta, etc.) para me dizeres qualquer coisa” ou, “porque será que fazes isso?... que me quererás dizer com isso?...”. Também, embora mais complexa, no caso das batidas na parede, p.e. “engraçado, parece que queres falar com alguém lá de fora (pai)... e se falássemos aqui os dois?!... Que achas?...”. Ou ainda, com relação à música/batidas “parece que estamos a conversar um com o outro..., tanta coisa para dizer”. A ideia central seria completar o processo de relação proporcionado pelo “setting total” com uma possibilidade de ganho de consciência da presença da psicoterapeuta como objecto relacional disponível para interagir, de forma construtiva, facilitando a dificuldade expressiva apresentada por esta criança.

Esta seria a linha principal interventiva/interpretativa que

⁶ Ver nota 5



privilegiaria, fiel ao princípio de que os processos de consciencialização devem ser progressivos e seguir, normalmente⁷ o percurso “consciente – pré-consciente – inconsciente” e vice-versa. Bem como estou convicto que, neste caso, seria a via real para o estabelecimento de uma aliança terapêutica sem a qual não pode existir processo psicoterapêutico eficiente.

O segundo eixo interpretativo que considero desde já passível de ser abordado relaciona-se com o, bem visível, conflito entre as pulsões do Id e a realidade exterior, mediadas por um Ego fraco face à força dos representantes das pulsões.

Este eixo interpretativo poderia, e poderá, ser interpretado de uma forma singela (neste momento) com intervenções contextualizadas, tão simples como “às vezes *apetecia-nos*⁸ deitar as paredes abaixo (bola)”, ou “às vezes *apetece-nos* partir coisas (candeeiro), parti-las aos bocadinhos...”, ou ainda, p.e., utilizando a faceta limitativa (integrativa, também)

utilizada pela psicoterapeuta: “as vezes ficas muito zangado com tudo e gostavas de poder rebentar com esses bicos todos (canetas de feltro)... mas depois *precisávamos* deles para desenhar...”⁹.

A interpretação, possível também neste momento, destes conteúdos, da forma que exemplificámos (ou de outras similares), permitiria, em complemento com as do primeiro eixo interpretativo, abrir o espaço relacional à progressiva tomada de consciência das pulsões agressivas (e destrutivas), da sua aceitação pela psicoterapeuta – bem como do conflito subjacente, entre as pulsões do Id e a “norma”/realidade – apresentando-se esta (psicoterapeuta), como um mediador transitório das funções do Ego, favorecendo a expressão integrativa da realidade “real”¹⁰, permitindo ao Ego poder começar, progressivamente, a exercer melhor a sua função mediadora, a qual se encontra fracamente organizada, logo enfraquecida.

O terceiro eixo interpretativo, centrado

⁷ A clínica mostra-nos que em várias situações esta “regra” tem, ou deve, de ser ultrapassada

⁸ A utilização do plural – itálicos – pode atenuar o impacto interpretativo, reforçando a aliança do par terapêutico, tornando a consciencialização menos assustadora e atenuando o impacto sobre o terceiro núcleo conflitual que identificámos e cujo eixo interpretativo virá mais adiante

⁹ Esta última situa-se já no “interface”, ainda que de forma ténue, do terceiro eixo interpretativo

¹⁰ Ou seja, em sentido abreviado, aquela que existe independentemente do que é percebido



nos sentimentos de “desvalor”, impotência, medo à castração, etc., não me parece, em função do meu sentimento empático (e contratransferencial)¹¹ dever ser abordado nestes próximos momentos, a não ser em situações excepcionais, em que a expressão da criança e o “sentir” da psicoterapeuta o façam parecer adequado e, sobretudo, tolerado pela criança.

Justifico esta minha posição com duas razões: a primeira respeita à necessidade de que o trabalho psicoterapêutico centrado no primeiro eixo (sobretudo) e no segundo eixo proporcionem a aliança terapêutica necessária, por um lado, e a tomada de consciência dos processos mentais e suas vicissitudes por outro; a segunda respeita a que, embora possa parecer, pelo seu “disfarce” aparentemente ausente, ou pouco presente¹², esta problemática é talvez a mais “viva” neste momento, pelo que, a sua abordagem a “destempo” ou a despropósito, poderia ter consequências

disruptivas abruptas quer para a relação psicoterapêutica quer para a relação entre as instâncias psíquicas.

Por outro lado, estou convicto que uma abordagem pelos primeiro e segundo eixos interpretativos, nesta ordem¹³, conduzirá, progressivamente, à explanação pela criança – ao sentir-se entendida e aceite como é na sua totalidade – desses conteúdos, que se tornarão então interpretáveis de uma forma mais tolerada porque mais próximos da consciência.

No entanto, e já que cheguei aqui, não quero deixar de dar também alguns exemplos que usados sensatamente e com singeleza, e em contexto adequado, podem fazer sentido. Por exemplo “às vezes apetece-te partir as canetas... as canetas dos outros...” ou “dares tiros na mãe, dares tiros em ti... que grande confusão... que jogo será esse?...”, ainda “ires à procura do pai... que te

¹¹ Por interposta pessoa

¹² Beneficiamos, neste conhecimento da criança do acesso que tivemos ao seu CAT, embora elementos referenciados na breve descrição do caso e sessão mostrem não só a existência da problemática, como por vezes, o “disfarce”/ausência também a comprovem

¹³ Embora em certos momentos esta ordem se possa tornar arbitrária, dependendo da evolução da psicoterapia



inquieta?...”¹⁴.

Conclusão

Chegámos assim, após esta breve análise, considerações e propostas interventivas/interpretativas, a propósito deste caso, à possibilidade de responder às questões que colocámos no início.

Do senso comum psicoterapêutico e da abordagem que procurei fazer, infere-se claramente que, como resposta à primeira questão, na maior parte das vezes, os eixos interpretativos são passíveis de serem reconhecidos e “utilizados” na sua dimensão complexa e multidimensional.

Assim sendo, e respondida a primeira questão, chegamos à segunda questão que coloquei: Há uma forma “melhor de interpretar num contexto particular? Aqui, a resposta evidencia-se também como positiva¹⁵. A forma melhor de interpretar

será aquela que no contexto da relação psicoterapêutica, ao longo das sessões, evidenciados os conflitos principais e os objectos internos em jogo, se dirija de forma adequada e compreensível ao seu esclarecimento, promovendo a tomada de consciência.

A direcção e profundidade das intervenções ou interpretações deve seguir o sentir contratransferencial e empático da psicoterapeuta, que lhe permitirão, por um lado identificar a natureza conflitual e os objectos em presença, e por outro ter a “percepção” afectiva do que poderá ser aceite e metabolizado pelo paciente.

A última questão que coloquei. Sobre “como optar em termos interpretativos” prende-se com grande força à abordagem que acabámos de fazer.

Com efeito, a opção em termos interventivos ou interpretativos deve, em minha opinião, guiar-se por duas regras

¹⁴ Esta, como todas as intervenções/interpretações, que dou como exemplos, são só isso mesmo: exemplificativas. No contexto das sessões as palavras podem não ser naturalmente estas. O sentido sim, que nos parece adequado à situação desta criança em início de processo psicoterapêutico. Acho no entanto que é didáctico, e por vezes esquecido, trabalhar a interacção compreensiva do trabalho psicoterapêutico com a exemplificação de formas interventivas ou interpretativas. Sobretudo para os colegas mais jovens para que pela via consciente e pela via subliminar possam melhor perceber os processos e criar progressivamente o seu próprio estilo, a par com a experiência. Mas esta é uma matéria a abordar noutra ocasião.

¹⁵ Com a modéstia de reconhecermos que este “melhor” pode variar em função da linha teórica preponderante do psicoterapeuta, bem como da sua personalidade (que marcará o estilo), da sua contratransferência e capacidade empática, etc.



principais. A primeira diz respeito ao sentir contratransferencial e empático mencionados antes. A segunda respeita a três orientações básicas: 1. Seguir a linha da primeira tópica de Freud, procurando interpretar (esclarecer) do mais consciente para o mais inconsciente, num processo dinâmico em que o papel dos elementos pré-conscientes é fundamental; 2. Seguir a linha da segunda tópica de Freud, interpretando (intervindo) na situação conflitual entre instâncias, diminuindo as tensões, e permitindo que o Ego cumpra as funções integrativas e adaptativas que lhe estão destinadas; 3. Trabalhar sobre os objectos internos do paciente e não sobre pretensas realidades “reconhecidas” pelo psicoterapeuta¹⁶.

Sublimações



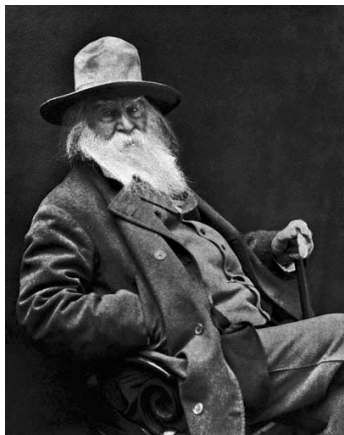
Fotografia e Composição de Isaque Neves

*Broken bicycles, old busted chains
With rusted handle bars, out in the rain
Somebody must have an orphanage for
All these things that nobody wants any more
September's reminding July
It's time to be saying goodbye
Summer is gone, but our love will remain
Like old broken bicycles out in the rain*

*Broken bicycles, don't tell my folks
There's all those playing cards pinned to the spokes
Laid down like skeletons out on the lawn
The wheels won't turn when the other has gone
The seasons can turn on a dime
Somehow I forget every time
For all the things that you've given me will always stay
Broken, but I'll never throw them away*

Broken Bicycles, **Tom Waits**

¹⁶ Naturalmente tendo, em particular em psicoterapia infantil e juvenil, o cuidado de lidar com os cuidadores da criança ou do jovem de forma a que a presença na psicoterapia se mantenha, permitindo a continuidade do trabalho psicoterapêutico.



Walt Whitman nasceu a 31 de Maio de 1819 em Long Island. Frequentou a escola oficial e foi aprendiz numa tipografia, tendo mais tarde trabalhado como impressor em Nova Iorque. Foi editor do semanário Long Island, em Huntington, entre 1838 e 1839. Editou vários jornais e foi professor em várias escolas. Entre 1850 e 1854 montou uma tipografia e uma papelaria em Brooklyn, dedicando-se também à especulação em bens imobiliários. No princípio de Julho de 1855 publicou a primeira edição de *Leaves of Grass*. Seguiram-se várias edições acrescentadas da mesma obra, um período de boémia e, durante a Guerra Civil, serviços como enfermeiro voluntário nos hospitais militares. Entretanto continuaram sendo publicadas várias versões revistas, acrescentadas, cortadas, emendadas, de *Leaves of Grass*. Em 1873 fica parcialmente paralisado. Ainda assim, viaja pelo país proferindo inúmeras conferências. Em Julho de 1885 sofre uma insolação, seguida de novo ataque de paralisia em 1888. Whitman morre no dia 26 de Março de 1889.

Alguém pensa que é sorte ter nascido?

Apresso-me a informar esse homem ou essa mulher que é igual sorte viver ou morrer, eu sei.

Morro com aquele que vai morrer e nasço com aquele que está a nascer, não estou contido entre o meu chapéu e as minhas botas,

*E examino os mais variados objectos, nenhum igual ao outro e todos bons,
Boa a Terra e boas as estrelas e bons os seus complementos.*

*Eu não sou um mundo nem o complemento de um mundo,
Sou o camarada e o companheiro das pessoas, todas tão imortais e insondáveis como eu próprio,
(Elas nem sabem como são imortais, mas eu sei.)*

*Cada espécie para si própria, para a minha o macho e a fêmea,
Para mim os que foram rapazes e amam as mulheres,
Para mim o homem altivo que sente a dor do desdém,
Para mim a bem-amada e a solteirona, para mim as mães e as mães e as mães das mães,
Para mim os lábios que sorriam, os olhos que derramaram lágrimas,
Para mim as crianças e aqueles que as procriam.*

*Despe-te! para mim não és culpado, nem decrepito, nem banido,
Vejo-te através do pano fino ou do algodão,
E aproximo-me, tenaz, ávido, incansável e ninguém pode afastar-me de si.*

Walt Whitman [tradução de José Agostinho Baptista (Assírio e Alvim)]



Eventos Científicos

Fevereiro:

II Fórum Internacional de Psicologia Clínica

Data: 9 e 10 de Fevereiro

Local: Biblioteca Nacional

Organização: SPPC

I Congresso Internacional Intervenção com Crianças, Jovens e Famílias

Data: 8 de Fevereiro 2007

Local: Universidade do Minho, Braga

Organização: Universidade do Minho

III Congresso em Saúde e Qualidade de Vida

Data: 14 de Fevereiro 2007

Local: Escola Superior de Enfermagem do Porto

Organização: Unidade de Investigação em Saúde e Qualidade de Vida – Escola Superior de Enfermagem de S. João

Março:

Society for Research on Child Development Biennial Meeting

Data: 29 de Março a 1 de Abril 2007

Local: Boston, Massachusetts, USA

Organização: Society for Research on Child Development

Julho:

Xth European Congress of Psychology

Data: 3 a 6 de Julho de 2007

Local: Praga, República Checa

45th IPA Congress – Remembering, Repeating & Working Through in Psychoanalysis & Culture Today

Data: 25 a 28 de Julho de 2007

Local: Berlim, Alemanha

Organização: International Psychoanalytical Association (IPA)

Agosto:

112th Annual Convention of the American Psychological Association (APA)

Data: 17 a 20 de Agosto de 2007

Local: San Francisco, California, USA

Organização: American Psychological Association (APA)



Actividades Culturais		
Teatro	Cinema	Exposições
<p>«Moby Dick», de Herman Melville Teatro Municipal São Luiz 18 de Janeiro a 3 de Março de 2007 4^a-6^a: 21h Sábado: 16h30 / 21h</p> <p>«2 Amores», de Ray Cooney Teatro Villaret 19 de Setembro a 4 de Março de 2007 3^a-Sabádo: 21h30 Domingo: 16h30</p>	<p>Babel De: Alejandro González Iñarritu Com: Brad Pitt, Cate Blanchett, Mohamed Akhzam, Gael García Bernal</p> <p>Scoop De: Woody Allen Com: Hugh Jackman, Scarlett Johansson, Geoff Bell</p> <p>Assalto e Intromissão De: Anthony Minghella Com: Jude Law, Juliette Binoche, Robin Wright Penn</p>	<p>«Fundação Calouste Gulbenkian - 50 anos ao serviço da saúde» Fundação Calouste Gulbenkian (FCG) até 26 de Janeiro de 2007</p> <p>Antiguidades Egípcias e Tesouros da Arqueologia Portuguesa Museu Nacional de Arqueologia 3^a: 14h às 18h 4^a a Domingo: 10h às 18h</p> <p>Brinquedos do início do Séc. XX Museu Nacional do Traje e da Moda até 31 de Janeiro</p>
Música		Star Wars
<p>La Traviata Coliseu do Porto 6 de Março de 2007</p> <p>Rodrigo Leão e Cinema Ensemble Casino de Lisboa 16 de Março de 2007</p>	<p>Festival Sudoeste Herdade Casa Branca 2 de Agosto de 2007</p>	<p>Exponor. Porto A partir de 2 de Fevereiro</p> <p style="text-align: center;">Dança</p> <p>Espanha Baila Flamenco Teatro Tivoli 1 a 3 de Fevereiro de 2007 às 21h30 4 de Fevereiro de 2007 às 16h</p>

NORMAS PARA A PUBLICAÇÃO DE TEXTOS NO BOLETIM "KAIROS"

- O(s) autor(es) deverão ser membros da SPPC.
- Os textos devem ser originais, podendo ser de opinião ou reflexão acerca de assuntos gerais da actualidade e, sobretudo, de temáticas relevantes para a Psicologia Clínica e para a Psicoterapia Psicodinâmica.
- Os textos não devem exceder as 6 páginas dactilografadas a espaço e meio, com letra Times New Roman ou Arial tamanho 12, marginadas a 4 e 1,5 cm.
- Os textos devem ser enviados em suporte electrónico (compatível com Word), por email ou em disquete ou CD.
- A publicação dos textos será sempre sujeita ao parecer da Coordenação do Boletim, tendo em conta a sua relevância, qualidade e possíveis condicionamentos face ao espaço disponível, estrutura e objectivos do Boletim.
- Os textos originais não serão devolvidos, quer sejam ou não publicados.
- Os textos serão sempre da exclusiva responsabilidade dos seus autores.
- Os membros da SPPC poderão ainda fazer chegar à Coordenação do Boletim informações de interesse geral ou para a classe, para eventual publicação.

Morada para envio:

A/C Sector Publicações, SPPC - Rua Andrade Corvo N°50, 6°dto
1050-009 Lisboa

Email: publicacoes.sppc@gmail.com

SECTOR PUBLICAÇÕES:

Coordenação:

António Jorge Andrade, Graça Marrocana

Edição:

Isaque Neves e Raíssa Santos

II Fórum Internacional de Psicologia Clínica
Psicologia Clínica e Psicoterapia Dinâmica
DESAFIOS ACTUAIS



Lisboa, 9 e 10 de Fevereiro de 2007
Anfiteatro da Biblioteca Nacional